

Narativ utjecajnih javnih osoba o COVID-19 virusu na društvenim mrežama

Lukač, Josip

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Academy of Arts and Culture in Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:251:627052>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-04**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Academy of Arts and Culture in Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU U OSIJEKU
ODSJEK ZA KULTURU; MEDIJE I MENADŽMENT

Diplomski rad

**Narativ utjecajnih javnih osoba o COVID-19 virusu na društvenim
mrežama**

Student: Josip Lukač

Mentor: doc. dr. sc. Marina Đukić

Kolegij: Upravljanje u odnosima s javnošću

Osijek, 2022.

Sažetak:

Komunikacija je u zdravstvenom sektoru zbog globalne pandemije COVID-19 virusa prešla u krizni model komuniciranja. Novi je virus prvi put identificiran u prosincu 2019. godine, dok je Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) proglasila izvanredno javnozdravstveno stanje od međunarodnog značaja 30. siječnja 2020. i pandemiju 11. ožujka 2020.

Ono što se kroz ovaj rad želi postići jest istražiti postoji li utjecaj javnih osoba na narativ u široj javnosti te ako postoji, kakav je taj utjecaj i može li utjecati na napore javnih zdravstvenih ustanova da obavljaju svoje dužnosti za vrijeme pandemije. Uz navedeni cilj istraživanja u vidu ovoga istraživanja analizirat ćemo podatke anketiranja koje je provedeno na Facebooku. Također će se analizirati objave utjecajnih javnih osoba na društvenoj mreži Facebook tijekom COVID-19 pandemije. Nakon analize prikupljene podatke postaviti ćemo u širi kontekst javnog diskursa i usporediti ih kako bi postigli cilj istraživanja.

Ključne riječi: komunikacija, krizno komuniciranje, društvene mreže, pandemija, COVID-19

Abstract:

Due to the global pandemic of the COVID-19 virus, communication in the health sector has turned into a mostly crisis mode of communication. The new virus was first identified in December 2019, while the World Health Organization (WHO) declared a public health emergency of international concern on January 30, 2020, and a pandemic on March 11, 2020.

What this paper aims to achieve is to investigate whether there is an influence of public figures on the narrative in the general public, and if there is, what that influence is and whether it can affect the efforts of public health institutions to perform their duties during the pandemic. In addition to the stated goal of the research in the form of this research, we will analyze the survey data that was conducted on Facebook. Posts by influential public figures on the Facebook social network during the COVID-19 pandemic will also be analyzed. After the analysis, we will place the collected data in the wider context of public discourse and compare them in order to achieve the goal of the research.

Key words: communication, crisis communication, social media, pandemic, COVID-19

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU U OSIJEKU

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Josip Lukač potvrđujem da je moj diplomski rad
diplomski/završni
pod naslovom Narativ utjecajnih javnih osoba o COVID-19
virusu na društvenim mrežama
te mentorstvom doc. dr. sc. Marina Đukić

rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranog rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnog/diplomskog rada nije iskorišten za bilo koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanove.

U Osijeku, 2022.

Potpis

Josip Lukač

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Teorijsko polazište.....	2
3.1. Komunikacija	2
3.2. Kriza i krizno stanje	5
3.3. Problem dezinformiranja javnosti u zdravstvenom sektoru	9
3.4. Komunikacijski trendovi tijekom pandemije COVID-19 virusa	12
4. Istraživanje o utjecaju narativa javnih osoba na javno mišljenje o COVID-19 pandemiji ...	16
4.1. Metodologija istraživanja.....	16
4.2. Analiza podataka „Data for good“	17
4.3. Analiza narativa utjecajnih javnih osoba	21
4.3.1. Analiza objava Vili Beroš.....	21
4.3.2. Analiza objava Ivana Pernara	23
4.3.3. Analiza objava Andreja Plenkovića	25
4.3.4. Analiza objava Zorana Milanovića.....	27
4.3.5. Analiza objava Velimira Bujaneca	29
4.3.6. Analiza objava Katarine Peović	30
5. Kontekstualizacija prikupljenih podataka	33
6. Zaključak	37
Literatura.....	39
Prilozi.....	42

1. Uvod

Cilj je ovog diplomskog rada uočiti i definirati potencijalne trendove kada je u pitanju javna komunikacija za vrijeme pandemije, odnosno, u kriznoj situaciji za širu javnost. Početne su pretpostavke kako javne osobe kroz svoje djelovanje (objave) na društvenim mrežama imaju utjecaj na javno mišljenje, što će se kasnije kroz analizu i pokušati kvantificirati. Kako bi se ovaj cilj ispunio, za potrebe istraživanja odabrano je šest javnih osoba s različitim političkim i društvenim stajalištima kako bi se njihove objave na društvenoj mreži Facebook mogle analizirati. Analiza podrazumijeva tematsko filtriranje objava kako bi osigurali da su objave tematski vezane uz pandemiju COVID-19 te iščitavanje broja i tipa reakcija na te objave. Također se objave utjecajnih javnih osoba kontekstualiziraju tako da se predstavi politička pozicija i definira stajalište određene utjecajne javne osobe prema pandemiji COVID-19.

Kao temelj ovog diplomskog rada, kroz teorijsko polazište, bit će predstavljena sama problematika kojom se ovaj rad bavi. Prvo je definiran sam koncept komunikacije i različiti oblici komunikacije, kasnije se pojam komunikacije promatra u zdravstvenoj okolini kako bi valjano predstavili s kakvim se izazovima susreće pri komunikaciji u javnom zdravstvu. Nakon osnovnog teorijskog polazišta, dalje je potrebno predstaviti i objasniti koncept krize i kriznog stanja kako bi dobili u uvid bitne razlike od normalnog procesa komuniciranja. Kako je krajem 2019. godine započela pandemija COVID-19, koja je ujedno i dovela krizni oblik komunikacije u gotovo sve sfere života, potrebno je objasniti ovu pojavu kako bismo mogli bolje shvatiti trendove i događanja pri komunikaciji tijekom spomenute pandemije.

Nakon što su osnove standardnog komunikacijskog procesa i kriznog komunikacijskog procesa objašnjene, dalje je bitno prikazati kakve se promjene događaju u sferi javnih komunikacija, posebice na društvenim mrežama. U ovom dijelu rada predstavlja se problem dezinformiranja na društvenim mrežama i prikazana je ozbiljnost ovog globalnog problema. U zadnjem dijelu teorijskog polazišta predstavljaju se komunikacijski trendovi tijekom pandemije COVID-19, odnosno, što nam literatura trenutno pokazuje kakve bi se potencijalne promjene mogle napraviti kako bi uspješnije komunicirali tijekom kriznih situacija.

Nadalje, u metodologijskom se dijelu prvo objašnjava kojem obliku istraživanja ovaj rad pripada, na koji način su prikupljeni podaci korišteni u ovom radu te koje su utjecajne javne osobe i na koji način odabrane za analizu objava Metode koje su korištene pri pisanju rada su metoda deskripcije, metoda kompilacije, povijesna metoda, metoda klasifikacije te deskriptivna analiza i analiza slučajeva. Za pisanje rada korištene su stručne knjige vezane uz temu diplomskog rada te određene internetske stranice na kojim se nalaze znanstveni i stručni članci. To znači da su korišteni isključivo sekundarni izvori podataka i informacija. Dalje u radu prikupljeni se podaci sa službenih Facebook stranica utjecajnih javnih osoba kvantificiraju i predstavljaju kako bi mogli uočiti potencijalne trendove i ukazati na njih. Nakon prikupljanja i predstavljanja podataka ti podaci se stavljaju u širi kontekst i uspoređuju kako bi mogli vidjeti postoje li zaista određeni trendovi i ako da koji su to trendovi na društvenoj mreži Facebook. Na kraju ovog diplomskog rada, prema polazišnoj literaturi i prikupljenim podacima izvući će se zaključak o samom postojanju i mogućnosti utjecaja javnih osoba na narativ i diskurs u javnosti.

2. Teorijsko polazište

Pavić, Ž. i Šundalić, A. u radu *Uvod u Metodologiju društvenih znanosti* (2021.) definiraju vrstu istraživanja: ovaj rad pripada primijenjenim istraživanjima, odnosno spada pod kategoriju „Medijska istraživanja – istraživanje medijske publike“. Autori ovakva istraživanja karakteriziraju kao: „razna istraživanja koja mogu imati teorijsku i primijenjenu svrhu. Ako ciljevi istraživanja uključuju utvrđivanje medijskih učinaka (na koji način mediji utječu na stavove, vrijednosti i ponašanja ljudi), ili načina na koji društvene okolnosti utječu na medijske sadržaje, tada medijska istraživanja obično imaju teorijsku (znanstvenu) svrhu.“ (Pavić, Šundalić, 2021.). U ovom dijelu rada, kako bismo postigli ciljeve koji se zadani, potrebno je ispravno predstaviti širi kontekst vremenskog perioda tijekom kojega su same objave koje se analiziraju nastale. Kako bi to što bolje postigao, u teorijskom polazištu ukratko će se pregledati sadržaj koji je bitan za potpuno razumijevanje problematike kojom se ovaj diplomski rad bavi. Teme koje će se ukratko obrazložiti su teme komunikacije i komuniciranja u zdravstvenom sektoru – ovaj dio je bitan kako bi se predstavile dosadašnje prakse i načini komunikacije u zdravstvu te kako bi se stekao dojam do koje mjere je takva standardna situacija izmijenjena u kriznom stanju pandemije COVID-19. Dalje će se definirati što je to kriza i kakvo je to krizno stanje – što je bitno kako bi se pandemija COVID-19 bolje shvatila kao epidemija i krizna situacija. Na kraju teorijskog polazišta predstaviti će se problem masovnog dezinformiranja na internetu i društvenim mrežama kad je u pitanju zdravstvo te analiza komunikacijskih trendova za vrijeme pandemije COVID-19 virusa – sve kako bi se kontekstualizirala specifična situacija za vrijeme koje dolazi do samog istraživačkog dijela ovog diplomskog rada.

3.1. Komunikacija

Komunikacija je proces kojim se šalju informacije od pošiljatelja do primatelja a može sadržavati i odgovor, tj. povratnu informaciju. Broom u svom radu *Učinkoviti odnosi s javnošću* sam proces komunikacije definira: „komunikacija je uzajamni proces razmjene signala u cilju informiranja, uvjeravanja ili poučavanja“ (Broom, 2010.) Prema Broom, komunikacija se sastoji od šest elemenata: pošiljatelj, poruka, medij ili kanal kroz koji se poruka šalje, primatelja, konteksta odnosa te društvene okoline. Riječ komunikacija potječe od latinskog pojma *comunicatio* što u prijevodu znači *priopćiti*. „Brojna istraživanja pokazuju da osobe tijekom svog života provedu oko 75 % vremena komunicirajući. Komunikacija je povezana sa svim društvenim, a samim tim i poslovima u zdravstvu.“ (Marojević, Topić, 2019.) Nadovezujući se na definiciju komunikacije, Tubbs i Moss u svom radu *Human communication: principles and contexts* predstavljaju tri modela ljudske komunikacije: linearni (tehnički) model, kružni (procesni) model i transakcijski model. Linearni ili tehnički model komunikaciju shvaća kao prijenos poruke od jedne osobe do druge. Kružni ili procesni model komunikaciju shvaća kao složen i dinamičan proces razmjene smislenih poruka, dok transakcijski model komunikaciju shvaća kao „pregovaranje o značenju između sudionika kako bi uspostavili i održali odnos.“ (Tubbs, Moss, 1977.)

Jedno od najvažnijih pravila u teoriji komunikacije jest kako nije moguće ne komunicirati, upravo zato su komunikacijske vještine iznimno važne za zdravstvene djelatnike. Komunikacija

je jedan od ključnih faktora u svim područjima gdje dolazi do suradnje više osoba s različitim zanimanjima, razinama obrazovanja, jezičnim odstupanjima te religijskim i dobnim razlikama. Drugim riječima, bez obzira o kakvoj vrsti ljudskoga zanimanja pričamo, u današnjem sve povezanijem društvu, adekvatna i uspješna komunikacija je najbitniji čimbenik kako bi osigurali da željene informacije stignu do ciljane publike.

Kada se fokusiramo na zdravstveni sektor možemo primijetiti kako je tu komunikacija shvaćena jako ozbiljno, što je dakako opravdano upravo zato što se u zdravstvenom sektoru za greške u komunikaciji može platiti, u najgorim slučajevima, u ljudskim životima. Tako komunikacija u zdravstvenom sektoru može označavati vrlo različite oblike komunikacije, primjerice, komunikacija između dva radnika u zdravstvu će se bitno razlikovati od komunikacije zdravstvenog djelatnika i pacijenta, što se opet bitno razlikuje od komunikacije zdravstvene institucije ili čak ministarstva zdravstva sa širom javnošću. Naravno, ranije spomenuta komunikacija se uglavnom ne smatra kriznim komuniciranjem bez prijašnjeg postojanja krizne situacije. Kako bi dobili uvid u standardne i ustaljene komunikacijske trendove u zdravstvu, ukratko će se predstaviti komunikacijska dinamika između zdravstvenog djelatnika i primatelja zdravstvene skrbi – pacijenta. Ovaj će uvid biti od koristi (primarno u vidu usporedbe) kasnije u samom diplomskom radu kada budu predstavljeni novi izazovi i opasnosti u javnom zdravstvenom diskursu, poput informacijskog vakuuma, širenja dezinformacija na društvenim mrežama i manjak povjerenja u zdravstvene, pa tako i znanstvene, institucije i procese. Kako je tema ovog diplomskog rada usko vezana za zdravstveni sektor, tako se i dotiče komunikacije između zdravstvenog djelatnika – liječnika i pacijenata koji čine javnost koja kao takva ima svoje potrebe za informacijama.

Područje zdravstvenog sektora označava nam sustav zdravstva onako kako je definiran unutar države u kojoj se nalazi, tu dolazimo do prvog problema: kako prezentirati zdravstveni sektor, pa tako i komunikaciju unutar zdravstvenog sektora s obzirom na to da je sama implementacija zdravstva drugačija u svakoj državi – tu je posebno istaknuta razlika gdje je zdravstvo u potpunosti privatizirano naspram nacionaliziranih uređenja zdravstvenoga sektora. Ono što je zajedničko svim zdravstvenim sustavima, bez obzira na implementaciju, jest komunikacija između zdravstvenog davatelja (npr. doktora ili medicinskog tehničara) i zdravstvenog primatelja (pacijenta) te komunikacija između dva ili više zdravstvenih radnika. S pojavom interneta i sve lakšem pristupu internetu, današnja komunikacija u zdravstvu znatno je drugačija prije nego se internet pojavio. Danas se uz pomoć interneta lako može pristupiti bilo kakvom sadržaju, pa tako i onomu zdravstvenoga oblika. Marojević i Topić nam objašnjavaju kako je komunikacija u zdravstvu prije bila očinskog ili *paternalističkog* oblika, odnosno kako je percepcija pacijenta bila podređena onome tko je (u prošlosti) obnašao ulogu zdravstvenog djelatnika: „Primjera radi, plemenski vračevi u primitivnim su društvima bile osobe od najveće važnosti, zbog njihove brige o zdravlju plemena, te su po hijerarhiji bili na razini plemenskih poglavica i ništa se nije moglo činiti bez njihova odobrenja. U ovom se slučaju može reći *nomen est omen* jer u percepciji naroda to su bili učeni ljudi koji su se skrbili za zdravlje društva, što ih je uzdizalo na pijedestal božanstva. Zato je, tradicijski, liječnik bio onaj koji je davao savjete, imao je „očinski“ odnos prema pacijentima, riječ je o tzv. *paternalizmu* u medicini.“ (Marojević, Topić, 2019.) Danas imamo moderni, suradničko-partnerski oblik komunikacije u relaciji zdravstveni radnik – pacijent. Takav oblik bitno se razlikuje od prijašnjeg gdje, prema autorima, zdravstveni radnik preuzima ulogu edukatora dok sam pacijent dobiva aktivnu ulogu: „Suradničko-partnerski odnos suvremeni je oblik odnosa liječnik – pacijent koji svojim nazivom najbolje oslikava njihov

karakter. Liječnik ima aktivnu ulogu *edukatora*, od prvog susreta s pacijentom, koji sada nije pasivni objekt liječenja nego aktivni sudionik. Liječnik pred sobom ima pacijenta „naoružana“ podacima o njegovoj bolesti.“ (Marojević, Topić, 2019.) U takvom modernom obliku komunikacije između radnika i pacijenta u zdravstvu autori naglašuju kako je jedan od ključnih faktora aktivno slušanje od strane zdravstvenog osoblja: „Dakle, koliko god je važan razgovor kojim liječnik i pacijent izmjenjuju poruke, gotovo istu važnost ima slušanje: pomno, usredotočeno primanje informacija tijekom razgovora. Liječnik mora voditi računa o tome da bude koncentriran, da sluša i prati pacijenta tijekom razgovora.“ (Marojević, Topić, 2019.) Upravo to nam potvrđuje istraživanje instituta NORC sa sveučilišta iz Chicaga, SAD, *Finding Quality Doctors: How Americans Evaluate Provider Quality in the United States*. U anketnom istraživanju došli su do zaključaka: „Što se tiče definiranja kvalitete davatelja usluga, većina Amerikanaca usredotočeni su na određene aspekte kvalitete u vezi s interakcijama između liječnika i pacijenta, a ne učinkovitost skrbi ili vlastitim zdravstvenim ishodima pacijenta.“ (Nacionalni centar za istraživanje mišljenja (NORC), sveučilište Chicago, 2014.) Dalje objašnjavaju: „Najvažniji čimbenik koji čini visokokvalitetnog liječnika, odgovori se jako razlikuju, ali uglavnom se fokusiraju na odnos između liječnika i pacijenta i osobnost liječnika (59 posto), a ne na pružanje njege ili vlastite zdravstvene ishode pacijenta (29 posto). Najčešće Amerikanci kažu da ih kvalitetan liječnik sluša, pažljiv je ili pokazuje interes za njih (18 posto).“ Ovi podaci blisko odgovaraju ideji koju Karabatić u svome radu *Upravljanje zdravljem & komunikacijom* pokušava izraziti: „Zdravstveni djelatnici u svim zdravstvenim ustanovama trebaju shvatiti važnost kvalitetne komunikacije u svome svakodnevnom radu.“ (Karabatić, 2019.) U zdravstvenom sektoru vrlo je bitno razumijevanje modela komuniciranja jer je zdravstveno osoblje svakodnevno suočeno s intrapersonalnim, dominantno interpersonalnim i sa skupnim komuniciranjem. Odabir primjerenog oblika komuniciranja za određenu situaciju ključan je za uspjeh u komunikaciji zdravstvenog osoblja.

Tomić u svom radu *Odnosi s javnošću: teorija i praksa* predstavlja četiri osnovna modela javnoga informiranja i propagande prema Grunigu i Huntu: (1) model tiskovne agenture i publiciteta, (2) model javnoga informiranja (emitiranja), (3) dvosmjerni asimetrični model i (4) dvosmjerni simetrični model. Dalje ću ukratko pobliže opisati svaki model: (1) model tiskovne agenture i publiciteta – također poznat pod imenom izazivanje publiciteta, svrha modela je propaganda. Prema Tomiću, „s obzirom na praksu, model tiskovne agenture i publiciteta odnosa s javnošću može se ilustrirati odnosom subjekta i javnosti. Budući da je subjekt komunikacije koristio tisak i publicitet za postizanje svojih ciljeva, javnost je bila podređena. Izostanak povratne informacije dovodio je javnost u položaj objekta u komunikaciji. Komunikacija je jednosmjerna.“ (Tomić, 2016.) Tehnike tiskovne agenture bitne su u brojnim kampanjama, a komunikacija je jednosmjerna tj. komunicira se samo od izvora prema primatelju. Stvaranje publiciteta u medijima putem komunikacijskih stručnjaka i danas je model komuniciranja u zdravstvu. (2) Svrha modela javnoga informiranja (emitiranja) je širenje informacija, komunikacija je također jednosmjerna. Tomić ovaj model opisuje: „ovaj model u odnosu na prethodni temeljio se na posve drugom pristupu. (...) treba reći istinu o postupcima organizacije. Ako je ta istina štetna za organizaciju, onda promijenite ponašanje organizacije tako da bi istina mogla biti iznesena bez straha.“ (Tomić, 2016.) Ovaj model često koriste razne organizacije, tvrtke, institucije, pa tako i zdravstvene. (3) Dalje, dvosmjerni asimetrični model često se koristi u svrhu znanstvenog uvjeravanja, komunikacija je dvosmjerna ali neuravnotežena. S ovim modelom se povezuje i E. L. Bernays – praktičar odnosa s javnošću čiji rad najbolje ilustrira upravo ovaj model. Kako prenosi Tomić „Bernays je promijenio koncept odnosa s javnošću iz

neka je javnost informirana u ono što je opisao kako javnost treba biti shvaćena, a njezina potreba razmotrena.“ (Tomić, 2016.) Ovaj model se često koristi u kampanjama javnoga zdravstva. (4) Dvosmjerni simetrični model Tomić opisuje kao iduću fazu u razvoju odnosa s javnošću „Razvojem dvosmjernog simetričnog modela komuniciranja javljaju se i suvremeni odnosi s javnošću. To je vrijeme širenja globalnih informacija koje počinju sredinom 1960-ih godina.“ (Tomić, 2016.) Ovaj model se povezuje s profesorima Cutlipom i Centerom, a označava obostrano razumijevanje, komunikacija je dvosmjerna i uravnotežena. Komunikacijski model je grupa prema grupi. Tomić za ovaj model nudi definiciju: „Komunikacija se dakle izvodi u oba smjera i ravnopravno. Uloga stručnjaka za odnose s javnošću u tom modelu praktički je uloga medijatora između organizacija i njezine javnosti. Osnovni je cilj međusobno razumijevanje između javnosti i institucija ili organizacija, pri čemu se češće koristi komunikacija u odnosu na persuaziju.“ (Tomić, 2016.)

Fokus na interdisciplinarni pristup pri proučavanju, u ovom slučaju masovne komunikacije, stavlja i Čerepinko u svom radu *Komunikologija: kratki pregled najvažnijih teorija, pojmova i principa*, gdje navodi „Ključna pitanja kojima se bavi proučavanje masovne komunikacije odnose se na vezu između izvora i primatelja poruke, odnosno signala ili sadržaja; funkcije i svrhe masovnog komuniciranja; proučavanja komunikacijskog kanala, jezika, korištenih simbola i kodova; proučavanja sadržaja, referenci i tipova informacija te na kraju rezultata same komunikacije, tj. prihvaćanja ideja, razumijevanja pojedinih tema i poticanja na akciju. Zbog toga proučavanje masovne komunikacije mora biti interdisciplinarno, pri čemu se mogu i moraju koristiti različiti pristupi i metode“ (Čerepinko, 2012.)

3.2. Kriza i krizno stanje

Kriza može nastati u različitim oblicima i može zahvatiti cijelu organizaciju ili samo neki određeni dio organizacije, s obzirom na taj problem definiranja krize, ovdje pod pojmom kriza smatramo svaku situaciju u kojoj institucija ili organizacija ne može u normalnim uvjetima djelovati i postići svoje ciljeve. Sama riječ kriza dolazi od grčke riječi *krisis* (κρίσις) - označava izbor, odluku, preokret, opasnost, razlučivanje, odlučivanje. V. Ivanović nam u svome radu *Pojam krize: konceptualni i metodologijski aspekti* поближе opisuje prijevod riječi *krisis* kao: „Obilježava neku ključnu ili odlučnu točku ili situaciju, kritični trenutak, prijelomni trenutak, prekretnicu. Tom se riječju prepoznaje nestabilna situacija u društvenim, političkim ili ekonomskim poslovima. Ima blisko značenje s raskrižjem, nekim kritičnim trenutkom kad je potrebno sagledati pretpostavke, hipoteze, predviđanja i inventivno ocijeniti kriznu situaciju.“ (Ivanović, 2014.) Kriza se prema opsegu može manifestirati na individualnoj ili društvenoj razini. Prema autoru razlika između te dvije razine je opisana: „Na individualnoj razini predstavljaju povećanu napetost, psihičko opterećenje, izloženost stresu, otežanu orijentaciju u vremenu i prostoru u procesu odlučivanja, odnosno predstavljaju promjenu u uobičajenom funkcioniranju neke osobe. Na društvenoj razini pokazuju prijeteću društvenu situaciju u političkim, ekonomskim, socijalnim i kulturnim sustavima. Predstavljaju prepreku, bitnu promjenu koja ometa normalan rad i izaziva drugu pojavu kao svoju posljedicu.“ (Ivanović, 2014.) Za krizu je bitno spomenuti kako se može manifestirati u svim područjima društva, pa

tako i u zdravstvenom sektoru, te postaju očite kad nastanu poremećaju koji sprečavaju uobičajeni poredak rada i/ili funkcija unutar tog društva.

Prema ranije spomenutom radu *Pojam krize: konceptualni i metodologijski aspekti* (Ivanović, 2014.), za uspješno svladavanje kriznih situacija značajno je sljedeće: Opažanje, razumijevanje, i razmatranje karakteristika činjeničnog stanja kriznog područja; Proučavanje uzroka i posljedica (specifične tradicije, stupanj razvoja, društvene i političke prilike); Utvrđivanje metode rada za svladavanje krizne situacije (interesi društva, uvjeti za povećanje životnog standarda i društvenog razvoja, učvršćivanje privrede, davanje važnosti kulturi, obrazovanju i istraživanju, zdravstvu i socijalnoj zaštiti te zaštiti ranjivih skupina stanovništva, praćenje odnosa vojnih izdataka i troškova za obrazovanje/zdravstvo, razmjena informacija, sloboda izražavanja, kreativnost, kritičko mišljenje – razmatranje osjetljivih tema, javno i stručno problematiziranje važnih i nepopularnih pitanja dobrovoljnim neslaganjem u nastojanju da se problem riješi, inicijative relativno neovisne o vlasti, uspostava stručnih i sposobnih timova u kojima su upravljači rukovođeni javnim, a ne privatnim interesima, usklađivanje mogućnosti s ciljevima, demistifikacija politizacije, oslobađanje od ideoloških naslaga, izbavljenje društva iz stega siromaštva, straha, poniznosti i pokornosti, obrazovanje samosvjesnih i slobodnih pojedinaca); Kontrola kriznih situacija; Ostvarivanje pretpostavki mira (uvjeti za beskonfliktni razvoj, integracijske procese i prosperitetni razvoj čovječanstva; ne govoriti da se traži put do mira, mir je put kojim se treba krenuti odmah).

Krize predstavljaju prijelazne faze tijekom kojih normalni način funkcioniranja nije održiv te je potrebno donijeti ključne promjene kako bi se ublažili štetni utjecaji krize na društvo unutar kojega se nalazi. Dalje, autor opisuje pojam: „krize su jedinstvena kombinacija slabosti sustava, unutarnjih patogena i klimatskih faktora, političke i društvene prirode. Sprečavanje i zaustavljanje osobito je teško kada dođe do nepoznatih i nezamislivih događaja koji se nalaze u srži mnogih kriza.“ (Ivanović, 2014.)

Bitno je, također napomenuti kako se pojam kriza često krivo tumači i miješa s pojmovima izvanredna (hitna) situacija i katastrofa, stoga potrebno je definirati razlike između ovih sličnih pojmova i onoga što oni označavaju.

Prema autorima Kešetović i Toth, pojam izvanredna situacija (eng. *emergency*) definirana je kao: „još uvijek nije krizna, iako pred tradicionalne strukture postavlja izvanredne zahtjeve.“ (Kešetović, Toth, 2012.) Dalje objašnjavaju kako u izvanrednim situacijama, bez obzira na izvanredne zahtjeve koji su nastali kao posljedica tih izvanrednih situacija, institucionalne komponente sustava u stanju su odgovoriti na te zahtjeve. Uz to, vrijedno je spomenuti kako u izvanrednim situacijama druge komponente sustava nisu uznemirene. Dalje, autori ističu distinkciju između krize i izvanredne situacije kao: „Za razliku od krize izvanredna situacija uglavnom se rješava rutinskim operativnim procedurama u okviru postojećih kapaciteta organizacije, odnosno zajednice, dok rješavanje krize najčešće podrazumijeva kreativnost i nestandardne, nerutinske odgovore.“ (Kešetović, Toth, 2012.) Autori pojam izvanredna situacija definiraju kao širi pojam od pojma krize .

S druge strane imamo termin katastrofa. Sama riječ potječe od grčke riječi *katastrefo* što znači okrenuti, prevrnuti. Najčešće se upotrebljava u smislu iznenadne velike nesreće s vrlo ozbiljnim posljedicama za ljudske živote i materijalna dobra i okoliš. Prema autorima Kešetović i Toth, zajedničke karakteristike katastrofa su: veliki broj žrtava, razaranja i oštećenja materijalnih

resursa koja zahvaćaju i one koji su u službama za hitne intervencije i drugim službama za odgovor, nerazmjer između potreba i mogućnosti za otklanjanje i saniranje posljedica, pojava raznih psihičkih reakcija koje mogu negativno utjecati na aktivnosti zaštite i spašavanja, hitnost intervencija koje se obavljaju automatizmom i izazivanje pozitivnih humanih reakcija u nepogođenim i udaljenim područjima u smislu pružanja pomoći i solidarnosti. Konceptu katastrofe se, prema autorima, pristupa iz četiriju glavnih aspekata: prema izvoru tj. porijeklu (prirodne ili tehnološke), prema posljedicama (stupanj gubitka i oštećenja, intenzitet i trajanje), prema tijeku (intervencije različitih aktera, kapaciteti za odgovor, organizacije i zajednice), prema stupnju rizika koji uključuje. Autori nam uz ove pristupe daju definiciju katastrofe kao: „iznenadni događaj male vjerojatnosti koji, ako se dogodi, ima važne posljedice u smislu gubitaka (ljudskih, materijalnih, financijskih itd.) za određeni kolektiv i izaziva napetosti u njegovoj socijalnoj strukturi.“ (Kešetović, Toth, 2012.) Bitno je za spomenuti kako su pojmovi katastrofa i kriza usko povezani, toliko da autori navode kako kriza koja se ne rješava učinkovito može voditi u katastrofu. Također problem točne definicije između pojmova krize i katastrofe demonstriran je s primjerom uragana Katrin iz 2005. godine, gdje taj događaj označava katastrofu za pogođene građane, dok je za vladu SAD-a označavao krizu. Ono što su autori istaknuli kao bitno za shvaćanje pojma katastrofe jest kako se „shvaća kao odlučujući zaokret prema lošem s uništavajućim (smrtnim) ishodom čija su djelovanja usmjerena protiv onih koji su katastrofom pogođeni, a ta djelovanja nisu predvidljiva niti su otklonjiva. One se mogu shvatiti kao krajnji (ekstremni) izraz krize.“ (Kešetović, Toth, 2012.)

Prema Mihalinčić, svaka kriza i krizna situacija za sobom ostavlja i informacijsku prazninu, odnosno, informacijski vakuum. Mihalinčić termin informacijske praznine ili vakuuma pojašnjava: „Informacijska praznina označava trenutak izostanka informacija. Upravo je taj trenutak idealan za glasine. Da bi se one izbjegle ili svele na najmanju moguću mjeru, informacijsku prazninu je potrebno što prije ispuniti pravodobnim, točnim i vjerodostojnim informacijama“ (Mihalinčić, 2018.) Upravo je na ovaj način definirana informacijska praznina ili vakuum, kasnije će se kroz druga predstavljena istraživanja prikazati problematika ove pojave.

Ono što je dalje bitno za potpuno razumijevanje problema narativa kod utjecajnih javnih osoba je i definiranje samog pojma utjecajna javna osoba. U svom radu *Menadžment kriznog komuniciranja*, Jugo ovakve pojedince naziva ključne osobe te ih definira kao „pojedince čije su pozicije određene procjenama javnosti“ (Jugo, 2017.) Jugo dalje predstavlja model retoričke arene i višeglasni pristup kako bi približio složenost komunikacije za vrijeme krize. Ovaj pristup Jugo objašnjava: „retorička arena tijekom krize obuhvaća mnogo više komunikatora od same organizacije, što komunikaciju čini složenijom. (...) mnogo aktera komunikacije pokušava utjecati na dionike i javnost tijekom krize. Tako se tijekom krize otvara tzv. retorička arena u koju mnogi akteri pokušavaju ući i nametnuti se kao važni komunikatori.“ (Jugo, 2017.) Na ovaj je način predstavljen sam problem utjecajnih javnih osoba i narativ koji oni donose ulaženjem u tzv. retoričku arenu. Kako bi se potreba javnosti za informacijama za vrijeme krize zadovoljila i što više smanjila informacijska praznina, Jugo predlaže tri osnovne pretpostavke koje treba zadovoljiti: (1) Brzina – „osnovna potreba publike je za točnim i pravodobnim informacijama koje će im reći kako trebaju reagirati na krizu, što učiniti u kojem trenutku, kamo ići i koje točno aktivnosti poduzimati“ (Jugo, 2017.) Dakle, bitno je u modernom svijetu društvenih medija i brzog protoka informacija plasirati točne podatke javnosti kako bi se javnost uvjerila da poduzmu aktivnosti koje mogu smanjiti moguću štetu. (2) Konzistentnost je iduća sastavnica uspješne komunikacije tijekom krize – „označuje koordinaciju ukupne komunikacije službenih

komunikatora organizacije“ (Jugo, 2017.) Kako bi se postigla konzistentnost u odašiljanju poruka javnosti, Jugo ističe kako je važno informiranje interne javnosti. (3) Otvorenost je zadnje obilježje uspješne komunikacije prema Jugi, pod ovim terminom Jugo podrazumijeva „dostupnost medijima, spremnost na dijeljenje informacija te iskrenost.“ (Jugo, 2017.) Dalje u svom radu, Jugo definira tri kategorije informacija koje se mogu priopćiti u trenutku pojave krize: instrukcijske informacije, informacije prilagodbe i upravljanje i popravak ugleda. (1.) „Instrukcijske informacije usredotočuju se na prenošenje uputa dionicima kako bi se zaštitili od mogućih posljedica krize“ (Jugo, 2017.) Ova vrsta poruka koristi se kako bi se željenoj javnosti dostavile informacije poput praktičnih uputa što učiniti – bitno je dakle da ove poruke budu što jasnije i jednostavnije te da se ove poruke objave na samom početku krize. (2) Informacije prilagodbe je druga kategorija informacija koja „pomaže dionicima da se psihički nose s krizom i stresom koji izazivaju nesigurnost i mogu prouzročiti štetu.“ (Jugo, 2017.) Kao glavnu svrhu ove vrste poruka, Jugo izdvaja smanjenje razine psihološkog stresa kod javnosti te uvjeravanje javnosti kako je njihova sigurnost prioritet dok traje krizno stanje. (3) Upravljanje i popravak ugleda posljednja je kategorija informacija koje za cilj imaju umanjeње štete za ugled organizacije, ova se kategorija temelji na pretpostavci „kako riječi i djela organizacije mogu znatno neutralizirati negativne posljedice za ugled organizacije.“ (Jugo, 2017.) Ono što je bitno za svaku komunikaciju u kriznoj situaciji je kako sadržaj te komunikacije moraju, prema Jugi, zadovoljiti potrebe svih uključenih skupina dionika i javnosti. Same poruke koje se odašilje trebaju biti konzistentne kako bi se izbjeglo neučinkovito krizno komuniciranje koje može dodatno pojačati krizu.

Tench i Yeomans u svom radu *Otkrivanje odnosa s javnošću* krizno stanje opisuju kao „jedan od najkritičnijih vidova suvremenih komunikacija“ (Tench, Yeoman, 2009.) Ono što je prema autorima od iznimne važnosti je pripremljenost, odnosno, prepoznavanje krize prije nego što nastupi. Dalje, autori predstavljaju deset ključnih načela upravljanja odnosa s javnošću u kriznim situacijama koji će se kratko obrazložiti. (1) „Definirajte pravi problem“ – predstavljen kao najvažniji aspekt uspješnog upravljanja u kriznim situacijama, pretpostavka je kako se trebaju definirati i kratkoročni i dugoročni problemi kako bi osigurao oporavak iz krizne situacije. (2) „Centralizirajte, ili barem kontrolirajte tijekom informacija“ – ovo načelo vrijedi u oba smjera komunikacije, a odnosi se na to da svi glasnogovornici trebaju priopćavati istu poruku. (3) „Oslobodite tim za upravljanje kriznom situacijom svakodnevnih poslovnih obveza“ – kako krizne situacije zahtijevaju znatnu posvećenost, svakodnevne i jednostavnije zadatke treba ostaviti po strani. (4) „U planiranju pretpostavite najgori scenarij“ – tim koji je zadužen za upravljanje kriznom situacijom treba biti upoznat o najgorem mogućem scenariju kako bi se mogli pravilno pripremiti. (5) „Ne ovisite samo o jednom pojedincu“ – Osim osobe koja je zadužena za upravljanje krizne situacije i drugi pojedinci unutar organizacije trebaju pridonijeti informacijama kako bi se kriza uspješno zaustavila. (6) „Uvijek se oduprite porivu da krenete u bitku“ – pri komunikaciji treba se izbjeći verbalno ili fizičko napadanje drugih zato što će takvo ponašanje imati loš utjecaj na brend ili ugled. (7) „Shvatite što mediji žele“ – mediji ispunjavaju potrebu za informacijama koju ima šira javnost. Iznošenjem činjenica kako ih organizacija ili tvrtka vidi može neutralizirati situaciju. (8) „Ne zaboravite nijednu interesno utjecajnu skupinu“ – u kriznim situacijama nemaju samo mediji potrebu za informacijama, Krizni plan treba uzeti u obzir sve interesno utjecajne skupine. (9) „Ograničite problem“ – problem koji je nastao treba ograničiti na što manje geografsko područje kako lokalni problem ne bi postao regionalni, ili regionalni problem nacionalni. (10) „Prepoznajte vrijednost kratkoročne žrtve“ – kako bi se kriza

neutralizirala nekad je potrebno povući proizvod iz prodaje ili otpustiti osobu odgovornu za nastanak problema.

3.3. Problem dezinformiranja javnosti u zdravstvenom sektoru

Kako bismo bolje predočili utjecaj dezinformiranja u društvu koje je pogođeno kriznom situacijom valja usporediti podatke iz relevantnih istraživanja. Kao što je ranije spomenuto, pojavom interneta i sve lakšem pristupu informacijama, razvio se suradničko-partnerski oblik komunikacije između zdravstvenog djelatnika (prvobitno doktora) i pacijenta. U ovom sustavu pacijent je *naoružan* raznim podacima koji su vezani za probleme ili bolesti koje pacijent možda ima. U svome radu *Problem nepovjerenja u medicini – primjer AstraZeneca i cijepljenja protiv COVID-a 19* objavljenom u stručnom medicinskom časopisu Medix, 2021., autor Vejić M. želi istaknuti trenutno stanje narušenosti komunikacije u zdravstvenom sektoru. Navodi kako je povjerenje od strane pacijenata osobito važan element u zdravstvu, odnosno kako je to „element presudan za funkcionalnost zdravstvenog sustava.“ (Vejić, 2021.) Dalje u svom radu objašnjava, kako je upravo informirani pristanak ono što je dovelo do odmaka od ranije spomenutog paternalističkog pristupa u medicini. Ističe također važnost prava odbijanja liječenja. Navodi kako je „informirani pristanak jamstvo demokracije u pitanjima javnog zdravstva i zaštita osobnih prava osobe.“ (Vejić, 2021.) Autor ukazuje kako se narušilo već klimavo povjerenje u zdravstveni sustav: „Stvaranju povjerenja i osjećaja sigurnosti (a time i dobrovoljnog odaziva na cijepljenje) nije pomoglo ni pojavljivanje informacija u medijima o nuspojavama cjepiva i stvaranju po život opasnih krvnih ugrušaka. Mnoge su zemlje reagirale povlačenjem cjepiva „AstraZeneca“, koje se najviše spominjalo kao rizično, ili zabranom cijepljenja određene populacije tim cjepivom iako se zapravo radilo o jako niskom postotku opasnih nuspojava. Takve reakcije izazvale su dodatnu paniku među ljudima“ (Vejić, 2021.) Autor dalje objašnjava kako „danas svjedočimo *preinformiranom* strahu, odnosno strahu koji proizlazi ne iz neznanja, nego iz prevelike količine često kontradiktornih informacija, mora (dez)informacija koje svakodnevno proizvode i distribuiraju razni izvori čiju pouzdanost i relevantnost je često teško provjeriti, prebrzim protokom nedovoljno provjerenih informacija i kontinuiranom javnom raspravom, koja zapravo više i nije toliko rasprava, koliko nekritičko izbacivanje kojekakvih mišljenja na društvenim platformama, a kojih je iz dana u dan sve više. I dok kvalitetna informiranost vodi u povećano povjerenje i osjećaj sigurnosti, informacijska kakofonija i kaotičnost kojoj smo izloženi ima upravo obrnut učinak, stvaranje histerije i nepovjerenja.“ (Vejić, 2021.) Ovaj nam je rad bitan za razumijevanje konteksta kada je u pitanju odnos javnosti i zdravstvenih ustanova i radnika – posebice spomenuti *preinformirani strah*, koji danas predstavlja jednu vrstu informacijske buke što može dovesti do povećanja nepovjerenja u javnosti. Problem u ovakvom sustavu nastaje kada pacijent s nedovoljnim poznavanjem zdravstvene struke i nedovoljnim obrazovanjem aktivno traži informacije koje su mu lako dostupne na društvenim mrežama i internetu općenito. U ovakvoj situaciji možemo očekivati razne oblike loše komunikacije i pokušaja samoobrazovanja poput neshvaćanja materije koja se istražuje ili krivo shvaćanje određenih stručnih oblika informacija te namjerno dezinformiranje od strane tzv. *internet trolova*. Ono što je bitno napomenuti jest kako dezinformiranje može osobito biti učinkovito ako se radi o kriznoj situaciji. Već je ranije spomenuto kako u kriznim situacijama dolazi do nestabilne situacije u društvu te kako na individualnoj razini može dovesti

do „povećane napetosti, psihičkog opterećenja, izloženost stresu, otežanu orijentaciju u vremenu i prostoru u procesu odlučivanja“ (Ivanović, 2014.)

U istraživanju *Misinformation during a pandemic* provedenom u SAD-u 2020. autori Bursztyn i suradnici istražuju utjecaj masovnih medija na zdravstvene ishode tijekom ranih faza pandemije COVID-19. Autori navode kako „U "postivističnom" svijetu "alternativnih činjenica" različiti mediji predstavljaju različite i često sukobljene, perspektive stvarnosti.“ (Bursztyn i sur., 2020.) Autori uspoređuju dvije emisije: *Hannity* i *Tucker Carlson Tonight*. Obje emisije nalaze se na istoj mreži (Fox News) te su imale relativno sličan sadržaj prije pandemije COVID-19. Ono u čemu su se znatno razlikovale ove emisije su u pokrivanju same pandemije COVID-19: *Hannity* je pandemiji pristupao s odbacujućim stavom, dok je emisija *Tucker Carlson Tonight* pandemiju predstavila kao nešto ozbiljno i prijeteće. Zaključak istraživanja jest kako su gledatelji emisije *Hannity* mijenjali svoje ponašanje prikladno pandemiji COVID-19 znatno kasnije nego prosječni gledatelj kanala „Fox News“, dok su pratitelji emisije *Tucker Carlson Tonight* svoje ponašanje promijenili ranije. Autori završavaju sa zaključkom: „naši rezultati ukazuju da dezinformacije u masovnim medijima mogu imati značajne društvene posljedice.“ (Bursztyn i sur., 2020.) Ovo istraživanje služi nam kao dodatna kontekstualizacija kako ni jedan medij masovne komunikacije nije u vakuumu, nego se često masovne komunikacije danas isprepliću – tako se rezultati ovog istraživanja mogu usporediti sa sličnim istraživanjima društvenih mreža.

Cjepiva za zaštitu od teškog akutnog respiratornog sindroma koronavirus 2 (SARS-CoV-2) došla su na vrh dnevnoga reda velikoj većini zdravstvenih sustava. U svome radu *Challenges in creating herd immunity to SARS-CoV-2 infection by mass vaccination* s instituta Centar za medicinsko istraživačko Vijeće za globalnu analizu zaraznih bolesti sa sveučilišta u Londonu, autori Anderson i suradnici, predstavljaju nam izazove s kojima se možemo suočiti u komunikaciji s pogleda javnoga zdravstva. Autori ističu kako će „rješavanje problema neodlučnosti o cijepljenju zahtijevati dobre komunikacijske strategije o vrijednosti zaštite kod pojedinca i korist za zajednicu u smanjenju prijenosa virusa.“ (Anderson i sur., 2020.) Ovi nas zaključci dalje upućuju na važnost dobro osmišljene komunikacijske strategije kada je u pitanju javno zdravstvo, posebice za vrijeme kriznih situacija poput pandemije.

U istraživanju *Trends in Health Care Worker Intentions to Receive a COVID-19 Vaccine and Reasons for Hesitancy*, M. N. Meyer, T. Gjorgijeva i D. Rosica istražuju potencijalno loše prihvaćanje cijepljenja protiv zarazne bolesti COVID-19 u populaciji zdravstvenih djelatnika te njihove razloge za moguće oklijevanje. Prvobitno ispitivanje pokazalo je kako su na cijepljenje pristali 55.3% ispitanika, cijepljenje je odbilo 16.3% ispitanika, dok je 28.4% ispitanika ostalo neodlučno. Nakon što je izdano odobrenje za hitnu uporabu cjepiva od strane američke Uprave za hranu i lijekove, ispitivanja su ponovljena. Rezultati drugog ispitivanja pokazali su kako je 80.2% ispitanika bilo spremno prihvatiti cijepljenje. Bitno je spomenuti kako je velika većina ispitanika iz prvog kruga koji su odgovorili ne ili neodlučno (90.3%) izrazila zabrinutost zbog nepoznatih rizika u cjepivu koje tada još nije bilo u potpunosti odobreno. Ovo je još jedno istraživanje koje se slaže sa zaključkom kako ubrzano odobravanje cjepiva može dovesti do neodlučnosti u široj javnosti kod prihvaćanja istog.

Dezinformiranje tijekom pandemije COVID-19 utjecalo je na učinkovitost djelovanja službi javnoga zdravstva u raznim državama. Javno je mišljenje oblikovano političkim ideologijama i medijima u velikoj mjeri. Kako bi bolje shvatili mogući utjecaj na javno mnijenje, S. D. Young, W. G. Cumberland i L. Flores iz Zavoda za hitnu medicinu Medicinskog fakulteta sa Sveučilišta

u Kaliforniji proveli su istraživanje *Public Attitudes About COVID-19 in Response to President Trump's Social Media Posts*. Pri provođenju istraživanja, prikupljeno je 22 800 relevantnih objava („tweetova“). Sakupljeni su podaci kasnije bili podijeljeni u tri vremenska razdoblja: (1) 23. rujna do 1. listopada 2020., odnosno prije nego je bivši predsjednik SAD-a objavio kako je obolio od COVID-19; (2) 1. listopada do 5. listopada 2020., tj. između prve objave o zarazi i objave kako se ne treba bojati COVID-19; (3) 5. listopada do 8. listopada, nakon objave kako se ne treba bojati COVID-19. Od prikupljenih podataka, u prvom vremenskom razdoblju pokazalo se kako je 19.5% objava smatralo COVID-19 obmanom te 13.3% objava koji COVID-19 nisu doživljavali ozbiljno. U drugom vremenskom razdoblju, tj. nakon prvobitne objave o zarazi tadašnjeg predsjednika Trumpa dolazi do promjene gdje 3.1% objava COVID-19 smatraju obmanom te 1.4% objava koji COVID-19 nisu doživljavali ozbiljno. Ovaj obrazac ponašanja blago se izokrenuo u trećem vremenskom razdoblju, nakon što je tadašnji predsjednik Trump objavio poruku kako se ne treba bojati COVID-19; tj. 10.0% smatra kako je COVID-19 obmana te 12.0% ne doživljavaju COVID-19 ozbiljno. Autor je iz ovog istraživanja izvukao tri bitna zaključka: prvi je zaključak kako „Zdravstvene ustanove, politički vođe i utjecajne osobe trebaju iskoristiti društvene mreže za podupiranje znanosti kada je riječ o zdravstvenim pitanjima, osobito tijekom pandemije“ – upravo je ovaj zaključak bitna informacija u smislu davanja važnosti utjecajnim javnim osobama i njihovoj komunikaciji s javnošću kada je u pitanju javno zdravlje. Drugi je zaključak kako „Društvene mreže mogu se koristiti za procjenu promjenjivih stavova javnosti o komunikaciji povezanoj s javnim zdravljem.“ – ovaj zaključak predstavlja zapravo i poticaj istraživanja reakcija šire javnosti u domeni javnozdravstvenih komunikacija. Treći je zaključak da „Analizu društvenih medija može se i treba bolje istražiti kako bi se identificirali izvori i načini borbe protiv dezinformacija.“ – na tragu ovog zaključka izišla je i inspiracija za medijsko istraživanje javnozdravstvenih komunikacija, posebice utjecajnih javnih osoba te njihov utjecaj na javno mišljenje.

Osim Twittera, još jedna društvena mreža koja kao platforma na dnevnoj bazi ima milijarde pogleda je YouTube. U svome radu *YouTube as a source of information on COVID-19: a pandemic of misinformation?*, autori HO-Yi i suradnici YouTube opisuju kao: „ogroman potencijal kako za podršku tako i za ometanje javnih zdravstvenih napora.“ U ožujku 2020. htjeli su istražiti kakve se informacije i u kojim količinama šire ovom platformom. U istraživanju bilo je uključeno 69 najpopularnijih videozapisa s 257 804 146 pogleda. Od toga, 19 videozapisa sadržavalo je netočne podatke; ti videozapisi zajedno su imali 62 042 609 pogleda. Videozapisi izdani od strane stručnih i državnih organizacija bili su najinformativniji i imali su najkvalitetniji sadržaj, ali su bili nedovoljno zastupljeni u smislu gledanosti, ispod 10%. Autori završavaju za zaključkom kako ustanove javnoga zdravstva trebaju bolje iskorištavati YouTube kao platformu, kako bi pružali pravovremene i točne informacije kako bi se umanjilo širenje dezinformacija (HO-Yi i sur., 2020.) Ovo istraživanje ističe potencijal korištenja društvenih mreža u svrhu širenja javnozdravstvenih poruka, ali i prikazuje problem nerazmjerne zastupljenosti stručnog sadržaja.

Kako bismo bolje shvatili o kakvom problemu se bavimo kada je riječ o dezinformacijama na digitalnim društvenim mrežama, uz ranije navedena istraživanja valja istaknuti istraživanje Centra za suzbijanje digitalne mržnje (CCDH) iz 2021. Istraživanje pod nazivom *The Disinformation Dozen; Why platforms must act on twelve leading online anti-vaxxers* imalo je za cilj analizirati uzorak podijeljenog sadržaja na najpopularnijim društvenim mrežama poput Facebooka, Instagrama i Twittera. Rezultati ovoga istraživanja pokazali su kako je do 65%

sadržaja na platformama Facebook, Instagram i Twitter bilo generirano upravo od strane 12 pojedinaca. Tih 12 pojedinaca, koje istraživanje zajedno naziva *The Disinformation Dozen* ima vodeću ulogu u širenju digitalnih dezinformacija kroz najpopularnije društvene mreže današnjice. Istraživanje je pokazalo kako 12 vodećih pojedinaca s najvećim brojem pratitelja kroz više platformi čine više od dvije trećine sveukupnih pratitelja, kojih je 59.2 milijuna. Ono što je zabrinjavajuće jest kako usprkos brojnim kršenjima službenih pravila od strane ovih pojedinaca, platforme još uvijek trebaju poduzeti mjere kako bi smanjile utjecaj tih pojedinaca. Na tragu ovog istraživanja je napisan i istraživački dio ovog diplomskog rada – razlika je što se za potrebe ovog diplomskog rada istraživanje fokusiralo na digitalni medijski prostor i javni diskurs u Republici Hrvatskoj.

Ono na što nam sva ova istraživanja privlače pozornost je, usudili bismo se reći i podcijenjeni utjecaj društvenih mreža u stvaranju i održavanju javnoga mišljenja. Kako je globalna pandemija COVID-19 zahvatila većinu zemalja, došlo je do krizne situacije u zdravstvenim sektorima gotovo svake države. Ono što je bitno naglasiti je kako kroz ovakva istraživanja možemo vidjeti učinak dezinformiranja na društvenim mrežama, posebice tijekom krizne situacije te kako ovakav sadržaj otežava rad i umanjuje autoritet zdravstvenih ustanova i sustava.

3.4. Komunikacijski trendovi tijekom pandemije COVID-19 virusa

Pandemija COVID-19 za zdravstvene sustave diljem svijeta predstavlja kriznu situaciju. Naravno, društvene mreže i druge internetske platforme zbog svoje relativno lake pristupačnosti postaju alat za zloupotrebu uz pomoć daleko dostižnih dezinformacijskih poruka. Kako bi i dalje održali svoj autoritet i prenijeli poruke bitne za javno zdravstvo, zdravstvene ustanove i institucije moraju modernizirati načine komunikacije te povećati napore kada su u pitanju ljudsko zdravlje i životi.

U istraživanju *A mega study of text-based nudges encouraging patients to get vaccinated at an upcoming doctor's appointment*, K. L. Milkman i suradnici predstavili su terenski eksperiment (N = 47 306) gdje su testirali 19 poticajnih poruka dostavljenih pacijentima putem tekstualne poruke osmišljenih za poticanje cijepljenja protiv gripe. Prema istraživanju: „nalazi ukazuju na to da tekstualne poruke poslane prije posjete primarnoj liječničkoj skrbi mogu povećati stopu cijepljenja u prosjeku za 5%.“ (K. L. Milkman i sur., 2021.) Autori u svom istraživanju ističu kako je njihova poruka s najboljim učinkom, koja je povećala usvojenost cjepiva za približno 11%, dvaput podsjetila pacijente da se trebaju cijepiti protiv gripe na dolasku kod svog liječnika te je sadržavala poruku kako je injekcija rezervirana za pacijenta. Autori završavaju svoj zaključak s porukom: „Iako se čimbenici koji utječu na usvajanje cjepiva za druge bolesti, uključujući COVID-19 razlikuju, ovaj uspješni scenarij mogao bi se potencijalno prenamijeniti.“ (K. L. Milkman i sur., 2021.)

U radu *Building Trust to Achieve Confidence in COVID-19 Vaccines*, autori D. J. Opel i suradnici (2020) predstavljaju pregled istraživanja o tome kakve poruke i akcije od strane zdravstvenih ustanova mogu pomoći široj javnosti kako bi povećali povjerenje u zdravstveni sustav i ustanove, te bolje prihvatili njihove inicijative. Prvo što ističu kao bitno kada je u pitanju opća prihvaćenost novog cjepiva je njegova učinkovitost i sigurnost, tj. mogući rizik. Također,

jedna od bitnih stavki kod prihvaćenosti novog cjepiva je način na koji je cjepivo plasirano na tržište, točnije, odobrenje za hitnu uporabu (EUA) američke Uprave za hranu i lijekove (FDA) bilo je povezano sa smanjenjem vjerojatnosti prihvaćanja u odnosu na potpuno odobrenje od strane FDA (2020: 1). Autori ovakvo opažanje objašnjavaju: „Javnost obiluje negativnim percepcijama i zabunom u vezi s regulatornim terminima koji se koriste za medicinske protumjere, poput odobrenja za hitnu uporabu (EUA) ili ubrzanog odobrenja.“ (Opel i sur., 2020: 1) Autori daju preporuke na koji bi se način moglo ublažiti negativne konotacije koje cjepivo odobreno kroz proces ubrzanog odobrenja ili odobrenja za hitnu uporabu potencijalno ima (2020: 2). Naime, predlaže se kako bi takav proces trebao biti u potpunosti transparentan za javnost zbog jačanja povjerenja u njegov ishod. Ono što su autori također primijetili je kako podržavanje cjepiva od strane političara može imati negativne utjecaje na prihvaćanje toga cjepiva od strane javnosti. Kao razloge za ovakav fenomen autori naveli: „inherentno nepovjerenje prema političarima ili sve veća zabrinutost javnosti da politika, a ne znanost, donosi odluke o cjepivu protiv COVID-19.“ (Opel i sur., 2020: 2.) Nasuprot tome, zdravstvene ustanove ili organizacije bile su povezane s većom stopom prihvatljivosti od političara. Autori na kraju daju zaključak kako: „da bismo postigli povjerenje u cjepiva protiv COVID-19, moramo izgraditi povjerenje u javnosti u procesima koji se koriste za razvoj, licenciranje, preporuku i distribuciju cjepiva protiv COVID-19. To zahtijeva jedinstvenu, proaktivnu, vrlo vidljivu komunikacijsku strukturu unutar saveznih agencija za javno zdravstvo koja će redovito informirati javnost o tim procesima.“ (Opel i sur., 2020: 2.) Ovo istraživanje nam ukazuje na to kako šira javnost zapravo ne razumije rigorozne znanstvene procese pomoću kojih se dolazi do razvijanja i odobrenja cjepiva za korištenje u zdravstvenoj skrbi. Ovakvo nerazumijevanje može dovesti do vakuumskeg prostora koji se može zlouporabiti, što predstavlja daljnje probleme kod javnozdravstvenih napora.

U radu *Using Behavioral Insights to Increase Vaccination Policy Effectiveness* iz 2015., autori C. Betsch, R. Böhm i G. B. Chapman predlažu komunikacijske intervencije koje bi mogle pomoći pri ostvarenju bolje procijepljenosti u široj javnosti. Autori tvrde kako su četiri glavna problema s kojima na kojima se treba poraditi, to su: nemar, manjak pogodnosti, manjak povjerenja u učinkovitost i sigurnost cjepiva te stupanj racionalnog računanja kojim se pojedinci bave prije donošenja odluke. Nemar je problematičan zato što, prema autorima: „Nemarni pojedinci ne osjećaju se ugroženi od strane zaraznih bolesti. A ako pojedinci ne osjete barem minimalnu razinu prijetnje, neće se upustiti u zaštitničko ponašanje.“ (Betsch, Böhm, Chapman, 2015.) Manjak pogodnosti nam predstavlja kada fizička dostupnost, pristupačnost i spremnost plaćanja, zemljopisna pristupačnost, sposobnost razumijevanja i privlačnosti usluga imunizacije utječu na prihvaćanje usluge. Kada je riječ o manjku povjerenja u učinkovitost i sigurnost cjepiva, ova vrsta necijepljenih osoba obično ima snažan negativan stav prema cijepljenju. Znanje o cijepljenju vjerojatno je iskrivljeno pogrešnim informacijama o rizicima koje predstavlja cijepljenje. Pojedinci koji nemaju snažan, unaprijed postojeći stav prema cijepljenju, bave se racionalnim računanjem prije donošenja odluke o cijepljenju. Ako je rizik infekcije manji od percipiranog rizika cijepljenja, odluka će biti protiv cijepljenja. Autori u radu navode strategije kojima se može najučinkovitije pristupiti ovim problemima: Prvo su navedene informacijske intervencije koje obuhvaćaju: kampanje za promjenu percepcije rizika, kampanje apela na društvene motive, kampanje koje pobijaju mitove o cijepljenju i kampanje za poticanje prihvaćanja cjepiva. Nakon informacijskih intervencija podrazumijevamo strukturne intervencije koje su: promjena poticaja, mijenjanje zadanih postavki i obavezno cijepljenje. Zadnje strategije su intervencije koje podupiru samokontrolu i implementaciju, a kod njih razlikujemo provedbene namjere, prethodnu obvezu, sustave poziva i opoziva i jasne preporuke. Autori

predlažu da: „različite vrste necijepljenih imaju različite skupove "aktivnih odrednica" koje utječu na njihove odluke.“ (Betsch, Böhm, Chapman, 2015.) Ukratko, strategije usmjerene na nemarne pojedince trebale bi povećati uočeni rizik od bolesti, naglasiti društvenu korist i naglasiti da je cijepljenje norma. Za pojedince na koje utječe manjak pogodnosti ili pristupačnosti, intervencije bi trebale imati za cilj uklanjanje strukturnih prepreka cijepljenju ako su poznate. Pojedinci s manjkom povjerenja u cjepiva obično posjeduju znatnu količinu netočnih informacija koje narušavaju percepciju rizika i potkopavaju opće povjerenje u cijepljenje. Važno je da intervencije imaju za cilj razotkrivanje ovih mitova i da se to čini uz pomoć pouzdanih izvora, poput liječnika. Kod neodlučnih pojedinaca koji se bave racionalnim računanjem važno je osigurati osnovu ispravnog i točnog znanja te povećati točan prijevod objektivnih informacija u subjektivne prikaze. Autori su interakciju ranije navedenih intervencija i definiranih problema predočili kroz tablični prikaz. Uz korištenje ranije spomenutih intervencija, ovisno o potrebi, možemo postići bolji učinak i poruke koje šaljemo u javnost imat će bolji učinak. Ovo istraživanje služi kao prikaz kako treba osmisliti javnozdravstvenu komunikacijsku kampanju, odnosno kako treba poruke slati osmišljeno i precizno u javnosti. Zanimljiva je činjenica kako autori predlažu i kampanju za borbu protiv dezinformacija, odnosno kampanje koje pobijaju mitove o cijepljenju – ovo se nadovezuje na prijašnje istraživanje u kojemu je upravo nerazumijevanje javnosti o znanstvenim i medicinskim procesima definiralo kao jedan od čimbenika kod neodlučnosti pri cijepljenju.

U izvješću *The COVID States Project: A 50-state COVID-19 survey report #36: Evaluation of COVID-19 vaccine communication strategies*, zajednički projekt više američkih sveučilišta iz siječnja 2021., autori J. Green i suradnici provode analizu koja obuhvaća 50 država u SAD-u tijekom koje su ispitali 25 640 pojedinaca. Autori pojašnjavaju kako: „procjenjujemo rezultate dva eksperimenta koji testiraju različite komunikacijske strategije kako bi povećali spremnost ljudi za primanje cjepiva protiv COVID-19“ (Green, J. i sur., 2021.) Autori tijekom analize definiraju dva glavna tipa otpora za primanje cjepiva protiv COVID-19: prvi tip je neodlučnost oko cjepiva dok je drugi glavni tip suprotstavljanje cijepljenju. Rezultati izvješća ukazuju na to kako: „Općenito govoreći, ovi pokusi pokazuju da je davanje razloga ljudima za uzimanje cjepiva - osobito ako uključuju preporuke svog liječnika ili znanstvenika - učinkovitije nego govoriti ljudima o javnim osobama koje su primile cjepivo“ (Green, J. i sur., 2021.) Možemo istaknuti kako rezultati ovog izvješća također odgovaraju ranije spomenutom istraživanju *Building Trust to Achieve Confidence in COVID-19 Vaccines*, gdje promoviranje cjepiva od strane političara može imati negativne učinke kod javnosti. Autori naglašavaju: „rezultati također pokazuju da istaknute potpore političkih ličnosti imaju potencijal povećati skepticizam prema cjepivu među građanima.“ (Green, J. i sur., 2021.) Autori daju preporuku da bi se pri korištenju promoviranja cjepiva od strane istaknutih ličnosti trebali birati pojedinci koji nisu previše politički aktivni te kako se takve poruke trebaju ciljano poslati segmentu javnosti koja će vjerojatno pozitivno reagirati na takve poruke. Rezultati ovog istraživanja vrlo su bitni za ovaj diplomski rad zato što ističe problem promoviranja cjepiva od strane političkih ličnosti – što će se kasnije u vidu ovog diplomskog rada dalje ispitati u obliku analiziranja objava politički aktivnih utjecajnih javnih osoba.

U radu *Health communication and vaccine hesitancy* iz 2015., autori S. Goldstein i suradnici daju prijedloge kako bi se mogla postići uspješna komunikacija te utjecati na ponašanje stanovništva kod brojnih zdravstvenih problema, uključujući neodlučnost o primanju cjepiva. Autori identificiraju četiri ključna aspekta uspješne komunikacije: (1.) potrebno je biti

proaktivan, (2.) komunikacija je dvosmjernan proces, (3.) znanje je važno, ali nije dovoljno za promjenu ponašanja i (4.) komunikacijski su alati dostupni i mogu se odabrati i koristiti kreativno za promicanje unosa cjepiva. Potrebu za proaktivnost autori detaljnije objašnjavaju: „komunikacijska strategija treba biti integrirana u planiranje bilo kojeg programa imunizacije od samog početka. Planiranje komunikacije u posljednji trenutak kompromitira kvalitetu komunikacije, intervenciju imunizacije i njezin utjecaj.“ (Goldstein i sur., 2015.) Autori ukazuju kako manjak proaktivnosti može dovesti do ostavljanja komunikacijskog prostora pojedincima i organizacijama s interesima protiv cjepiva. Autori komunikaciju opisuju kao dvosmjernan proces, što je u radu objašnjeno: „Razumijevanje perspektiva ljudi kojima su usluge imunizacije namijenjene i njihov angažman po tom pitanju jednako je važan kao i informacije koje stručnjaci žele prenijeti“ (Goldstein i sur., 2015.) Autori naglašavaju kako je komunikacija učinkovitija ako se temelji na teoriji, s druge strane „razvijeni su i potvrđeni različiti modeli promjena ponašanja koji mogu biti prikladni u različitim kontekstima. O vrijednostima svakog modela može se raspravljati, no važnost nedovoljnog pripisivanja komunikacijske strategije jednom ili kombinaciji potvrđenih modela ne može se precijeniti.“ (Goldstein i sur., 2015.) Prema autorima, danas imamo razne komunikacijske alate na raspolaganju, poput: masovnih elektroničkih medija, digitalnih medija, tiskanih medija, mobilne tehnologije i sl. Autori za komunikacijske alate predlažu kako se: „mogu odabrati i zajedno kreativno koristiti za uključivanje ciljanih skupina u dijalog. Odgovarajuću mješavinu medija i alata trebalo bi odrediti na temelju temeljite analize medijskih obrazaca.“ (Goldstein i sur., 2015.) Autori kroz rad zaključuju kako svaka komunikacijska strategija koja uključuje odgovarajući izbor dostupnih komunikacijskih alata, treba biti sastavni dio programa imunizacije, fokusirajući se na posebne faktore koji utječu na neodlučnost u ciljanoj populaciji. Upravo ovo istraživanje ukazuje na važnost osmišljene komunikacijske strategije kod bilo kakvog javnozdravstvenog napora, posebno kod masovne imunizacije, također se rad osvrće na problem komunikacijskog vakuuma koji se može zloupotrijebiti. Ovo istraživanje je bitno u smislu da stavlja fokus na kombinaciju različitih medija unutar komunikacijske strategije i proaktivnog tipa komuniciranja kako bi se smanjio potencijalni vakuumski prostor u komunikaciji s javnošću.

Ono što spomenuta istraživanja imaju zajedničko je to kako komunikacija u zdravstvenom sektoru, posebice tijekom krize, treba biti ciljana te poruka koju šaljemo mora biti relevantna za ciljanu skupinu s kojom komuniciramo. Takva komunikacija treba biti dvosmjerna i bazirana na teoriji koju nestručni pojedinci mogu lako usvojiti i shvatiti. Načini na koji cjepiva dopijevaju na tržište trebaju biti transparentni i razumljivi kako bi se umanjio potencijalni komunikacijski prostor preostao za zloupotrebu pojedincima koji imaju negativne stavove o cjepivima. Također se digitalni mediji trebaju bolje iskoristiti u komunikaciji s javnošću te se problematični sadržaj treba demantirati i prikazati kao neispravan.

4. Istraživanje o utjecaju narativa javnih osoba na javno mišljenje o COVID-19 pandemiji

Istraživački je cilj ovog diplomskog rada utvrditi postoji li utjecaj javnih osoba putem društvenih mreža u obliku objava na javno mišljenje za vrijeme kriznih situacija, u ovom slučaju za vrijeme pandemije COVID-19. Ovaj je cilj izveden iz pretpostavke kako javne osobe mogu utjecati na javno mišljenje putem objava na društvenim mrežama – ovu pretpostavku potvrđuju neka od ranije navedenih istraživanja.

4.1. Metodologija istraživanja

Kako bi se istražilo postojanje utjecaja narativa utjecajnih javnih osoba o COVID-19 pandemiji na društvenim mrežama provedeno je medijsko istraživanje. Ono što se istražuje je dakle posjećenost medija – u ovom slučaju medij koji se koristi za istraživanje je društvena mreža Facebook na kojoj se nalaze osobni profili i stranice utjecajnih javnih osoba koje su fokus ovog istraživanja. Kroz ovaj rad analizirano je 118 objava koje su zajednički ukupno ostvarile 129258 reakcija. Vremenski period unutar kojeg su objave nastale su od 25. veljače 2020. do 27. prosinca 2021. Na ovaj način prikupit će se podatci koji će se koristiti dalje pri samoj analizi.

Indikator internetske posjećenosti koji se u ovom radu mjeri je „broj zahtjeva upućenih web-serveru“ (eng. *hits*), definirano kao: „svaki zahtjev, neovisno o njegovoj vrsti. Naime, mjeri se svaki zahtjev upućen serveru prilikom posjeta jednoj stranici.“ (Pavić, Šundalić, 2021.) Broj zahtjeva (*hits*) na Facebook platformi je u obliku reakcija na objave (eng. *post*), točnije „sviđa mi se“ ili kolokvijalno *lajk*. Uz praćenje broja zahtjeva (*hits*), što su u ovom slučaju *lajkovi*, također će se pratiti koji je oblik hita – Facebook nam nudi više vrsta reagiranja na određene objave pa tako razlikujemo: *like* (hrv: sviđa mi se), *Love* (hrv: Super), *Care* (hrv: podrška), Haha, *Wow* (hrv: opa), *Sad* (hrv: tužno) i *Angry* (hrv: „Grr“). Ovisno o kontekstu objave, ove reakcije mogu nositi pozitivne, negativne i neutralne konotacije – one će se dalje razraditi u samoj analizi objave.

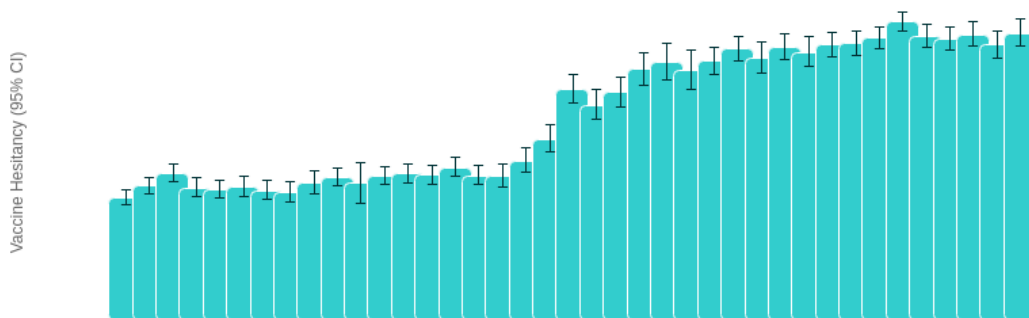
Pojedinci koji su u vidu ovog rada odabrani za analiziranje njihovih objava nisu odabrani nasumično, već su to pojedinci koji su aktivni na političko-društvenoj sceni u Republici Hrvatskoj te su njihove izjave i mišljenja uz moderne medije također popraćene i od strane konvencionalnih medija (radio, TV, novine.). Utjecajne javne osobe birane su prema aktivnostima kojima su se bavili za vrijeme same krizne situacije pandemije COVID-19 – u smislu da su ili obnašali bitnu funkciju (predsjednik, premijer i sl.), obnašali funkciju donošenja javnozdravstvenih mjera ili su se svojim narativom konstantno obraćali na temu pandemije COVID-19 (u pozitivnom ili negativnom smislu). Također su uzete u obzir njihova politička opredijeljenost i broj pratitelja na Facebooku. Rezultati ankete *Data for good* upućuju kako političari i vladini službenici široj javnosti ne predstavljaju izvor pouzdanih informacija o COVID-19 pandemiji – prema tome se ovo istraživanje fokusiralo upravu na tu grupu pojedinaca. Utjecajne javne osobe koje su odabrane za analizu njihovih objava na platformi

Facebook su (u vrijeme pisanja ovog diplomskog rada): Vili Beroš – ministar zdravstva RH, Ivan Pernar – bivši saborski zastupnik RH, Andrej Plenković – Premijer RH, Zoran Milanović – Predsjednik RH, Velimir Bujanec – novinar i televizijski voditelj te Katarina Peović – zastupnica u Hrvatskom saboru.

Kako bi objavu uvrstili u analizu, potrebno je da se sama objava u bilo kojem medijskom obliku (video, slika, tekstualna objava ili kombinacija ovih oblika) dotiče teme pandemije COVID-19 te se takve objave dalje prioritiziraju po broju reakcija. Nakon prikupljanja samih objava na društvenoj platformi Facebook, objave se sortiraju prema vremenu nastanka od najranijih prema najnovijima te se bilježi količina i oblik reakcija na te objave od strane korisnika (javnosti). Količina i oblik reakcija se bilježe tako da se reakcije iščitaju sa same Facebook platforme. Na ovaj način analizirano je 118 objava s 129258 ukupnih reakcija.

4.2. Analiza podataka „Data for good“

Prvi resurs koji se u ovom radu koristi pri kvantificiranju podataka za ovaj diplomski rad je servis tvrtke *Meta* nazvan „Data for good“ - javni, agregirani podaci dostupni su putem API-ja Sveučilišta Maryland za globalno istraživanje i putem API-ja Sveučilišta Carnegie Mellon za istraživanje u SAD-u. Ono što je dostupno za istraživanje pomoću servisa „Data for good“ su rezultati ankete o simptomima bolesti COVID-19 u svijetu. Trenutno anketa sadrži više od 60 milijuna ukupnih odgovora prikupljenih od pokretanja ankete u travnju 2020. Kao opis ove ankete iz tvrtke *Meta* iznose: „Istraživanje trenutno prati dnevne trendove o cijepljenju protiv COVID-19, simptomima, testiranju, nošenju maski, socijalnom distanciranju, mentalnom zdravlju i više na nacionalnoj i podnacionalnoj regionalnoj razini.“ [URL: <https://dataforgood.facebook.com/covid-survey/vaccines?location=HRV&level=0>, pristup: 4.7.2022.] Podaci unutar ankete se dalje mogu suziti na područje jedne države pa je tako svaka



Slika 1 Oklijevanje od cijepljenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj

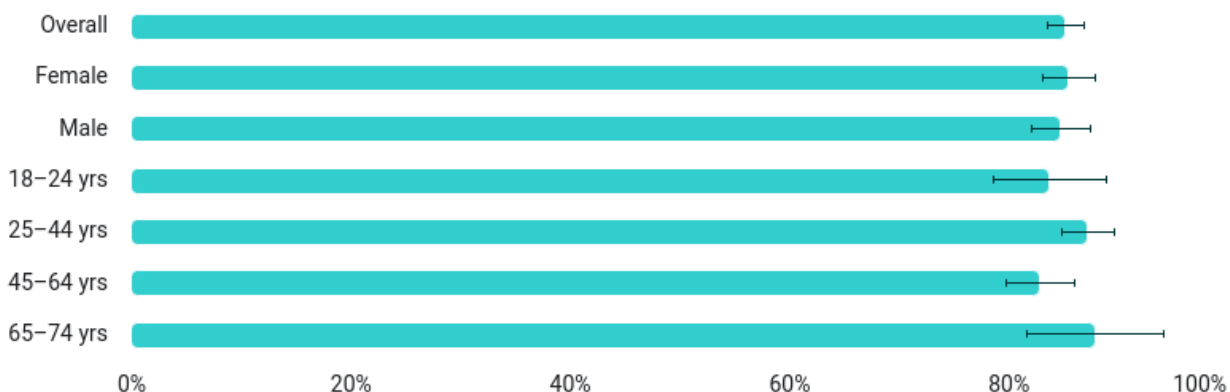
Izvor: Facebook, Data for good

država dobila svoj *profil*. Profil države pruža demografske preglede samoprijavljenog oklijevanja od cijepljenja protiv COVID-19, razloge za oklijevanje, pouzdane izvore informacija ispitanika i

ključna ponašanja kao što su nošenje maski i socijalno distanciranje. Nalazi izvješća za područje Republike Hrvatske temelje se na veličini uzorka od 178.988 ispitanika u Hrvatskoj od 10. siječnja 2021. do 18. listopada 2021. Anketa je provedena u razdoblju od 1. travnja 2022. do 30. travnja 2022. Broj ispitanika je 3140. Ovi podaci iznimno su vrijedan izvor informacija, što je bitno pri kontekstualizaciji i shvaćanju javnog mišljenja.

Na slici 1 prikazan je postotak ispitanika koji su pokazali oklijevanje prema cijepljenju protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj. Oklijevanje cijepljenja definirano je u samoj anketi kao: „Neodlučnost oko cjepiva procjenjuje se kao ponderirani udio odraslih koji su izjavili da se sigurno ne bi ili vjerojatno ne bi odlučili cijepiti u odgovoru na anketno pitanje: Da vam se danas ponudi cjepivo za sprječavanje COVID-19, biste li se odlučili na cijepljenje cijepljena?“

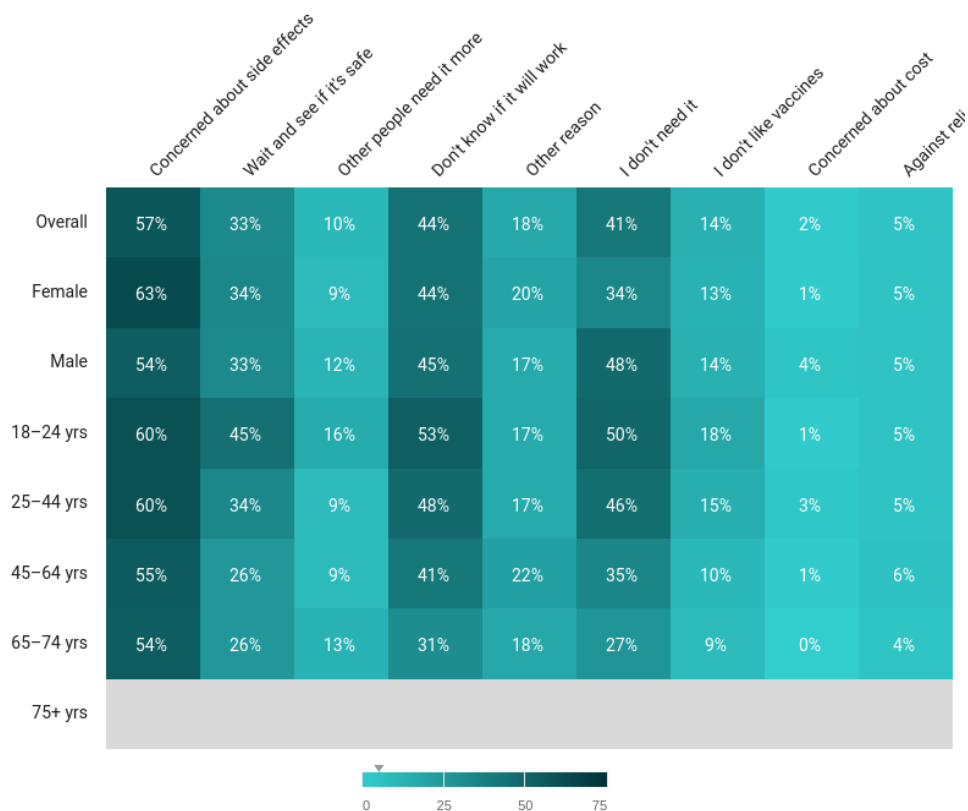
Ono što poražavajući rezultati ove ankete pokazuju je kako je oklijevanje cijepljenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj trenutno u vrlo visokom postotku, točnije između 90 i 95%. Ako ove podatke dalje podijelimo prema rodnim skupinama i dobi dobit ćemo još preciznije podatke. Odgovori na ovo pitanje prikupljeni su u razdoblju od 27. ožujka 2022. i 28. svibnja 2022. Na ovo pitanje odgovorilo je 2420 pojedinaca.



Slika 2 Oklijevanje od cijepljenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama prema dobi i spolu u Hrvatskoj

Izvor: Facebook, Data for good

Na slici 2 prikazano je navedeno oklijevanje prema cijepljenju u Hrvatskoj raspoređeno prema dobi i spolu. Rezultati ankete na slici 3 pokazuju nam kako je oklijevanje cijepljenja protiv COVID-19 u svim dobnim i rodnim skupinama iznad 85%. Oklijevanje je najmanje uočeno kod mladih (18-24 godine) te kod pojedinaca između 45 i 64 godine. Također, možemo vidjeti kako se žene općenito više protive cijepljenju naspram muškaraca te kako se dobna skupina od 65 do 74 godine najviše protivi cijepljenju. Podaci za ovu anketu prikupljeni su u razdoblju između 1. travnja 2022. i 30. travnja 2022. Na anketu je odgovorilo 3140 pojedinaca.

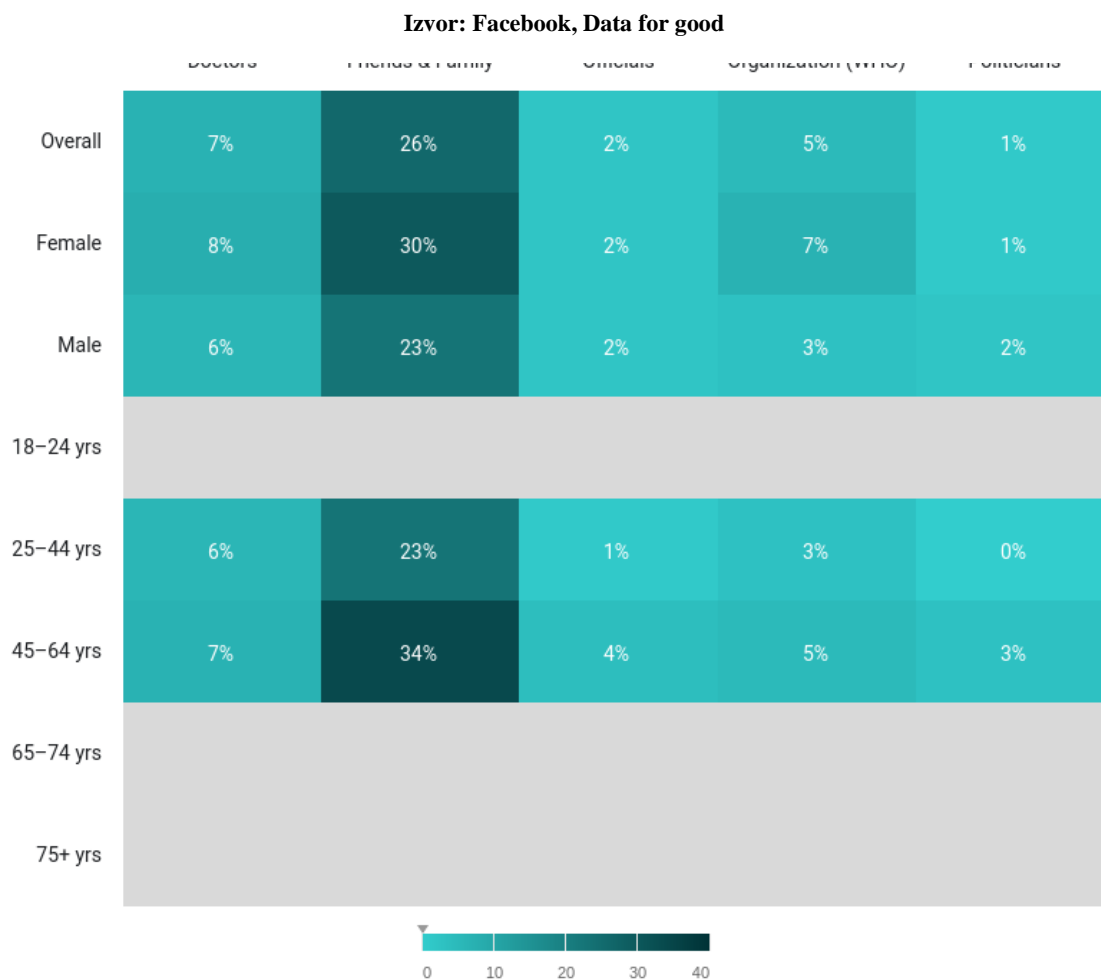


Slika 3 Razlozi za oklijevanje od cijepjenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj

Izvor: Facebook, Data for good

Na slici 3 prikazani su najčešći razlozi za oklijevanje od cijepjenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj. Rezultati ankete na slici 4 daju nam u uvid koji su razlozi za oklijevanje kada je u pitanju cijepjenje protiv COVID-19. Generalno, ispitanici najveću zabrinutost imaju oko nuspojava cjepiva (57%) – najviše žene i mlađa populacija. Dalje, ispitanici nisu sigurni hoće li cjepivo uopće djelovati (44%), te su uvjerenja kako im cjepivo zapravo i ne treba (41%) – u većem broju muškarci nego žene (48% za muškarce naspram 34% kod žena). Ova anketa je provedena među necijepljenim pojedincima (N=3140) u razdoblju između 1. travnja 2022. i 30. travnja 2022.

Slika 4 Izvor pouzdanih informacija o COVID-19 po demografskim skupinama u Hrvatskoj



Slika 4 Izvor pouzdanih informacija o COVID-19 po demografskim skupinama u Hrvatskoj

Na slici 4 prikazan je izvor, prema ispitanicima, pouzdanih informacija o COVID-19 po demografskim skupinama. Ova anketa predstavlja nam izvore koje ispitanici koriste i kojima vjeruju kada je u pitanju COVID-19. Iz ovih podataka možemo vidjeti kako se kao izvor informacija u najvećoj količini koriste prijatelji i obitelj (26%), nakon toga doktori tj. medicinski djelatnici (7%) te Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) sa 5%. Na kraju su preostali vladini službenici iz područja zdravstva s 2% i političari sa 1%. Autoritetnim skupinama (vladinim službenicima, političarima i doktorima) najviše vjeruju osobe starije dobi (45-64 godina), dok mladi uglavnom imaju manje povjerenja u sve oblike izvora informacija. S ovim podacima može se primijetiti trend nezainteresiranosti za cijepljenje u gotovo svim demografskim skupinama te manjak povjerenja u autoritativne figure (medicinske službenike, vladine službenike i ustanove iz područja zdravstva i političare). Rezultati ankete upućuju na to da je kao razlog nepovjerenja najviše ispitanika izdvojilo zabrinutost vezanu za nuspojave cjepiva te stav kako im cjepiva ne trebaju.

4.3. Analiza narativa utjecajnih javnih osoba

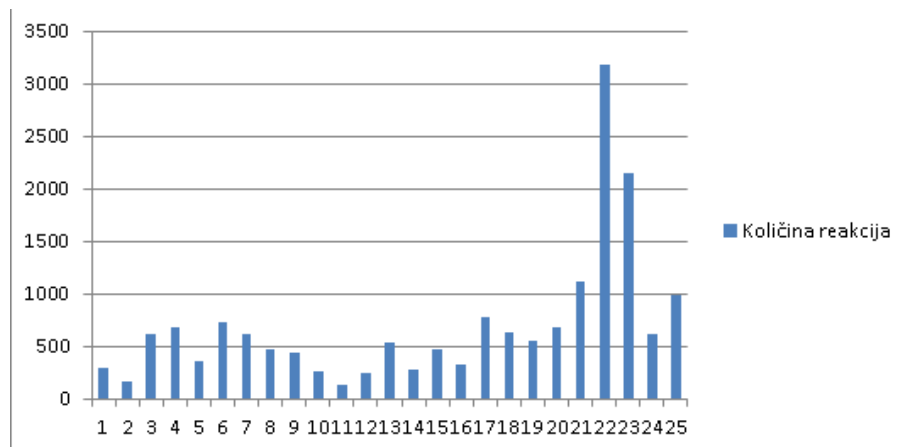
Kako bismo bolje shvatili narativ u javnom diskursu utjecajnih javnih osoba, potrebno je prikupiti podatke tako da popratimo objavljeni sadržaj i reakcije na isti. Utjecajne javne osobe koje su odabrane za analizu njihovih objava na platformi Facebook su: Vili Beroš – ministar zdravstva RH, Ivan Pernar – bivši saborski zastupnik, Andrej Plenković – Premijer RH, Zoran Milanović – Predsjednik RH, Velimir Bujanec – novinar i televizijski voditelj te Katarina Peović – zastupnica u Hrvatskom saboru. U vidu ovog rada analizirana je 118 objava na Facebook platformi te broj i vrsta reakcija na te objave (N=129258). Objave su birane tako da su se prvo tematski filtrirale kako bi bile povezane s pandemijom COVID-19 nakon čega su vremenski poredane i dalje analizirane. Kao što je već spomenuto u metodologiji ovog rada, platformu koju koristimo za prikupljanje podataka za ovo istraživanje je Facebook. Jedan od oblika mogućeg reagiranja na objavljeni sadržaj na Facebook platformi je *Like* – odnosno u današnjoj inačici šest različitih oblika reakcija: eng. *Like, Love, Care, Wow, Haha, Sad*. U hrvatskoj inačici Facebook platforme, reakcije su prevedene u: *Like* – Sviđa mi se, *Love* – Super, *Care* – Podrška, *Wow* – Opa, *Sad* – Tužno i *Angry* – „Grr“, dok je Haha ostao isti u obje jezične inačice. Ovisno o kontekstu objave koju analiziramo ove reakcije podijelit ćemo na pozitivne, neutralne i negativne. Prosječan broj ukupnih reakcija na objave navedenih utjecajnih javnih osoba je 24172, dok je prosječan broj reakcija na jednu objavu 1533.6 – od toga najviše pripada Zoranu Milanoviću s 35464 ukupnih reakcija dok Ivan Pernar ima najmanje ukupnih reakcija na svoje objave – 9998.

4.3.1. Analiza objava Vili Beroš

Objave na Facebook stranici Vili Beroša objavljene su u razdoblju od 23.6.2020. do 10.9.2021. Broj objava je 25, dok je broj reakcija na te objave 17255 što je manje od prosječnog broja ostvarenih reakcija. Kao trenutni (u vrijeme pisanja ovog rada) ministar zdravstva RH, Vili Beroš predstavlja autoritativnu figuru u javnom diskursu kada je u pitanju pandemija COVID-19. Kao autoritativna figura, Vili Beroš kroz svoje objave velikom većinom poziva na poštivanje mjera zaštite od COVID-19, upozorava na opasnosti od COVID-19 te iznosi primjere ponašanja za koje smatra da treba istaknuti.

Grafički prikaz 1 Ukupna količina reakcija na Objave Vili Beroša

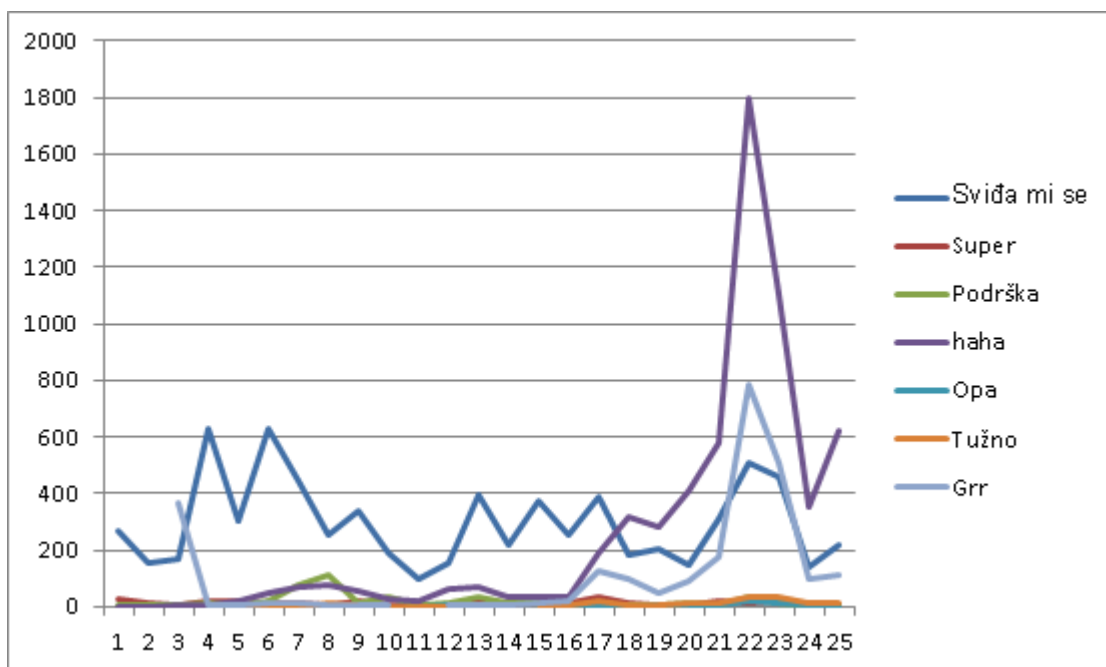
Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Ono što se može zaključiti iz grafičkog prikaza 1 je to, kako je broj reakcija u početku znatno manji u odnosu na količinu reakcija u kasnijem periodu. Najmanji broj reakcija na objavu je 124 dok je najveći broj reakcija na objavu 3180, sa srednjim prosjekom od 690.2 reagiranja po objavi. Kako bi bolje shvatili kontekst ukupne reakcije na objavu potrebno je usporediti koji su tipovi reagiranja na objave.

Grafički prikaz 2 Kumulativni sastav reakcija na objave Vilija Beroša

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



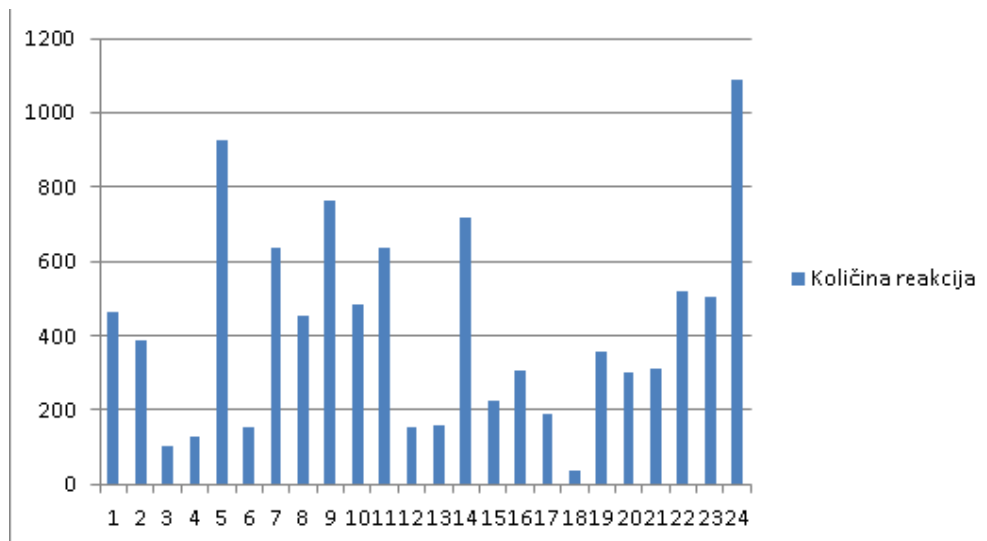
Na grafičkom prikazu 2 prikazano je kako je sastavljen ukupni broj reakcija na objave, odnosno, koje tipove reakcija postoje i koliko su one zastupljene na objavama Vilija Beroša. Ono što je odmah vidljivo na grafičkom prikazu 2 jest velika količina pozitivnih reakcija na rane objave u odnosu na kasnije objave s jednom iznimkom – objava iz 1.7.2020. u kojoj je objavljeno na koji način će funkcionirati roditeljska pratnja u bolnicama koja je ostvarila 616 reakcija, od toga 434 negativne reakcije što čini 70.4% negativnih reakcija. Jedna od ranih objava bila je 11.7.2020. u kojoj je objavljeno kako je testiranje na COVID-19 za „građane s indikacijama“ besplatno. Na ovu objavu reagiralo je 679 korisnika platforme, dok je od toga 628 reagiranja bilo *sviđa mi se*, što s ostalim pozitivnim reakcijama čini čak 97.9% pozitivno reagiranje na objavu. Već jedan mjesec kasnije 14.8.2020., u objavi u kojoj naglašava porast broja zaraženih u RH, od 727 reagiranja pozitivnih ima 662, što čini 91% pozitivnu reakciju. Takav pozitivni trend rasta negativnih reakcija nastavlja se sve do 18.6.2021. kada na objavu o cijepljenju igrača KK Zadar, od ukupnih 627 reagiranja samo 209 je pozitivnih – to znači samo 33.3% pozitivnih reakcija. Vidljiv je trend opadanja postotka pozitivnih reakcija i rasta negativnih – što kulminira 7.7.2021. s objavom u kojoj poziva na cijepljenje nezainteresirane građane. U ovoj objavi brojimo ukupnih 3180 reakcija, od kojih 1800 (56.6%) *haha*, 781 (21.5%) *Grr* dok je samo 505 (15.8%) je *sviđa mi se*. Ono što je vidljivo je trend pada podrške i pozitivnih reakcija i rast negativnih reakcija na objave Vilija Beroša tijekom pandemije.

4.3.2. Analiza objava Ivana Pernara

Objave su nastale u periodu od 8.1.2021. do 27.12.2021. Ukupan broj objava je 25, dok je ukupan broj reakcija 9998 što je ispodprosječno po ukupnom broju reakcija. Ono što je bitno kod kontekstualizacije objava Ivana Pernara – političara i bivšeg saborskog zastupnika činjenica je da on zauzima specifično odbacujući stav kada su u pitanju mjere zaštite protiv COVID-19 pandemije. Često se pri objavljivanju koristi „nabijeni“ način dijaloga, odnosno riječi, frazemi te emocionalno nabijena retorika sa snažnim konotacijama. Primjeri su korištenja ovakvog dijaloga „Neću i gotovo“ u kontekstu cijepljenja, nazivanje dijela populacije koja se drži mjera zaštite ovcama, te pandemiju naziva „pandemijom straha“ ili „korona agenda“ te upotreba nabijenih rečenica poput: „Priča oko korone se svodi na kontrolu nad našim životima“. Ovo su samo neki primjeri dijaloga kakvoga upotrebljava Ivan Pernar u svojim objavama.

Grafički prikaz 3 Ukupna količina reakcija na objave Ivana Pernara

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja

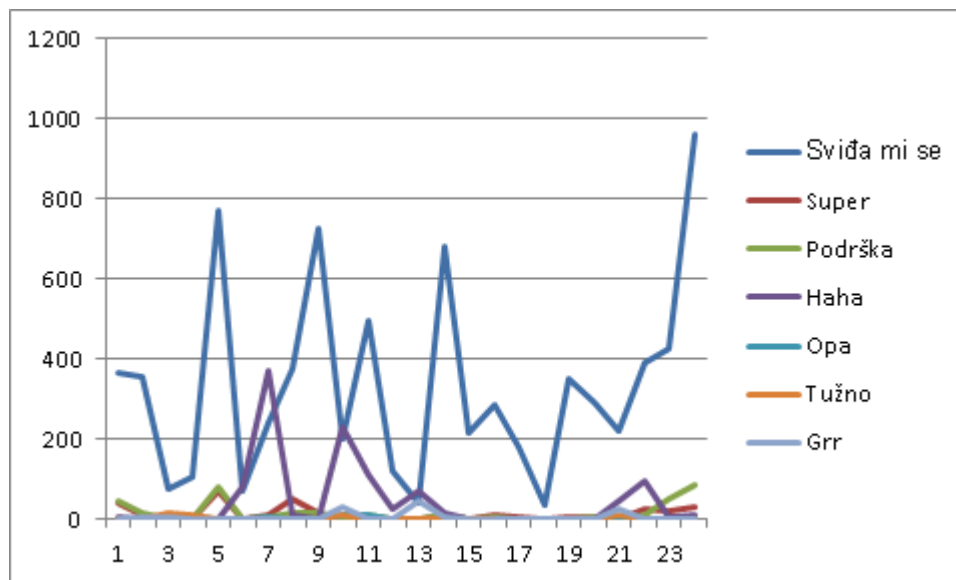


Ono što se na prvu može vidjeti na grafičkom prikazu 3 je velika oscilacija u količini reakcija na objave Ivana Pernara s trendom povećanja količine reakcija prema kraju razdoblja analize objava. Zadnja objava, ujedno i objava s najvećom količinom reakcija od strane korisnika na Facebooku, je slikovna objava s Karipskog otočja u kojoj omalovažava građane RH koji i dalje glasaju za HDZ. Kod svih objava Ivana Pernara koje ostvare iznadprosječnu količinu reakcija zajednički je reaktivni retorički stil. Pod reaktivnim retoričkim stilom podrazumijevamo objave koje su nastale kao reakcija na aktivnosti i odluke autoritativnih figura u javnom diskursu. Primjer takve objave je objava nastala 15.5.2021. u kojoj Ivan Pernar izražava neslaganje s odlukama Stožera civilne zaštite oko popuštanja mjera za vrijeme lokalnih izbora 2021. godine – ova objava postigla je 717 reakcija, od toga 97% pozitivnih reakcija. Još jedan primjer

reaktivnog retoričkog stila je objava nastala 15.3.2021. u kojoj izražava neslaganje s mjerama Stožera civilne zaštite - ova objava ostvaruje 924 ukupnih reakcija od kojih 922 pozitivnih reakcija (99.7%).

Grafički prikaz 4 Kumulativni sastav reakcija na objave Ivana Pernara

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



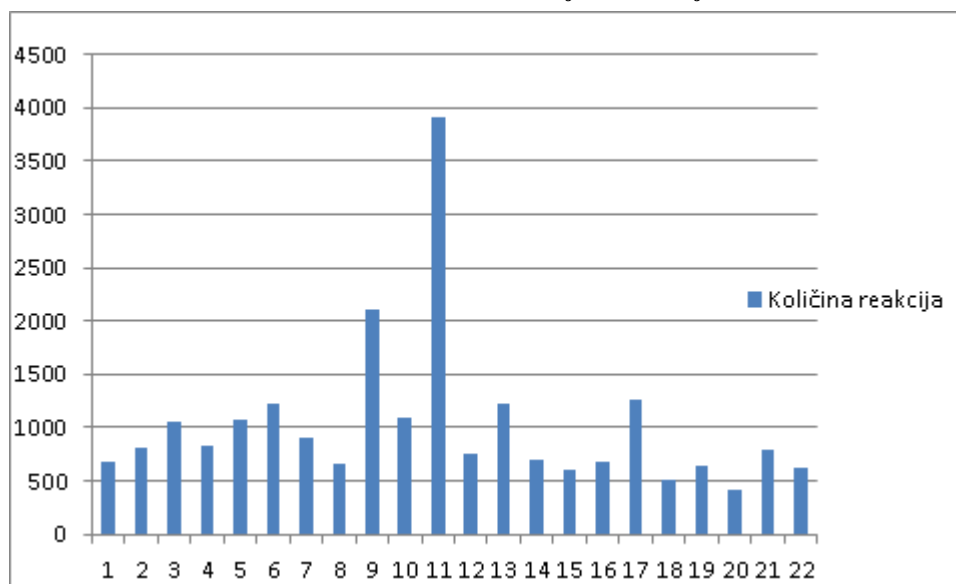
Na grafičkom prikazu 4 prikazan je kumulativni sastav reakcija na objave Ivana Pernara tijekom analiziranog perioda. Ono što je značajno i lako uočljivo na grafičkom prikazu 4 je izvanredni postotak pozitivnih reakcija i manjak negativnih reakcija. Prema podacima, prosječna količina pozitivnih reakcija na objave Ivana Pernara su 83.8%. Objava s najmanjom količinom pozitivnih reakcija (27.3%) je objavljena 8.5.2021.. Ovu objavu treba tretirati kao iznimku zato što, osim što je reaktivnog retoričkog stila - direktno prenosi vijest od Krunoslava Capaka (ravnatelj Hrvatskog Zavoda za Javno Zdravstvo) kako će na javnim događajima moći prisustvovati samo cijepljeni građani i građani koji su preboljeli COVID-19. Ovakva vijest u javnosti je izazvala daleko više negativnih reakcija, pa zato ovu objavu tretiramo kao iznimku jer ima čak 72% negativnih reakcija – ove reakcije kontekstualno vrednujemo kao reakcije na samu vijest i autoritativnu figuru Krunoslava Capaka kao ravnatelja HZJZ-a, a ne kao reakciju na samu objavu Ivana Pernara. Manjak negativnih reakcija možemo objasniti kao nuspojavu polarizacije koja se događa na društvenim mrežama. Prema Cinelli i suradnici u svom radu *The echo chamber effect on social media* korisnici na društvenim mrežama „preferiraju informacije koje se pridržavaju njihovih svjetonazora i ignoriraju informacije s kojima se ne slažu“ (Cinelli i sur., 2021.)

4.3.3. Analiza objava Andreja Plenkovića

Objave pri analiziranju podataka nastale su u periodu od 8.11.2020. do 14.11.2021. Ukupan broj objava je 22, dok je ukupan broj reakcija na objave 22571 – što A. Plenkovića smješta blago ispod prosjeka po ukupnom broju reakcija. Najmanji broj reakcija na jednu objavu bio je 421 u objavi iz 2.9.2021. u kojoj iznosi status hrvatske obale kao narančastoj zoni za vrijeme pandemije COVID-19 dok je najveći broj reakcija, čak 3900, postigao s objavom iz 12.4.2021. u kojoj najavljuje novčanu isplatu umirovljenicima zbog pandemije COVID-19. Bitno za kontekstualizaciju objava i retorike Andreja Plenkovića je pozicija autoriteta koju zauzima dok obnaša funkciju 12. Predsjednika Vlade Republike Hrvatske. Zbog takve pozicije autoriteta Andrej Plenković kroz svoje objave promovira stavove javnozdravstvenih ustanova i organizacija - u čak 4 objave direktno poziva građane da se cijepe.

Grafički prikaz 5 Ukupna količina reakcija na objave Andreja Plenkovića

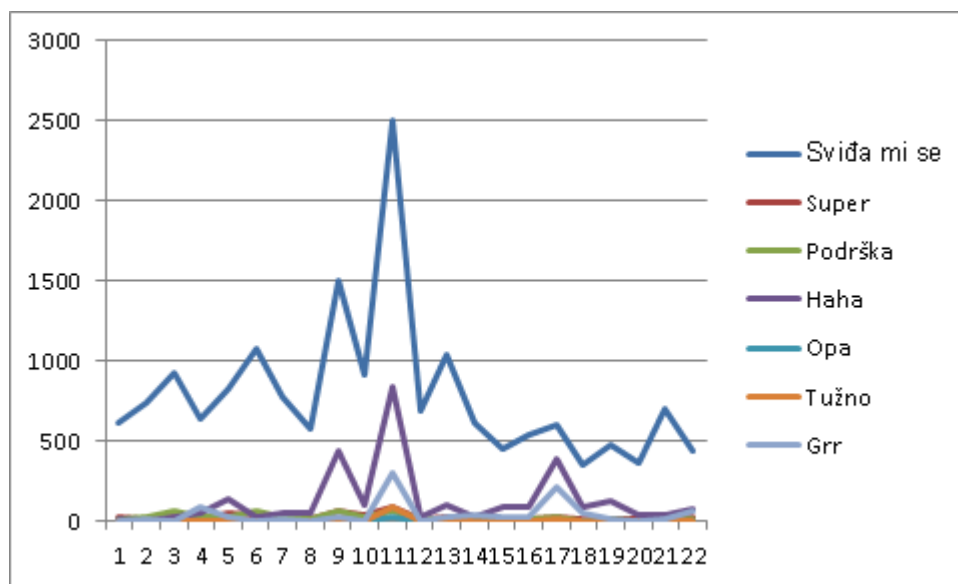
Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Grafički prikaz 6 Kumulativni sastav reakcija na objave Andreja Plenkovića

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja

Ono što prikazuje grafički prikaz 5 relativno je stabilan trend količine reakcija, s prosječno 1025.95 reakcija po objavi i blagim padom količine reakcija pri kraju analiziranog perioda. Dalje su uočljive dvije objave, koje su daleko iznad prosjeka: prva objava iz 24.3.2021. s 2107 reakcija od toga, 77.3% pozitivnih u kojoj je preneseno kako se Andrej Plenković cijepio protiv COVID-19. Druga je objava iz 12.4.2021. s ostvarenih 3900 reakcija i objava s najvećom količinom reakcija, u kojoj najavljuje novčanu isplatu umirovljenicima zbog pandemije COVID-19 – ova je objava popraćena sa 67.8% pozitivnih reakcija. Zanimljivo je dakle kako je objava u kojoj je prenesena pozitivna vijest za građane (direktna novčana isplata umirovljenicima kako bi im se olakšalo financijsko stanje za vrijeme COVID-19) ipak popraćena sa 32.2% negativnih reakcija, gotovo jedna trećina.



Na grafičkom prikazu 6 prikazan je kumulativni sastav reakcija na objave Andreja Plenkovića tijekom analiziranog perioda. Ono što je na prvu uočljivo je generalno visoka stopa pozitivnih reakcija u odnosu na negativne, točnije, u prosjeku 85.1% pozitivnih reakcija po objavi. Objava s najmanjim postotkom pozitivnih reakcija je iz 3.7.2021. u kojoj je iznesen podatak kako je barem jednom dozom cijepljeno 1.5 milijuna osoba u RH. Ova je objava ostvarila samo 50.3% pozitivnih reakcija – što, zajedno s objavom iz 12.4.2021., ukazuje na nastavak trenda rasta nezadovoljstva u javnom diskursu tijekom pandemije COVID-19. Ono što se dalje može primijetiti na grafičkom prikazu 6 je gotovo zanemariva količina negativnih reakcija na objave u početku analiziranog perioda: tako u prvih 5 objava A. Plenković ostvaruje u prosjeku 92.5% pozitivnih reakcija. Usporedimo li to s činjenicom kako je u zadnjih 5 objava iz analiziranog perioda ostvareno u prosjeku 82.1% pozitivnih reakcija – gotovo ~10% manje od prosjeka s početka analiziranog perioda, može se donijeti zaključak kako postoji slabi negativni trend kada je u pitanju postotak pozitivnih reakcija na objavljeni sadržaj.

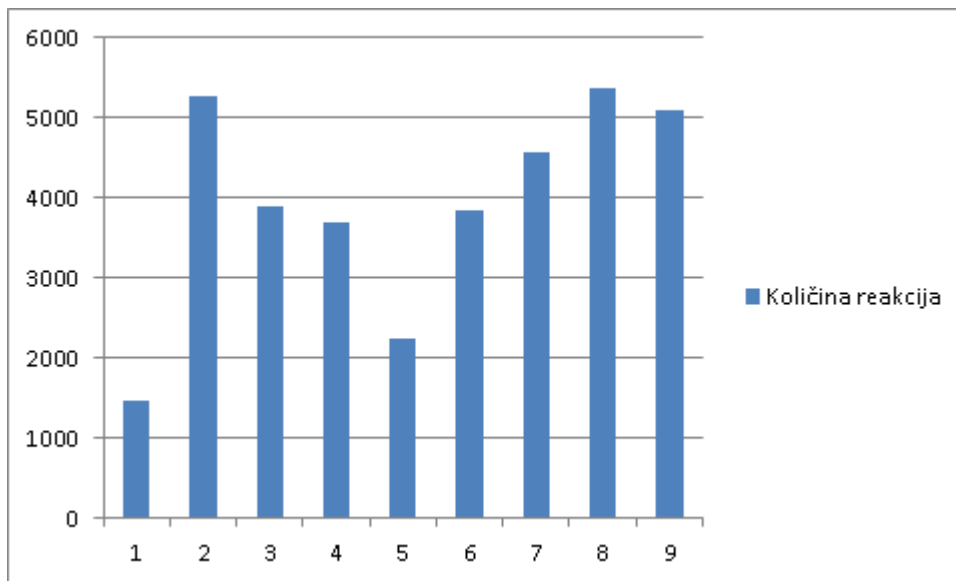
Usporedimo li podatke kod objava Vili Beroša i Andreja Plenkovića – obojica zauzimaju autoritativnu figuru u javnom diskursu zbog funkcija koje obnašaju, vidimo da im je zajednički trend pada pozitivnih reakcija. Kod objava Vilija Beroša, može se zaključiti kako je taj trend jače istančan te kod njegovih objava dolazi do znatnog porasta negativnih reakcija što nije uočljivo kod objava Andreja Plenkovića.

4.3.4. Analiza objava Zorana Milanovića

Objave pri analiziranju podataka nastale su u periodu od 13.3.2020. do 7.1.2021. Ukupan broj objava je 9, što ujedno čini i najmanji broj ukupno analiziranih objava kod jedne utjecajne javne osobe. Ukupan je broj reakcija na objave kod Zorana Milanovića 35464, s prosječno ostvarenih 3940.4 reakcija po objavi što čini znatno iznadprosječnu količinu reakcija u usporedbi s prosječnom količinom reakcija po objavi. Bitno za kontekst objavljenog sadržaja i daljnju analizu jest, činjenica kako Zoran Milanović kroz svoju funkciju kao predsjednik Republike Hrvatske zauzima autoritativnu poziciju u vidu javnog diskursa tijekom pandemije COVID-19. Ono što je na prvu vidljivo iz samih podataka je relativno manja količina objava koje su tematski vezane za pandemiju – što ukazuje na „distančiranje“ od strane Zorana Milanovića. Iako je objavio manje sadržaja nego druge utjecajne javne osobe čije objave analiziramo, Zoran Milanović i dalje zauzima odgovoran i znanstveno priklonjen stav kada je u pitanju COVID-19 i mjere zaštite.

Grafički prikaz 7 Ukupna količina reakcija na objave Zorana Milanovića

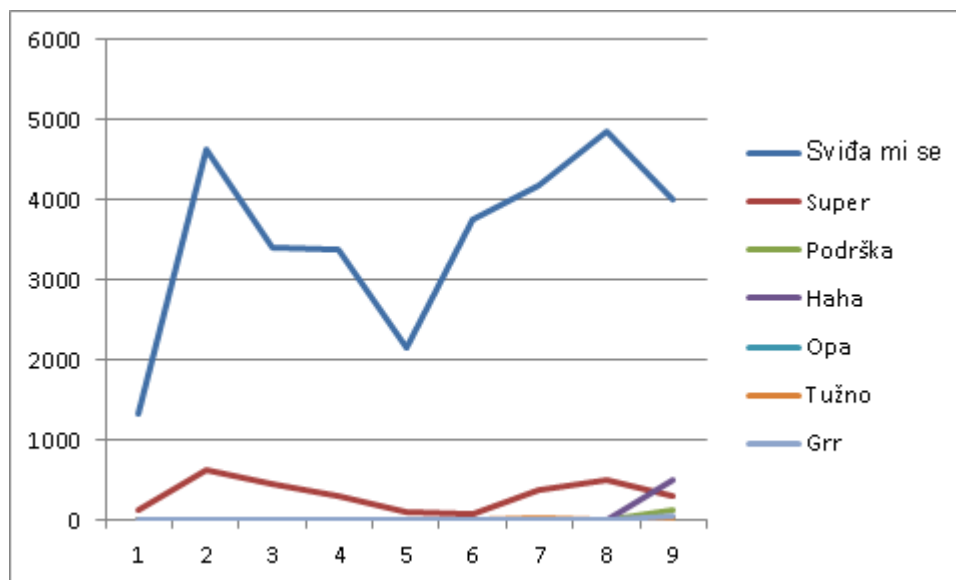
Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom prikazu 7 prikazana je ukupna količina reakcija na objave Zorana Milanovića. Iako je samih objava relativno malo, sama količina reakcija je znatno veća nego prosječno ostvarenih: prisjetimo se podatka da je prosječan broj reakcija na jednu objavu 1533.6, dok je taj broj kod objava Zorana Milanovića 3940.4 – što ukazuje na veliki potencijalni utjecaj kada je u pitanju javni diskurs tijekom pandemije COVID-19. Tako je objava broj 5 iz 21.3.2020. ostvarila ispodprosječnu količinu reakcija (za Zorana Milanovića) – samo 2249 i dalje ostvaruje većinski pozitivne reakcije sa 99.5% pozitivnih reakcija, dok je sami sadržaj objave poziv građanima da se drže propisanih mjera zaštite zbog COVID-19.

Grafički prikaz 8 Kumulativni sastav reakcija na objave Zorana Milanovića

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom prikazu 8 prikazan je kumulativni sastav reakcija na objave Zorana Milanovića. Ono što je na prvu uočljivo, značajna je količina pozitivnih reakcija u odnosu na negativne. Tako u prosjeku Zoran Milanović ostvaruje 98.2% pozitivnih reakcija na svoje objave. Dalje se može uočiti trend rasta negativnih reakcija pred sam kraj analiziranog perioda: u zadnjoj objavi Zoran Milanović ostvaruje čak 11.8% negativnih reakcija, što je znatno više od prosječnog postotka negativnih reakcija koje ostvaruje – 1.64%. Najveću podršku od strane javnosti, točnije 99.8% pozitivnih reakcija, dobila je objava iz 18.3.2020. u kojoj Zoran Milanović izražava potrebu zaštite društva od COVID-19. Objava koja je postigla najviše reakcija je iz 15.4.2020. s 5364 ukupnih reakcija, od kojih je 99.6% pozitivnih reakcija – u ovoj objavi Zoran Milanović poziva banke da ponude moratorij od 12 mjeseci bez obračuna kamata građanima zbog COVID-19 pandemije.

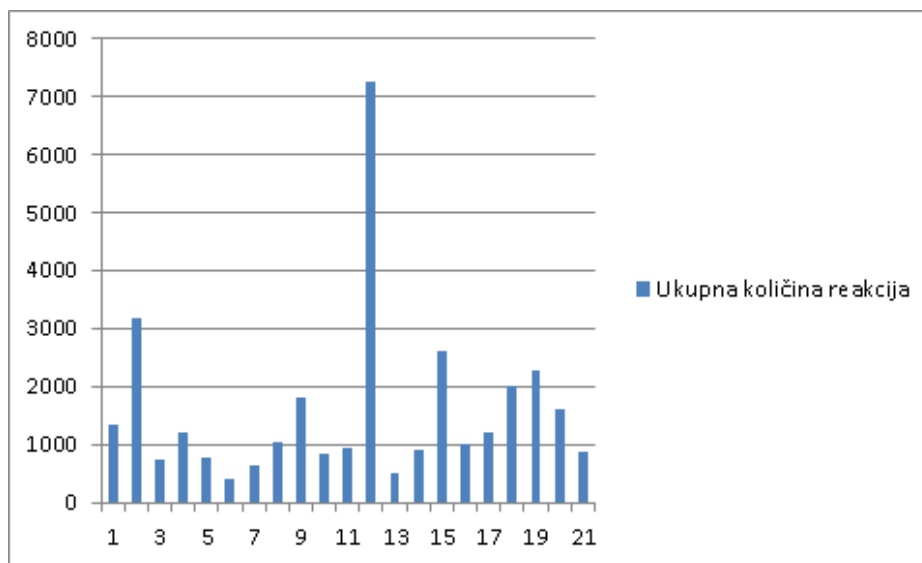
Usporedimo li ove podatke s ranije utvrđenim trendom rasta negativnih reakcija na objave utjecajnih javnih osoba kojima je zajedničko to što zauzimaju poziciju autoriteta tijekom pandemije COVID-19, vidimo kako je taj trend kod Zorana Milanovića znatno umanjen, gotovo nepostojeći do zadnje objave koju je izdao tijekom analiziranog perioda. Moguće je kako je upravo mali broj objava tematski vezanih za COVID-19 zadržao učinak ranije spomenutom negativnom trendu. Uz manji broj objava, umanjeni negativni trend možemo objasniti i kroz retorički stil Zorana Milanovića: u svojim objavama se često zahvaljuje državnim službama koje su aktivno uključene u suzbijanje COVID-19 (liječnici, medicinski tehničari, vojno osoblje...). Kroz ovakvu inkluzivnost prikazuje ne samo sebe i svoje stavove u objavama nego i ljude s kojima surađuje i tako bolje približava pandemijsku situaciju javnosti.

4.3.5. Analiza objava Velimira Bujaneca

Objave koje analiziramo nastale su u razdoblju od 28.8.2020. do 10.3.2021. Ukupan je broj objava 21, dok je ukupan broj ostvarenih reakcija 33496. Po objavi, Velimir Bujanec u prosjeku ostvari 1595 reakcija – što je manje od prosječnog broja ukupnih reakcija. U prosjeku, reakcije čine u 81.9% slučajeva pozitivne reakcije. Slično poput ranije navedenog primjera Ivana Pernara, Velimir Bujanec također zauzima odbacujući stav kada je u pitanju pandemija COVID-19. Velimir Bujanec tako često kroz svoje objave omalovažava autoritativne figure u javnom diskursu kada je u pitanju pandemija te umanjuje opasnosti od COVID-19 virusa. Često u objavama koristi nabijene riječi poput: „stožerokracija“, „stožeraši“ te mjere zaštite koje je proveo Stožer za civilnu zaštitu naziva „kineskim totalitarnim modelom“. Ono što je posebno kod objava Velimira Bujaneca – novinara, televizijskog voditelja i urednika televizijske emisije Bujica je česta promidžba spomenute emisije na platformi Facebook. Tako, jedna trećina (7) od 21 analiziranih objava direktno prenosi sadržaj iz emisije „Bujica“ ili je na neki način povezana s emisijom „Bujica“.

Grafički prikaz 9 Ukupna količina reakcija na objave Velimira Bujaneca

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja

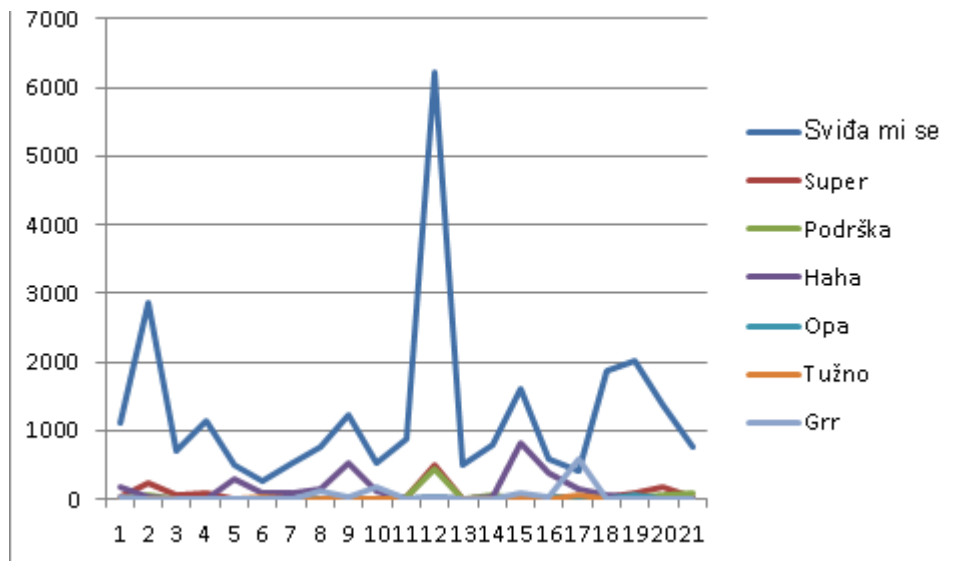


Na grafičkom je prikazu 9 prikazana ukupna količina reakcija koje je ostvario na svojim objavama Velimir Bujanec u analiziranom periodu. Ono što je na grafičkom prikazu prvo uočljivo jest, znatno veća količina reakcija na jednu objavu u odnosu na druge – ta objava je iz 5.9.2020. u kojoj je prenesen videozapis protestiranja protiv „stožerokracije“ u Zagrebu. Ova je objava ostvarila 7257 reakcija, od kojih 98.7% čine pozitivne reakcije. Još jedna od objava koja je ostvarila iznadprosječnu količinu reakcija (3204) je iz 29.2.2020. u kojoj je objavljen videozapis razgovora s Davorom Pavuna tijekom kojeg se umanjuju opasnosti od COVID-19. Ova je objava ostvarila čak 98.9% pozitivnih reakcija – što ukazuje na ranije spomenuti efekt polarizacije na društvenim mrežama. Ono što je dalje uočljivo je blagi trend porasta količine reakcija pri kraju analiziranog perioda. Upravo te objave koriste reaktivni retorički stil u kojima

je često meta omalovažavanja autoritativna osoba iz javnog diskursa. Tako na primjer, objava iz 22.1.2021. u kojoj je prenesena slika cijepljenja Zorana Milanovića kako prima cjepivo protiv COVID-19 te se isti i omalovažava ostvaruje 2019 reakcija, od kojih je 95.4% pozitivnih. Još jedna objava sa sličnim karakteristikama je iz 28.12.2020. u kojoj je objavljen videozapis s naslovom „Novinarka Bujice pitala stožeraše zašto se već nisu cijepili?“ – ova je objava ostvarila 2612 reakcija, od kojih 62.8% pozitivnih reakcija, 4.6% negativnih reakcija i 31.5% „Haha“ reakcija.

Grafički prikaz 10 Kumulativni sastav reakcija na objave Velimira Bujaneca

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom prikazu 10 prikazan je kumulativni sastav reakcija na objave Velimira Bujaneca tijekom analiziranog perioda. Ono što je na prvu vidljivo pri gledanju kumulativnog sastava je generalni trend male količine negativnih reakcija – ovakav trend ukazuje nam na ranije spomenuti efekt polarizacije na društvenim mrežama koji je više uočljiv kod objava pojedinaca koji zauzimaju odbacujući stav kada je u pitanju pandemija COVID-19. Zanimljiv podatak je kako objave vezane za televizijsku emisiju Bujica u prosjeku postiču veći postotak pozitivnih reakcija – odnosno, 96% reakcija su pozitivne kada su objave tematski ili sadržajno vezane za televizijsku emisiju Bujica. Često se tako sadržaj objava Velimira Bujaneca sastoji od kratkih isječaka iz televizijske emisije Bujica, najava budućih gostiju u emisiji te nerijetko i prijenos cijele emisije kroz društvene mreže poput YouTube i Facebook platformi.

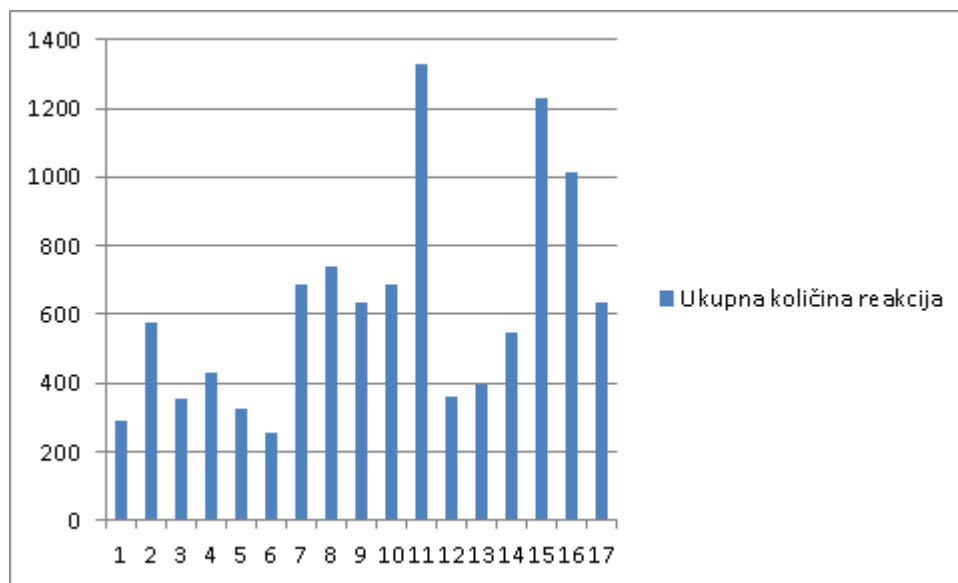
4.3.6. Analiza objava Katarine Peović

Analizirane su objave prikupljene u razdoblju od 25.2.2020. do 11.12.2021. Prosječna količina reakcija po objavi je 616.1 s najvećom postignutom količinom reakcija od 1330, dok je 255 najmanja postignuta količina reakcija. U prosjeku, ostvaruje 90.8% pozitivnih reakcija na

objave. Ukupna količina reakcija na objave je 10474 što Katarinu Peović smješta na predzadnje mjesto po ukupnoj količini reakcija. Katarina Peović je zastupnica u Hrvatskom Saboru i profesorica na Filozofskom fakultetu u Rijeci. Kroz svoje objave, Katarina Peović zauzima se za poštivanje epidemioloških mjera, ističe važnost ulaganja u zdravstvo te kritizira kapitalistički pristup COVID-19 pandemiji.

Grafički prikaz 11 Ukupna količina reakcija na objave Katarine Peović

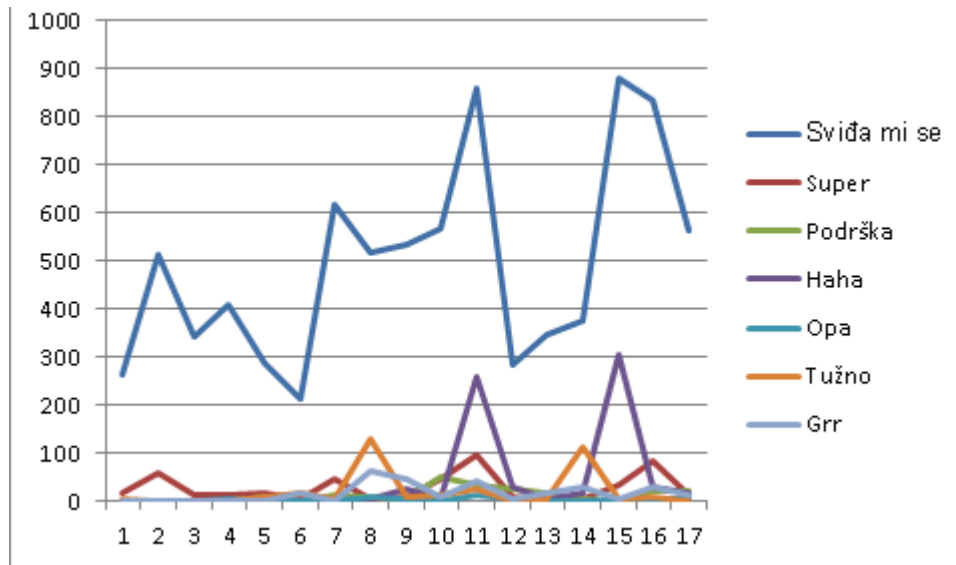
Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom prikazu 11 prikazana je ukupna količina reakcija na objave Katarine Peović tijekom analiziranog perioda. Na slici se može vidjeti kako količina reakcija oscilira s početnim objavama koje ostvaruju znatno manje reakcija, zatim nekolicina objava s prosječnom i iznadprosječnom količinom reakcija te blagim padom u dvije objave i na kraju znatno iznadprosječnom količinom reakcija. Objava koja je ostvarila najviše reakcija je iz 18.1.2021. u kojoj je ostvarila 1330 reakcija sa 74.4% pozitivnih reakcija. U toj objavi istaknuta je vijest kako se Katarina Peović cijepila protiv COVID-19, uz navedeno pozitivnu reakciju, javnost je također u 19.6% slučajeva odgovorilo sa „Haha“ reakcijom – zbrojimo li sve negativne reakcije, taj postotak raste na 24.6%.

Grafički prikaz 12 Kumulativni sastav reakcija na objave Katarine Peović

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom prikazu 12 prikazan je kumulativni sastav reakcija na objave Katarine Peović tijekom analiziranog perioda. Osim u ranije navedenoj objavi iz 18.1.2020., velika količina „Haha“ reakcija vidljiva je i u objavi 6.11.2021. u kojoj ritizira izjavu dr. Hasanbegovića kako mu neće biti dozvoljen dolazak u Sabor zato što se nije cijepio. Razlog velike količine „Haha“ reakcije je to što Katarina Peović u toj izjavi komično karakterizira dr. Hasanbegovića kako i prije epidemioloških mjera nije dolazio u Sabor – u tom kontekstu „Haha“ reakciju iznimno vrednujemo kao pozitivnu reakciju te tako ova objava dolazi do 1231 ukupne reakcije od čega 99.1% je pozitivnih reakcija.

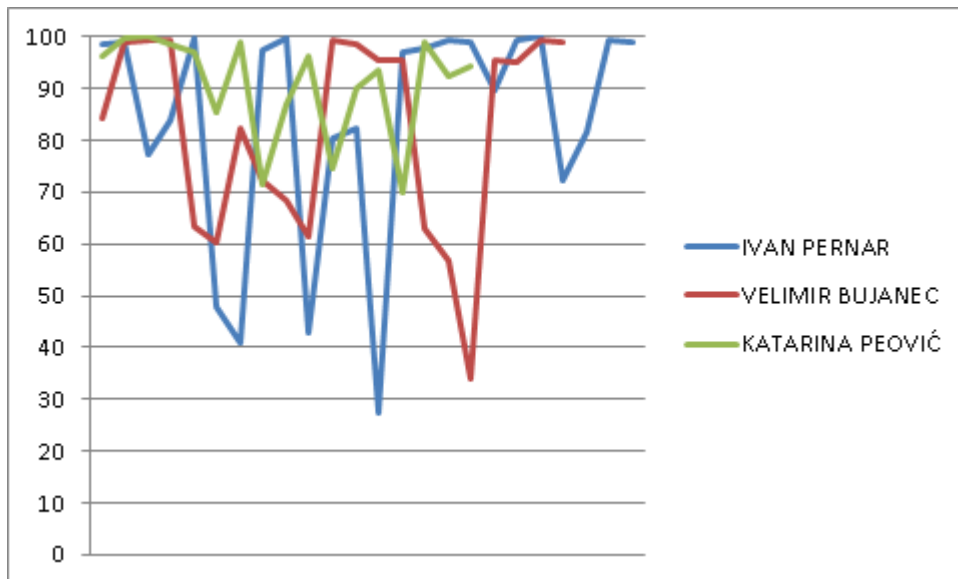
Katarina Peović kroz svoje objave zauzima se za politički lijevo orijentirane stavove. Često propuste u zdravstvenom sustavu karakterizira kao posljedicu kapitalizma. Koristi nabijene riječi, fraze i rečenice kako bi pojačano izrazila svoje stavove, na primjer: „korona je virus, kapitalizam je pandemija“. Iako vrlo kritična, i dalje smatra kako je javno zdravstvo iznimno bitno za društvo, često tako u svojim objavama ističe važnost ulaganja u zdravstveni sektor i kako bi državni vrh trebao osigurati potrebne lijekove svim građanima po niskim cijenama. Kao što je ranije spomenuto, iako je političkom orijentacijom najudaljenija od drugih javnih osoba kojima su objave analizirane, i dalje zadržava visoku stopu pozitivnih reakcija što direktno ukazuje na efekt polarizacije. Kako ga razumijemo, efekt polarizacije bi u ovom slučaju značio kako društvena platforma poput Facebook-a kroz način kako servira informacije korisnicima jednostavno ne pokazuje sadržaj objavljen od strane Katarine Peović korisnicima koji ne dijele ista zanimanja poput nje, bilo to politička, socijalna ili neka druga zanimanja. Prema Cinelli i sur.: „Na Facebooku uočavamo jasnu podjelu među korisnicima ovisno o njihovim sklonostima“ (2021.). Ovaj efekt naravno ne djeluje u samo jednom smjeru – uočljiv je i kod drugih utjecajnih javnih osoba.

5. Kontekstualizacija prikupljenih podataka

Nakon što su prikupljeni i analizirani podaci, u ovom dijelu rada će se isti pokušati staviti u širi kontekst javnog diskursa kako bi mogli doći do zaključka postoji li, i ako postoji, može li se prikazati utjecaj na javni diskurs od strane javnih osoba koje smo analizirali. Treba se iznijeti činjenica kako sveukupno odabrane utjecajne javne osobe na platformi Facebook imaju 391290 pratitelja što nam daje na uvid o njihovom dosegu pri mogućem stvaranju utjecaja na javno mnijenje. Prosječan broj pratitelja koji odabrane utjecajne javne osobe ostvaruju je 65215. Prosječan broj ukupnih reakcija na objave navedenih utjecajnih javnih osoba je 24172, dok je prosječan broj reakcija na jednu objavu 1533.6 – od toga najviše pripada Zoranu Milanoviću s 35464 ukupnih reakcija dok Ivan Pernar ima najmanje ukupnih reakcija na svoje objave – 9998. Ono što je bilo primjetno tijekom kvantifikacije podataka je utjecaj polarizacije na društvenoj mreži Facebook, odnosno, relativno visoka razina pozitivnih reakcija bez obzira na politički ili ideološki svjetonazor izvora (utjecajne javne osobe) objava. Ono što je bitno za shvatiti utjecaj efekta polarizacije na društvenim mrežama, u ovom slučaju na platformi Facebook. Prema Cinelli i sur.: „na Facebooku, sklonost korisnika utječe na to tko su krajnji primatelji informacija, što ukazuje na prisutnost komora odjeka“. Komoru odjeka u ovom smislu razumijemo kao digitalni prostor unutar kojega smo okruženi s drugim korisnicima, ujedno i izvorima informacija, koji dijele svjetonazor sličan s nama. Autori dalje definiraju komoru odjeka kao: „okruženja u kojima se mišljenje, politička sklonost ili uvjerenje korisnika o nekoj temi pojačavaju zbog opetovanih interakcija s korisnicima ili izvorima koji imaju slične tendencije i stavove.“ (Cinelli i sur., 2021.)

Grafički prikaz 13 Usporedni prikaz postotka pozitivnih reakcija na objave Ivana Pernara, Velimira Bujaneca i Katarine Peović

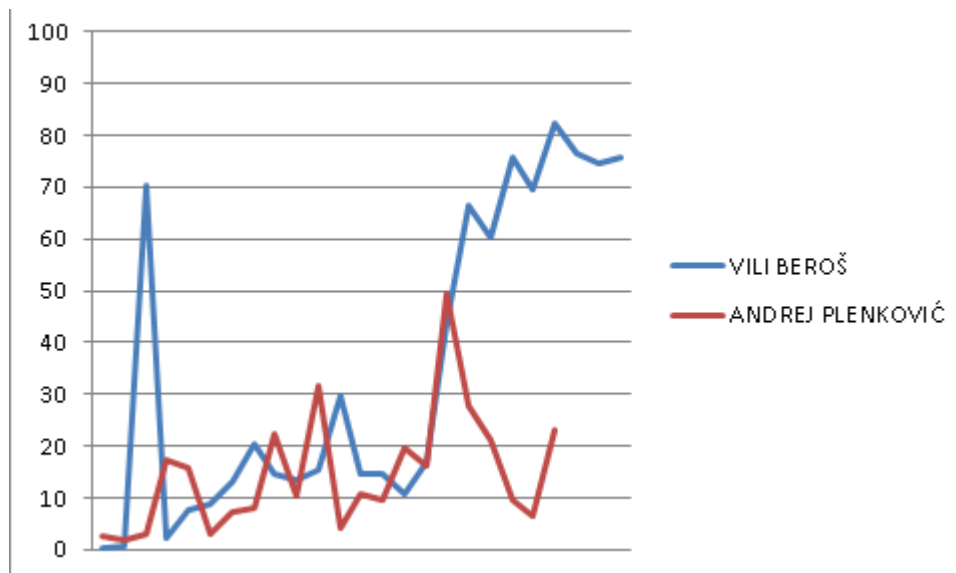
Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom je prikazu 13 prikazana usporedba postotka pozitivnih reakcija na objave Ivana Pernara, Velimira Bujaneca i Katarine Peović. Uz ranije navedene oscilacije koje su vidljive i zanemarujuće iznimke koje smo već spomenuli, navedene utjecajne javne osobe zadržavaju visoku stopu pozitivnih reakcija, u prosjeku 86.3% pozitivnih reakcija po objavi. U usporedbi, podaci za Vili Beroša i Andreja Plenkovića ukazuju da u prosjeku imaju 74.8% pozitivnih reakcija po objavi. Ovakva razlika u prosječnom postotku pozitivnih reakcija ukazuje kako javne osobe koje zauzimaju poziciju autoritativne figure u javnom diskursu ipak sa svojim objavama dolaze do većeg broja korisnika, pa čak i one izvan njihovih komora odjeka tj. polarizacije na društvenim mrežama. Ovakav zaključak podržava i podatak o prosječnoj ukupnoj količini reakcija na objave, tako utjecajne javne osobe koje obnašaju autoritativnu funkciju (Andrej Plenković, Vili Beroš i Zoran Milanović) prosječno postižu 25096 reakcija, dok utjecajne javne osobe koje nemaju autoritativnu poziciju prosječno postižu 17989 reakcija. Ovi podaci nam ukazuju kako, u prosjeku, utjecajne javne osobe koje nisu u poziciji autoritativne figure u javnom diskursu ostvaruju 28.31% manje reakcija od utjecajnih javnih osoba koje zauzimaju poziciju autoritativne figure. Takva se pojava može objasniti na način da utjecajne javne osobe koje su također u autoritativnoj poziciji u javnom diskursu pri korištenju društvenih mreža dolaze u „kontakt“ s više različitih korisnika te tako i dobivaju veću količinu negativnih reakcija od strane korisnika koji ne dijele stavove i svjetonazor s utjecajnom javnom osobom.

Grafički prikaz 14 Usporedni prikaz postotka negativnih reakcija na objave Vili Beroša i Andreja Plenkovića

Izvor: izrada autora na temelju istraživanja



Na grafičkom je prikazu 14 prikazan usporedni prikaz postotka negativnih reakcija na objave Vili Beroša i Andreja Plenkovića. Također se na grafičkom prikazu 14 može primijetiti relativno mali broj negativnih reakcija u početku analiziranog perioda (uz jednu iznimku kod objava Vili Beroša), te postepeni rast postotka negativnih reakcija. Navedena iznimka je objava iz 1.7.2020. u kojoj Vili Beroš najavljuje epidemiološke mjere koje ograničavaju roditeljsku

pratnju u bolnicama na 15 minuta – ova je objava očekivano negativno prihvaćena od šire javnosti. Andrej Plenković uspješno je izbjegao rast postotka negativnih reakcija kao što je vidljiv kod objava Vili Beroša tako da je svoje objave fokusirao na pozitivne vijesti poput vijesti iz 2.9.2021. kada je RH zadržala status „narančaste zone“, tj. nije prešla u „crvenu zonu“ kao što se očekivalo nakon ljetne sezone. Još jedan od načina korištenja pozitivnih vijesti koje je Andrej Plenković koristio u svojim objavama je zahvaljivanje na radu i isticanje dobrih praksi, na primjer objava iz 6.11.2021. u kojoj se zahvaljuje na predanom radu osoblja KB Dubrava postiže čak 93.5% pozitivnih reakcija ili objava iz 16.7.2021. u kojoj najavljuje daljnje podupiranje za očuvanje radnih mjesta u kojoj postiže 72% pozitivnih reakcija. Za razliku od Andreja Plenkovića, Vili Beroš kao ministar zdravstva kroz svoje objave zauzima se za pozivanje građana na cijepljenje, uvjeravao je građane o sigurnosti cjepiva te je informirao javnost o postotku cijepljene populacije – drugim riječima, držao se iste retorike od početka analiziranog perioda te se nije prilagodio osjetljivoj situaciji kao period pandemije COVID-19 tijekom koje je količina dezinformiranja na društvenim mrežama sveprisutna. Manjak prilagodbe tako je rezultirao padom pozitivnih reakcija na objave Vili Beroša na ispod 30% na zadnje četiri objave iz analiziranog perioda. Za razliku od Vili Beroša i Andreja Plenkovića, Zoran Milanović kao predsjednik RH se relativno malim brojem objava „distancirao“ od cijele situacije. Kroz svoje je objave nekoliko puta pozvao građane na oprezno ponašanje i cijepljenje, te je kao Andrej Plenković hvalio rad vojske i liječnika tijekom pandemije. Tako je osigurao 98.2% prosječnu količinu pozitivnih reakcija.

S druge strane, utjecajne javne osobe poput Ivana Pernara i Velimira Bujaneca često se svojim objavama kritički osvrću na izjave i ponašanja autoritativnih figura u javnom diskursu te na osnovu toga dobivaju podršku od strane korisnika koji su dio komore odjeka. Ovakve zaključke podržavaju autori Cinelli i suradnici, prema kojima „širenje informacija je pristrano prema pojedincima koji dijele slične sklonosti“ (Cinelli i sur., 2021.) – ovaj se citat odnosio na društvene mreže poput Twittera i Facebooka, nadalje iznose pojam *informacijska difuzija* koji označava „način na koji se informacije konzumiraju i prenose.“ (Cinelli i sur., 2021.)

Utjecaj je ovakvog narativa vidljiv ako usporedimo ova saznanja s podacima iz *Data for good* servisa. Prema podacima anketiranja vidljiv je trend nezainteresiranosti za cijepljenje u gotovo svim demografskim skupinama te manjak povjerenja u autoritativne figure (medicinske službenike, vladine službenike i ustanove iz područja zdravstva i političare). Kao razlog nepovjerenja najviše je ispitanika izdvojilo zabrinutost vezanu za nuspojave cjepiva te stav kako im cjepiva ne trebaju. Ranije su spomenuta istraživanja pokazala kako utjecajne javne osobe koje su politički afilirane pri odašiljanju željenih poruka mogu imati suprotni učinak od željenoga i udaljiti dio javnosti kojima šaljemo poruke – upravo zato je potrebno pri osmišljavanju komunikacijske strategije pronaći utjecajne javne osobe koje bi služile kao *odašiljači* željenih poruka isto kao i poruka koje bi bile usklađene s masovnom komunikacijom od strane zdravstvenog sustava.

Trenutno nam istraživanja poput onih iz teorijskog polazišta ovog rada ukazuju na podcijenjeni utjecaj društvenih mreža u stvaranju i održavanju javnoga mišljenja i narativa. Kako je pandemija COVID-19 zahvatila većinu zemalja, došlo je do krizne situacije u zdravstvenim sektorima gotovo svake države. Koristeći ovakva istraživanja možemo vidjeti učinak dezinformiranja na društvenim mrežama, posebice tijekom krizne situacije, te kako ovakav sadržaj otežava rad i umanjuje autoritet zdravstvenih ustanova i sustava. U ovakvim

okolnostima, postojeća literatura nam poručuje kako komunikacija u zdravstvenom sektoru, posebice tijekom krize, treba biti ciljana te poruka koju šaljemo mora biti relevantna za ciljanu skupinu s kojom komuniciramo, također komunikacija tijekom krize treba biti konzistentna. Komunikacijska strategija treba biti prisutna pri samom osmišljavanju javno zdravstvenih projekata (poput masovnog cijepljenja). Takva komunikacija treba biti dvosmjerna i jednostavna za konzumaciju kako bi ju nestručni pojedinci mogli lako usvojiti i shvatiti. Načini na koji cjepiva dopijevaju na tržište trebaju biti transparentni i razumljivi kako bi se umanjio potencijalni komunikacijski prostor preostao za zloupotrebu pojedincima koji imaju negativne stavove o cjepivima.

6. Zaključak

Unutar ovoga rada, kroz polaznu teoriju te kasnije kroz samu analizu podataka možemo zaključiti kako je utjecaj dezinformiranja tijekom pandemije COVID-19 na društvenim mrežama itekako stvaran problem. Utjecaj dezinformiranja na društvenim mrežama koji nailazimo pojačan je od strane efekta polarizacije koji je na digitalnim platformama poput Facebooka i Twittera sveprisutan. Istaknuti utjecaj na javni diskurs, kada je u pitanju pandemija COVID-19 virusa, možemo vidjeti kod pojave tzv. komora odjeka koje su digitalni prostor unutar kojih se pojedinci sa sličnim stavovima povezuju i stvaraju narativ koji je prikladan njihovom svjetonazoru. Upravo pojava komora odjeka omogućava pojedincima, utjecajnim javnim osobama, da zadrže iznadprosječnu količinu podrške (pozitivne reakcije) iako njihove poruke i stavovi možda i nisu znanstveno utemeljeni.

Ono što je zajedničko svim utjecajnim javnim osobama je to što kroz svoje medijsko djelovanje, pa tako i kroz svoje društvene mreže, stvaraju određeni narativ koji odgovara njihovim stavovima i uvjerenjima – svjetonazoru. Bitno je tako razlikovati utjecajne javne osobe koje kroz funkciju koju obnašaju (predsjednik, premijer, ministar zdravstva...) zauzimaju u javnom diskursu poziciju autoriteta te s druge strane, utjecajne javne osobe koje također imaju usporedivu količinu pratitelja, no ne obnašaju javnu funkciju. Kroz ovaj rad prikazano je kako u prosjeku utjecajne javne osobe koje zauzimaju autoritativnu funkciju u javnom diskursu češće imaju veću količinu negativnih reakcija na svoje objave – što znači kako njihove poruke dostižu do pojedinaca koji nisu dio njihovih komora odjeka, već su suprotnog svjetonazora od spomenute utjecajne javne osobe. Takva vrsta kontakta zasigurno ima za posljedicu ostavljanje negativnih reakcija na objave onih koji ne dijele isto mišljenje poput pojedinca koji je konzumirao sadržaj od spomenutih neistomišljenika.

Kroz primjere u ovom radu ipak je prikazano, kako se može zaustaviti trend rasta negativnih reakcija na objave utjecajnih javnih osoba koje zauzimaju autoritativnu poziciju u javnom diskursu tako da se poruke koje se šalju fokusiraju na pozitivne primjere iz stvarnog života i isticanju pozitivnih trendova koji se događaju. Također, kroz literaturu je navedeno kako se pri samoj pripremi javnozdravstvenih projekata (poput javne i masovne imunizacije sa ciljem cijepljenja 70% odraslog stanovništva) treba osmisliti komunikacijsku strategiju koja ima svrhu dati lako pristupačne i lako razumljive informacije javnosti. Glavna prednost dobro pripremljene komunikacijske strategije je smanjeni preostao komunikacijski prostor ili vakuum za zloupotrebu. Ovakav način pripreme komunikacijske strategije treba biti primijenjen na sve razine i funkcije u javnom zdravstvu kako bi željene informacije bile bolje proširene u javnom diskursu u svrhu zadržavanja povjerenja u zdravstveni sustav te način i proces dolaska novih lijekova (posebice cjepiva) na tržište.

Također je bitno pratiti promjene koje se događaju u sferi javnog diskursa kako bi se poruke koje se odašilju mogle prilagoditi potrebama javnosti za informiranjem. Uz promjene koje se događaju, treba se posebnu pozornost obratiti na utjecajne javne osobe koje šire dezinformacije ili koje umanjuju ozbiljnost određene situacije kako bi se na njihovu retoriku moglo reagirati tako da im se njihovi argumenti demantiraju i u takvom obliku ponude široj javnosti i kako bi se prikazala znanstvena neutemeljenost njihovih argumenata.

Kao zaključak može se izraziti potreba za organiziranom, osmišljenom i preciznom komunikacijskom strategijom kako bi se komunikacijski prostor u javnom diskursu ispunio jednostavnim i lako razumljivim porukama koje bi vratile povjerenje široj javnosti u zdravstveni sustav. Kako bi se to postiglo, potrebna je interdisciplinarna suradnja svih organizacijskih razina unutar zdravstvenog sustava i suradnja s utjecajnim javnim osobama koje zauzimaju u javnom diskursu poziciju autoriteta kako bi se željene poruke istaknule u gomili drugih informacije koje kruže po društvenim mrežama.

Naravno, potrebno je dalje proučavati dinamični prostor javnog diskursa i stvaranja narativa na društvenim mrežama kako bi shvatili kako poboljšali učinke informiranja javnosti u vidu javnog zdravstva te tako olakšali rad zdravstvenog osoblja u kriznim situacijama poput razdoblja pandemije COVID-19.

Literatura

1. Marojević Glibo, D., Topić Stipić, T., *Načela uspješne komunikacije u zdravstvu*, Sveučilište u Mostaru, Mostar, 2019.
2. Karabatić, S., *Upravljanje znanjem & komunikacijom*, Udruga za pomoć oboljelima od raka pluća, Zagreb, 2019.)
3. The Associated Press, NORC Center for Public Affairs Research (2014.) *Finding Quality Doctors: How Americans Evaluate Provider Quality in the United States*, Sveučilište u Chicagu
4. Ivanović, V., *Pojam krize: konceptualni i metodologijski aspekti*, Veleučilište Velika Gorica, 2014.
5. Toth, I., Kešetović, Ž. (2012.) *Problemi kriznog menadžmenta*, Veleučilište Velika Gorica Visoka škola za sigurnost s pravom javnosti Centar za međunarodne i sigurnosne studije Fakulteta političkih znanosti u Zagrebu, Velika Gorica
6. Svjetska zdravstvena organizacija (2019.) *Ten threats to global health*, URL: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> [Pristup: 20.5.2022.]
7. Vejić, M. (2021.) *Problem nepovjerenja u medicini – primjer AstraZeneca i cijepljenja protiv COVID-a 19*, Medix: Specijalizirani medicinski dvomjesečnik, God. 27 Br. 147/148
8. Bursztyn, L. et al. (2020.) *Misinformation during a pandemic*, Nacionalni zavod za ekonomska istraživanja, Cambridge
9. Anderson, R. M. et al. (2020.) *Challenges in creating herd immunity to SARS-CoV-2 infection by mass vaccination*, Sveučilište London URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33159850/> [Pristup: 20.5.2022.]
10. Meyer, M. N., Gjorgjieva, T., Rosica, D. (2021.) *Trends in Health Care Worker Intentions to Receive a COVID-19 Vaccine and Reasons for Hesitancy*, URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2777776> [Pristup: 19.5.2022.]
11. Young, S. D., Cumberland, W. G., Flores, L. *Public Attitudes About COVID-19 in Response to President Trump's Social Media Posts* URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2775658> [Pristup: 19.6.2022.]
12. Li HO, Bailey A, Huynh D, et al *YouTube as a source of information on COVID-19: a pandemic of misinformation?* URL: <https://gh.bmj.com/content/5/5/e002604> [Pristup: 22.6.2022.]
13. Centar za suzbijanje digitalne mržnje (CCDH) (2020.), *The Disinformation Dozen: Why platforms must act on twelve leading online anti-vaxxers* URL: https://252f2edd-1c8b-49f5-9bb2-cb57bb47e4ba.filesusr.com/ugd/f4d9b9_b7cedc0553604720b7137f8663366ee5.pdf [Pristup: 22.6.2022.]

14. Milkman, K. L. et al (2021.) *A megastudy of text-based nudges encouraging patients to get vaccinated at an upcoming doctor's appointment* URL: <https://www.pnas.org/content/118/20/e2101165118> [Pristup: 19.6.2022.]
15. Opel, D. J. et al (2020.) *Building Trust to Achieve Confidence in COVID-19 Vaccines* URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771867> [Pristup: 20.6.2022.]
16. Betsch C, Böhm R, Chapman GB. (2015.) *Using Behavioral Insights to Increase Vaccination Policy Effectiveness* URL: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2372732215600716> [Pristup: 19.6.2022.]
17. Green, J. et al (2021.) *The COVID States Project: A 50-state COVID-19 survey report #36: Evaluation of COVID-19 vaccine communication strategies* URL: <https://osf.io/d36nh/> [Pristup: 21.6.2022.]
18. Goldstein, S. et al (2015.) *Health communication and vaccine hesitancy* URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X1500506X> [Pristup: 18.6.2022.]
19. Čičak, Ante, *Izazovi kriznog komuniciranja na primjeru pandemije koronavirusa u RH*, Koprivnica: Sveučilište Sjever, 2021. urn:nbn:hr:122:324240
20. Knego, Lea, *Politička komunikacija u Republici Hrvatskoj za vrijeme COVID-19 pandemije*, Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku, 2021. urn:nbn:hr:155:577149
21. Jovanović, Suzana, *Utjecaj odnosa s javnošću na odnos između liječnika i pacijenta u javnom zdravstvenom sustavu*, Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku, 2018. urn:nbn:hr:155:962178
22. Anić, Zrinka, *Uloga proaktivnih strategija u sprječavanju krize*, Zagreb: Edward Bernays Visoka škola za komunikacijski menadžment, 2018. urn:nbn:hr:233:327869
23. Bošnjak, Ivona, *Komuniciranje s javnostima u javnom sektoru - studija slučaja Komuniciranje u zdravstvu na primjeru informiranja o cijepljenju*, Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku, 2018. urn:nbn:hr:155:666905
24. Lukić, Ana, *Važnost strateškog komuniciranja u zdravstvenom sektoru – komunikacijska strategija Klinike Svjetlost*, Zagreb: Edward Bernays Visoka škola za komunikacijski menadžment, 2017. urn:nbn:hr:233:274581
25. Velić, Natalija, *Komunikacija društveno odgovornog poslovanja zdravstvenih ustanova*, Zagreb: Edward Bernays Visoka škola za komunikacijski menadžment, 2017. urn:nbn:hr:233:698032
26. Basch CH, Mohlman J, Fera J, Tang H, Pellicane A, Basch CE, *Community Mitigation of COVID-19 and Portrayal of Testing on TikTok: Descriptive Study*, JMIR Public Health Surveill 2021;7(6):e29528, doi: 10.2196/29528, PMID: 34081591, PMCID: 8194664
27. Soetekouw, L., Angelopoulos, S., *Digital Resilience Through Training Protocols: Learning To Identify Fake News On Social Media*, Inf Syst Front (2022). [URL: <https://doi.org/10.1007/s10796-021-10240-7>]

28. Cinelli, M. et al., *The echo chamber effect on social media*, University of Oslo, Oslo, Norway, 2021.
29. Davis, Mark et al., *We Became Sceptics”: Fear and Media Hype in General Public Narrative on the Advent of Pandemic Influenza*. Sociological Inquiry. 2014.
30. Furedi, F., *Culture of fear: risk-taking and the morality of low expectation*, Continuum, 1997.
31. Kleut, J., Šinković, N., *IS IT POSSIBLE THAT PEOPLE ARE SO IRRESPONSIBLE?: TABLOID NEWS FRAMING OF THE COVID-19 PANDEMIC IN SERBIA*, Sveučilište Novi Sad, 2020.
32. "Call for Papers: Society and Technology 2012 - dr.sc. Juraj Plenković" Media, culture and public relations 3, br. 1, 2012.
33. Radošinska, J. et al, *Megatrends and media: home officetainment*, Sveučilište svetih Ćirila i Metoda, Trnava, 2021.
34. Carey, J., M. et al, *The ephemeral effects of fact-checks on COVID-19 misperceptions in the United States, Great Britain and Canada*, Nature Human Behaviour 6, 2022.
35. Soetekouw, L., Angelopoulos, S., *Digital resilience through training protocols: learning to identify fake news on social media*, Information Systems Frontier, 2022.
36. Bellis MA, Hughes K, Ford K, et al., *Associations between adverse childhood experiences, attitudes towards COVID-19 restrictions and vaccine hesitancy: a cross-sectional study*, BMJ Open, 2022.
37. Pavić, Ž., Šundalić, A., *Uvod u metodologiju društvenih znanosti*, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, 2021.
38. Čerepinko, D., *Komunikologija: kratki pregled najvažnijih teorija, pojmova i principa*, Veleučilište u Varaždinu, 2011.
39. Tubbs, S., Moss, S., *Human communication: principles and contexts*, 1977.
40. Jugo, D., *Menadžment kriznog komuniciranja*, Zagreb: Edward Bernays visoka škola za komunikacijski menadžment: 2017.
41. Mihalinić, M., *Upravljanjem krizama i komuniciranje*, Velika Gorica: Veleučilište Velika Gorica: 2018.
42. Tench, R., Yeomans, L., *Otkrivanje odnosa s javnošću*, 2009.
43. Broom, G. M., *Cutlip & Center's Učinkoviti odnosi s javnošću*, 2010.

Prilozi

Slika 1 Oklijevanje od cijepljenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj

Slika 2 Oklijevanje od cijepljenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama prema dobi i spolu u Hrvatskoj

Slika 3 Razlozi za oklijevanje od cijepljenja protiv COVID-19 među necijepljenim odraslim osobama u Hrvatskoj

Slika 4 Izvor pouzdanih informacija o COVID-19 po demografskim skupinama u Hrvatskoj

Grafički prikaz 1 Ukupna količina reakcija na Objave Vilija Beroša

Grafički prikaz 2 Kumulativni sastav reakcija na objave Vilija Beroša

Grafički prikaz 3 Ukupna količina reakcija na objave Ivana Pernara

Grafički prikaz 4 Kumulativni sastav reakcija na objave Ivana Pernara

Grafički prikaz 5 Ukupna količina reakcija na objave Andreja Plenkovića

Grafički prikaz 6 Kumulativni sastav reakcija na objave Andreja Plenkovića

Grafički prikaz 7 Ukupna količina reakcija na objave Zorana Milanovića

Grafički prikaz 8 Kumulativni sastav reakcija na objave Zorana Milanovića

Grafički prikaz 9 Ukupna količina reakcija na objave Velimira Bujaneca

Grafički prikaz 10 Kumulativni sastav reakcija na objave Velimira Bujaneca

Grafički prikaz 11 Ukupna količina reakcija na objave Katarine Peović

Grafički prikaz 12 Kumulativni sastav reakcija na objave Katarine Peović

Grafički prikaz 13 Usporedni prikaz postotka pozitivnih reakcija na objave Ivana Pernara, Velimira Bujaneca i Katarine Peović

Grafički prikaz 14 Usporedni prikaz postotka negativnih reakcija na objave Vili Beroša i Andreja Plenkovića