

Översättning av svenska och kroatiska nyord som skapats under covid-19-pandemin

Ujčić, Petra

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:525447>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-26**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



ZAGREBS UNIVERSITET
FILOSOFISKA FAKULTETEN
INSTITUTIONEN FÖR SKANDINAVISTIK

Petra Ujčić

**Översättning av svenska och kroatiska nyord som skapats under
covid-19-pandemin**

Masteruppsats

Handledare:

Miro Frakić

2024

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Teoretisk bakgrund	5
2.1. Nyord.....	5
2.2. Att skapa nyord.....	6
2.3. Att översätta nyord.....	8
3. Analys av översättningsproblem och egna lösningar	9
4. Slutsats	18
5. Översättningar från svenska till kroatiska	19
5.1 Smittspridning och ryktesspridning.....	19
5.1.1 Smittspridning och ryktesspridning – översättning	24
5.2 Att resa utomlands under pandemin – min upplevelse.....	29
5.2.1 Att resa utomlands under pandemin – översättning	33
5.3 Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör.....	37
5.3.1 Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör – översättning	45
5.4 Andningsskydd – bruksanvisning.....	51
5.4.1 Andningsskydd – översättning	55
6. Översättningar från kroatiska till svenska	59
6.1 Kako je Šolta postala “corona free” zona: Turista je sve više i iznad očekivanja.....	59
6.1.1 Kako je Šolta postala “corona free” zona – översättning	63
6.2 Postupanje s oboljelima, bliskim kontaktima oboljelih i prekid izolacije i karantene.....	67
6.2.1 Postupanje s oboljelima – översättning	73
6.3 Dobar ili zao duh nastave na daljinu.....	79
6.3.1 Dobar ili zao duh nastave na daljinu – översättning	81
6.4 Pripremite se za „novo normalno“ u iznajmljivanju!.....	83
6.4.1 Pripremite se za „novo normalno“ u iznajmljivanju! – översättning	85
7. Litteraturförteckning	87
7.1 Referenser.....	87
7.2 Källtexter.....	88
8. Sažetak	90
9. Abstract	90

1. Inledning

Språk anpassar sig efter människans behov hela tiden. Varje stor förändring i samhället återspeglas i språket, och ett språkligt svar på förändrade levnadsvillkor är ofta en ökad produktion av nyord, vilka ibland även kallas neologismer. Emellertid är det sällan vi får uppleva en så omfattande global händelse som covid-19-pandemin, vilket ger oss en chans att undersöka den betydande inverkan av utomspråkliga faktorer på nyordsbildningen. Språkrådet sammanställer varje år en lista över ord som etablerat sig in i svenskan under detta år. Åren 2020 och 2021 präglades nyordslistan av pandemin då hälften av listan bestod av covidrelaterade nyord¹. Språkvårdaren Ola Karlsson (2021) beskriver nyordsbildandet under denna tid som att språket också har fått corona.

Den informationsöverbelastning som har uppstått till följd av coronapandemin och som har lett till en kaotisk kommunikationssituation där en stor mängd information ständigt dyker upp från olika håll har gjort det också till ett intressant område för språkforskning. På grund av att nyord ofta ses som ett problem under översättningsprocessen och med tanke på den snabba och okontrollerade utvecklingen av nyord under coronatiden kommer denna uppsats att försöka ge en översikt över nyord som bildats under coronapandemin i två olika språkssystem: kroatiska, som har en stark puristisk tradition, och svenska, som anses vara mer öppen för språkändring. Vad kännetecknar dessa nya ord? Hur har de bildats? Går det att utläsa några nya tendenser inom ordbildning inom dessa två språkssystem? Vilka problem kan översättare stöta på vid översättning av nyord som bildades under pandemin till kroatiska respektive svenska? Den teoretiska delen kommer att belysa dessa frågor, vars svar förhoppningsvis kan vara till hjälp för framtida översättningar av nyord.

I kapitel 2 av denna uppsats kommer de viktigaste definitionerna och teorierna inom nyordsbildning att tas upp. Därpå följer en kort teoretisk inledning om corona-relaterade nyord, hädanefter kallade corona-ord i denna uppsats. Sedan kommer kapitel 3 att belysa vilka problem som kan uppstå vid översättning av nyord som skapades under coronapandemin, och här föreslås möjliga metoder för att lösa dem. Denna analys genomförs genom en översikt över nyord som har framkommit i de olika texttyper som jag har översatt. I kapitel 4 ges ett kort slutord. Kapitel 5

¹ [Nyordslistan 2020.pdf](#), [Nyordslistan 2021.pdf](#) (Hämtad 10.10.2023)

består av originaltexter på svenska och mina översättningar av dem till kroatiska, medan kapitel 6 består av originaltexter på kroatiska och deras översättningar till svenska.

För att undersöka hur översättningar påverkas av corona-ord kommer uppsatsen uteslutande att behandla ord som har varit ett direkt språkligt svar på epidemins utbrott. För detta ändamål har jag valt åtta olika texter som alla skrevs under pandemin, det vill säga mellan 2020 och 2022. Även om texterna skiljer sig i ämnet, präglas de alla av pandemin på något sätt. Från svenska till kroatiska har jag översatt en del av en studie om ryktesspridning under coronapandemin, ett blogginlägg med rubriken *Att resa utomlands under pandemin – min upplevelse*, en essä som behandlar coronakrisen utifrån ett existentiellfilosofiskt perspektiv samt en bruksanvisning för andningsskydd. Den första texten som jag har översatt från kroatiska till svenska är en nyhetsartikel som rapporterar om turistsituationen på ön Šolta. Den andra texten är rekommendationer gällande behandling av smittade, närstående och avslutning av isolering. Det följs av en elevtext om distansundervisning, och slutligen kommer en text som ger råd om hur hyresvärdar kan anpassa sig till förändringar i bostadsuthyrning.

2. Teoretisk bakgrund

2.1. Nyord

Många språkvetare har definierat nyord, men det finns ändå inte någon enskild definition av termen. Enligt Agazzi (2015: 7) är nyord de ”ord och uttryck som vid en viss tidpunkt inte har kunnat beläggas tidigare”. Dessutom inkluderar de även redan existerande ord och uttryck som har fått ny användning, ny betydelse eller ökad användning (ibid.). Under pandemin dök vissa helt nya ord upp (t.ex. *covid-19*), men vi har också bevittnat ny användning av redan existerande ord, såsom ordet *coronavirus* som redan varit i bruk inom vetenskapliga och medicinska kretsar att beteckna hela virusfamiljen, dvs. även innan det började användas för att beteckna SARS-CoV-2-viruset år 2020. Samma ord har nu blivit allmänt accepterat och dess användning har ökat märkbart. Vi har också bevittnat en mängd andra ord vars användning har ökat jämfört med tiden före pandemin, såsom *smittspridning*, *munskydd* och *desinfektion*. Under de senaste åren har många språkvetare uppmärksammat en anmärkningsvärd språklig utveckling där vetenskapliga termer, särskilt medicinsk terminologi, har inträtt i det allmänna språket (Karlsson 2021, Štrkalj Despot 2020). Några exempel på detta är ord som *R-tal* (*broj R*), *superspridare* (*superširitelj*), *anosmi* (*anosmija*) och *antikropp* (*antitijela*).

Muhvić-Dimanovski (2005: 9) betraktar nyord som en lexikal kategori som å ena sidan är en följd av extrem språklig purism och å andra sidan visar det språkets öppenhet för främmande influenser. Den kroatiska puristiska ideologin återspeglas i till exempel Institutet för kroatiska språkets och språkvetenskapens arbete. Under pandemin föreslog de att ordet *zatvaranje* användes i stället för ordet *lockdown*, vilket upplevde en plötslig expansion i många språk. Ord som också dök upp på deras radar i kampen mot den engelska språkmodellen var *socijalna distanca* (deras förslag var *fizički razmak*) och ordet *imunitet krda* (*flockimmunitet*) från engelska *herd immunity*, som de ville ersätta med *kolektivni imunitet*. I svenskan antogs också termen *fysisk distansering*, men *social distansering* verkar dock ha varit desto vanligare. Det räcker med en översiktlig blick på svenska nyordslistan 2020² för att se att lånord från engelska dominerar.

² [Nyordslistan 2020.pdf](#) (Hämtad 10.10.2023)

Ett levande språk kännetecknas av ett ständigt skapande av nyord, och dessa nya ord bygger en sorts krönika över den tid vi lever i. De är de bästa indikatorerna på nya idéer, teknisk utveckling, fenomen och den allmänna samhällssituationen vid en given tidpunkt. Men förutom att nyord utvidgar ordförrådet är nyordstillväxten också ett bevis på att vi alla har en chans att delta i nyskapandet av ord (Agazzi 2015: 7). Vi använder språket för att utvärda allt det jobbiga, parodiera situationen och underhålla oss själva, så det är inte förvånande att många ord som skapades under pandemin är vardagliga och roliga. Karlsson (2021) hävdar att för detta ändamål verkar vi särskilt gilla teleskopord, när två eller flera ord dras ihop till ett. Bara några exempel på detta är *covidiot* (av covid och idiot), *maskne* (mask + akne), *corontän* (corona + karantän) på svenska, samt *plandemija* (plan + pandemija), *morona* (moron + corona) och *zoomor* (zoom + umor) på kroatiska.

Muhvić-Dimanovski (2005: 1) pekar ut ett intressant fenomen i samband med nyord. Hon märker att även om nyordsbildning förenar många språkvetenskapliga discipliner och områden, såsom lexikografi, ordkunskap, språkpolitik och ordbildning, så väcker nyord inte så stort intresse inom språkvetenskapliga kretsar, men att allmänheten ofta är intresserad av dem. Eftersom nyord är otillräckligt undersökta, svåra att upptäcka och nya ord ständigt dyker upp, leder det till en rad problem. Ojämnheten i språkpraxis och hastigheten med vilken pandemispråket utvecklades bidrog till olikheter i skrivningen av nya ord inom ett språk, och exemplet som Mikić Čolić (2021: 268) lyfter fram är *koronavirus*, *korona-virus* och *korona virus*. Enligt mina egna observationer under översättningen av texter relaterade till detta ämne, märkte jag att varierande stavning var ett av de vanligaste problem som uppstod vid användning av corona-ord.

2.2. Att skapa nyord

Nyord som uppträder inom ett språk kan vara resultat av olika metoder, såsom nyskapande, lån från andra språk, förkortningar, en kombination av metoder och andra metoder.

I en artikel *Vad är ett nyord?* (2021) av Svenska institutet för språk och folkminnen påstås att de två vanligaste metoderna för att bilda nyord i svenskan är att skapa nya sammansättningar av befintliga ord eller att låna in ord från andra språk. Möjjer (1998: 51) nämner också avledning och förkortning som vanliga sätt att bilda nyord i svenskan. Sammansättningar sker genom att minst två självständiga rotmorfem sätts ihop, och svenskan har en nästan obegränsad förmåga att skapa

sammansättningar (ibid.). Det finns en hel del sammansättningar som skapats under pandemin, exempelvis *hungerpandemi*, *tvåmetersregeln*, *turistkorridor* och andra. Idag är engelskan det allra största långgivande språket, och många corona-ord bevittnar detta. Några exempel på ord som många språk har tagit över från engelska är *lockdown*, *självkarantän* (*self-quarantine*) och *mjuta* (*mute*). Det dök också upp en del nya förkortningar. På nyordslistan 2020 fick ordet *covid-19* plats, vilket är förkortning för *coronavirus disease* och året då sjukdomen bröt ut, medan på nyordslistan 2021³ står *fono*, vars ursprung är engelskans *fear of normal*.

Å andra sidan bildas de flesta nyord i kroatiskan genom avledning, närmare bestämt genom att lägga till en efterled till ett redan existerande ord. Hursomhelst påstår Mikić Čolić (2021: 261) att under de senaste tio åren har ett ökande antal sammansättningar uppmärksammats i språket. Det kan också bevisas med ett antal nyord som präglas av pandemin, såsom *koronamjere*, *koronafobija* och *infodemija*. Mikić Čolić (267) hävdar att det inte har skapats särskilt många corona-ord genom avledning, men de vanligaste har varit de som bildats med suffixen -aš, -ica, -izacija och verbets suffix -irati. Några av exemplen är *koronaš*, *turistizacija* och *koronizirati*. Hon lyfter också fram en allt starkare påverkan av engelska språket på kroatiskan (ibid.). Muhvić-Dimanovski (2005: 40) konstaterar att ungefär 40 procent av alla nyord i kroatiskan är lånord från engelska, men mer relevanta forskningar skulle troligen visa att det handlar om ett större antal, med tanke på alla anglicismer som kommit in i språket de senaste åren. Mikić Čolićs (2021: 270) analys visade också att bland corona-ord som dominerades av sammansatta ord uppstod också en del teleskopord, s.k. ”stopljenice”. Båda ordbildningsmetoder utgör en avvikelse från de traditionella typerna av ordbildning i kroatiskan, där sammansättning var ett marginellt sätt att bilda nya ord i kroatiskan, medan teleskopord inte ens nämndes som en möjlighet för ordbildning fram till nyligen (ibid.).

År 2020, då användningen av ordet *coronaviruset* ökade avsevärt, började det snart användas i sin elliptiska form, nämligen *corona*. I många språk har *corona* blivit ett fruktbart morfem, vilket har resulterat i en ökad produktion av sammansättningar. Förutom *corona*, som avsevärt överstiger förekomsten av andra bundna morfem, har några andra högfrekventa ord varit *covid*, *pandemi* och, under 2021, ordet *vaccin*.

³ [Nyordslistan 2021.pdf](#) (Hämtad 10.10.2023)

2.3. Att översätta nyord

Översättning av nyord utgör en komplex och dynamisk process. När nya begrepp eller fenomen introduceras i ett språk, ställs översättaren inför utmaningen att finna lämpliga termer som både fångar begreppets innebörd och anpassar sig till målspråkets strukturella och kulturella kontext. Denna process kan ibland innebära skapandet av helt nya ord eller lån från andra språk för att täcka det lexikala gapet. Rune Ingo (2007: 106) påstår att översättaren ofta är "tvungen att fungera som skapare av nya begrepp". Muhvić-Dimanovski (2005:8) ser också en stor potential för nyordsbildning i översättningsarbete: "Å ena sidan föreslår översättare nyord som de skapar *ad hoc* under översättningen, å andra sidan introducerar de nya lånord i språket, vilket är vanligt eftersom det är en enklare och snabbare lösning."

Nyord kan vara svåra att översätta eftersom de uppstår som svar på ett specifikt behov eller brist på ett specifikt ord i ett språk, ofta till följd av samhällsförändringar. Eftersom nyordsbildning är en dynamisk del av språket som ständigt förändras, finns det en brist på studier som skulle vara till nytta för översättare.

3. Analys av översättningsproblem och egna lösningar

I den här delen av arbetet ger jag en översikt över corona-ord som förekommer i de åtta texterna. Vid sammanställningen av min analys har jag beaktat nyord oberoende av deras frekvens, dvs. en enda förekomst i texten var tillräcklig för att inkluderas. Syftet var att skapa en omfattande analys som täcker så många corona-ord som möjligt. För att uppnå detta har jag också inkluderat tillfällig ordbildning (kro. *okazionalizmi*) i min analys. Exempel på icke-lexikaliserade termer som uppstår i texterna inkluderar *coronavirusutbrottet*, *corona-relaterad strul* och *viruskrisen*.

I det här kapitlet redogör jag för översättningsproblem som jag stött på under översättningen och mina lösningar på dessa problem. Analysen är uppdelad i sju delar, en för varje text. Texten *Dobar ili zao duh nastave na daljinu* har emellertid inte nämnts specifikt i analysen eftersom de corona-ord som texten innehåller redan har behandlats i andra texter. Nyord och deras översättningar förekommer i den ordning de dyker upp i texterna i följande kapitel. Ordlistan består av 39 nybildningar. Vissa ord som inte är helt nya har också inkluderats i listan på grund av att deras frekvens ökade betydligt under pandemin och att de har blivit en oundgänglig del av pandemikommunikationen.

Smittspridning och ryktesspridning – En studie av myndigheter, regioner och medier under Coronapandemin

1) *Coronapandemin* → *pandemija koronavirusa*

Ett av problemen med användningen av corona-ord, som jag har stött på många gånger i texterna, är varierande stavning, dvs. det förekommer flera versioner av samma ord. Det är inte förvånande med tanke på den snabba tillväxten av ordförrådet under pandemin. Detta gäller främst sammansättningar, t.ex. de med förled *corona-*, som skrivs både med stor och liten bokstav, med eller utan bindestreck, eller till och med isär. Det är en vanlig företeelse både på svenska och kroatiska. Även om sammansättningar med prefixet *korona-* har börjat användas i kroatiskan, är de fortfarande inte så vanliga som på svenska. Eftersom det är vanligast att skriva *pandemija koronavirusa* i kroatiskan, valde jag den översättningslösningen.

2) *Covid-19* → *COVID-19*

Samma problem uppstår vid stavningen av namnet på sjukdomen. På svenska skrivs covid-19 med små bokstäver, liksom andra sjukdomsnamn, medan på kroatiska skrivs det som COVID-19 enligt rekommendationerna för stavning av förkortningar av utländskt ursprung. Ett annat problem är böjning av detta ord på kroatiska. Eftersom ordet består av ett bindestreck och ett tal, är det problematiskt att lägga till ett kasussuffix, och därför är det bättre att undvika deklination. Jag har tänkt att det är bättre att översätta "...utbrott av Covid-19 bland eleverna" som "...zbog izbijanja bolesti COVID-19 među učenicima" än t.ex. "zbog izbijanja COVIDA-19 među učenicima".

3) "infodemi" → „infodemija“

Infodemi är inte ett helt nytt ord, men under pandemin har behovet av att beskriva den överväldigande spridningen av information om coronaviruset lett till en betydande ökning av användningen av begreppet (se *Infodemi*, 2020)⁴. Det är också ett ord som blev anpassat från engelska och ibland dyker det upp i kursiv, med eller utan citattecken.

4) *pandemiläget* → *pandemijska situacija*

5) *coronaviruset* → *koronavirus*

Coronavirus, en samlingsbenämning för flera besläktade virus, har använts som fackterm redan innan sjukdomen covid-19 dök upp. Under pandemin har hela virusfamiljens namn, eller ibland *det nya coronaviruset*, använts i vardagsspråk och medier för att referera till viruset SARS-CoV-2.⁵

6) *coronavirusutbrottet* → *izbijanje koronavirusa*

7) *viruskrisen* → *kriza uzrokovana virusom*

På grund av det svenska språkets stora förmåga att skapa sammansättningar, vilket inte är lika etablerat i kroatiskan, är den bästa lösningen att använda förklaringen "kriza uzrokovana virusom" istället för att skapa ett nytt ord i det här exemplet.

Att resa utomlands under pandemin – min upplevelse

8) *Corona-säkerhet* → *koronasigurnost*

⁴ [Infodemi, 2020](#) (Hämtad: 06.04.2024)

⁵ [Coronavirus, covid-19 eller SARS-CoV-2?, 2020](#) (Hämtad: 06.04.2024)

Som tidigare nämnts skrivs sammansättningar även i denna text med kortformen *corona* med ett bindestreck, men grundregeln i svenska är att skriva de flesta sammansatta ord utan bindestreck. Även om det är möjligt att skapa nyordet *koronasigurnost* på kroatiska, passar det inte helt bra i texten och därför har jag ersatt uttrycket med ”Jesam li se osječala sigurno?” dvs. ”Kände jag mig trygg?”

9) *lock-down* → *lockdown*

Det är ett direkt lån från engelskan som ibland förekommer kursiverat, inom citattecken, med eller utan bindestreck. Även om det finns en motsvarighet för detta ord i båda språken, verkar termen *lockdown* användas oftare än *nedstängning* på svenska eller *zatvaranje* på kroatiska. I min översättning bestämde jag mig för att behålla ordet *lockdown* på grund av texttypen och stilen, som är mer avslappnad och informell. Ändå har jag skrivit det i kursiv på grund av att formen inte är anpassad till det kroatiska språksystemet.

10) *corona-relaterat strul* → *koronaneprilike*

11) *kraftig medicinsk mask* → *FFP2 maska*

Ansiktsmasker, munskydd, respiratorer, visir och liknande är inte nya ord, men de har flyttats från medicinsk terminologi och tagit plats i det allmänna språket som några av de mest använda orden under pandemin. Eftersom majoriteten av oss inte har varit väl bekanta med skillnader eller namn på varje typ av skyddsutrustning kan olika benämningar uppstå, vilket kan skapa översättningsproblem. I denna text används uttrycken ”kraftigare medicinska masker” och ”den lättare ljusblå mask”, vilket inte är de standardiserade eller officiella namnen. Termen ”kraftig medicinsk mask” syftar på FFP2-masker, och eftersom det används i det allmänna språket på kroatiska skrev jag: ”Odlučili smo pričekati s nošenjem FFP2 maski koje se zahtijeva u Njemačkoj. Započeli smo s lakšim medicinskim maskama koje su uobičajenije u Švedskoj.” Termen ”ljusblå masker” relaterar till medicinska masker, och eftersom de finns i många färger, utelämnade jag den delen av meningen.

12) *vaccinationsintyg/vaccinationsbevis* → *potvrda o cijepljenju*

Problemet som kan uppstå vid översättningen av corona-ord är benämningen på olika intyg. I Sverige används tre typer av covidbevis: *vaccinationsbevis*, *testbevis* och *tillfrisknandebevis*, och

de kroatiska ekvivalenterna är COVID-potvrda, närmare bestämt *potvrda o cijepljenju, potvrda o negativnom testu* och *potvrda o preboljenju*.

13) *EU:s digitala hälsodeklaration* → *Europski digitalni obrazac za lociranje putnika*

Med tanke på det stora antalet intyg som snabbt dykt upp i samhället för att förhindra virusspridningen och att olika länder hade olika namn och typer av intyg, kan det vara svårt att överföra dessa namn på rätt sätt till målspråket. Tack vare att bloggskribenten också har gett förkortningen av deklARATIONEN, hjälpte det att förstå att det gäller Digital Passenger Locator Form som resenärer borde ha fyllt i om de reste till Italien, Slovenien eller Malta under pandemin.

14) *EU dPLF* → *EU dPLF*

Den standardiserad förkortningen av EU Digital Passenger Locator Form.

15) *pandemi-bestämmelserna* → *odredbe o pandemiji*

Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör – kan existentialismen hjälpa oss att greppa coronakrisen?

Denna essä är väldigt rik på coronasammansättningar, och förutom *coronaviruset* innebär den en hel del nyord. Jag har översatt dessa ord i de flesta fall med liknande sammansättningar på kroatiska.

16) *coronakrisen* → *koronakriza*

17) *coronalidande* → *koronapatnja*

18) *corona* → *korona*

Bara i den texten finns exempel på den elliptiska formen av ordet coronaviruset i svenska texter. Det deklineras.

19) *coronatag* → *koronamjere*

I mer formella texter skulle jag ändå använda uttrycket som ”mjere za suzbijanje koronavirusa”.

20) *coronasmittade* → *zaraženi koronom*

I den här kontexten, när det handlar om ett seriöst ämne, skulle t.ex. ett nyord *koronaš*, som har en hånfull konnotation, vara olämpligt. Därför valde jag att ersätta det med ett neutralt uttryck *zaraženi koronom*.

21) *coronapolitik* → *koronapolitika*

22) *platta till kurvan* → *izravnati krivulju*

Dessa termer har kommit in i språken från engelskans *flatten the curve*, och det är ett av de många exemplen på ord som det allmänna språket har tagit in i sig från epidemiologin.

Andningsskydd – bruksanvisning

23) *Filtrering Facepiece (filtrerande halvmask)* → *filtrirajuća polumaska (FF)*

Kako je Šolta postala “corona free” zona: Turista je sve više i iznad očekivanja

24) *“corona free”* → *coronafri*

Det handlar om ett direkt lån från engelskan, och det är ett av de ord som har dykt upp i flera versioner. Senare i texten förekommer det som en halvsammansättning *korona-free*, som är delvis anpassad till kroatiska. På svenska har också flera varianter av sammansättningar uppstått som bildats med uttrycket, såsom *coronafri-zon* och *corona-fri zon*.

25) *koronauvjeti* → *coronalägen*

26) *slučaj zaraze* → *covidfall*

Det här är ett exempel på ett icke-nyord som jag har översatt med ett nyord eftersom det har blivit ett väl accepterat ord i svenska och det passar bra i den här kontexten.

27) *propusnica* → *intyg för att lämna hemkommunen*

Propusnica är ett exempel på hur olika inställningar till en händelse, i detta fall regeringens inställning till pandemin, kan orsaka problem vid översättning. Den kroatiska regeringen, som hade en mycket rigorös inställning till sjukdomen, införde intyget *propusnica* 2020. Jag valde att översätta detta genom en förklaring eftersom termen *covidpass* möjligen skulle kunna väcka andra associationer hos läsarna, nämligen att det handlar om EU:s digitala covidintyg. Istället skrev jag:

”Problem uppstod när rörelsefriheten inskränktes och när man behövde intyg för att lämna hemkommunen.”

28) *samoizolacija* → *självisolering*

Med tanke på alla restriktioner som ibland har snarlika innebörd skulle det vara bra för översättaren att bekanta sig med denna terminologi på båda språken. Åtgärder som vanligast nämns är *isolering* (*izolacija*), *självisolering* (*samoizolacija*) och *karantän* (*karantena*). Dessa är inte nya ord, men deras användning skiljer sig något i dessa två språk. När det handlar om symptomfria personer som har exponerats för en smittsam sjukdom används på kroatiska *samoizolacija* eller *karantena*, medan på svenska är det vanligare att använda ordet *karantän*. Därför översatt jag ”izrečena mjera samoizolacije” som ”måste sitta i karantän”.

Postupanje s oboljelima, bliskim kontaktima oboljelih i prekid izolacije i karantene

29) *SARS-CoV-2* → *SARS-CoV-2*

Den standardiserade förkortningen för namnet på viruset som står för ”svår akut respiratorisk sjukdom, coronavirus 2”.

30) *bliski kontakt* → *närstående*

Under pandemin används termen *bliski kontakt* (närkontakt) i kroatiskan främst för att beskriva personen som har varit i nära kontakt med en smittad person. Å andra sidan refererar *nära kontakt* på svenska till själva kontakten mellan personer. I min översättning har jag därför använt termen *närstående*.

31) *RT-PCR test* → *PCR-test*

Förkortningen från engelskans *Reverse transcription polymerase chain reaction* används ofta bara som PCR-test. Svenska rekommendationer och andra lagtexter är ofta skrivna på ett enklare sätt och är lättare att förstå jämfört med kroatiska texter, och därför bestämde jag mig för att stryka vissa delar av detta ord.

32) *brzi antigenski test (BAT)* → *ett antigen-test*

Vid översättning av texter sammankopplade med pandemin finns det en stor sannolikhet att översättaren stöter på terminologin relaterad till typer av provtagning och vaccin. Det är därför viktigt att bekanta sig med denna terminologi.

33) *Janssen cjepivo* → *Janssen-vaccinet*

34) *OZO (osobna zaštitna oprema)* → *personlig skyddsutrustning (PPE)*

Termen OZO, som står för *osobna zaštitna oprema* på kroatiska, översätts till *personlig skyddsutrustning* på svenska. Även om det inte är ett nytt ord, har det fått sin plats på listan på grund av att den ökande betydelse av medicinska svar på covid-19 och dess frekventa användning under pandemin. Termen förekommer oftast på svenska med den engelska förkortningen PPE (*personal protective equipment*).

35) *traženje kontakta* → *kontaktspårning/smittspårning*

Även om översättningen till *traženje kontakta* skulle vara *kontakt-* eller *smittspårning*, använde jag strykning i denna översättning eftersom jag omformulerade den hela meningen, inte på grund av nyord.

36) *epidemiološka indikacija* → *epidemiologiskt skäl*

På grund av att betydelsen kan överföras lättare till målspråket utan att använda den sällsynta termen har jag tagit bort den i översättningen.

37) *omicron varijanta* → *omikron-varianten*

Enligt stavningsriktlinjerna bör det skrivas som en halvsammansättning, men i kroatiska har det etablerat sig att skriva den grekiska bokstaven med "k", dvs. *omikron-varijanta*. Samma riktlinjer gäller för svenska.

Pripremite se za „novo normalno“ u iznajmljivanju!

38) *„novo normalno“* → *„det nya normala“*

En term som har börjat användas i stor utsträckning. Termen har bildats genom översättning från engelskans *the new normal*.

39) *socijalno distanciranje* → *fysisk distansering*

Som tidigare nämnt har engelskans uttryck *social distancing* tagit sig in i många språk genom anpassning. Jag bestämde mig ändå för att översätta det som *fysisk distansering* eftersom det är en mer korrekt benämning och det rekommenderas på båda språken.

Sammanfattningsvis har analysen visat att det är möjligt att hitta lämpliga översättningar för corona-ord som fungerar väl i måltexten i de flesta fall. De corona-ord som uppstod i de åtta texterna var inte särskilt problematiska att översätta i sig själva eftersom pandemin har haft mer eller mindre samma påverkan på olika länders språk och många termer tagits in i språk från engelska. Emellertid återkom några utmaningar som upprepades under min översättning av corona-ord, såsom varierande stavning av nyord, som i exemplen 1), 2) och 8). I en kaotisk samhälls- och språksituation där nya texter och termer ständigt dyker upp kan översättare inte enbart förlita sig på texter inom samma område som skapades under samma tid eftersom texterna som skrivs i den situationen ofta inte anpassas till språkliga normer och språket kan inte regleras lika snabbt som det förändras.

Även om det är relativt enkelt att hitta innehållsmässiga motsvarigheter kan det ibland vara svårare att hitta en stilistisk motsvarighet. Det kan finnas skillnader i vilken grad termer från en specifik terminologi har etablerat sig i det allmänna språket, som bevisar exemplet 11). För att göra texterna begripliga måste översättare vara väl bekanta både med den utomspråkliga situationen och båda språkssystemen. Ett närliggande problem är en klumpig definition av begreppet som kan förvirra översättare, som i exemplen 11) och 13). Ett annat problem jag stötte på var översättningen av begrepp som inte finns i målspråket, vilket exemplet 27) bevisar.

Analysen av texterna har visat att majoriteten av corona-orden har sitt ursprung i engelska, men det finns en del exempel på direkt lån. Att låna språkliga modeller från engelska är inte bara ett språkligt fenomen som belyser internationella kommunikationsprocesser, utan också en reflektion av bredare kulturell påverkan och behovet av att anpassa och integrera nya begrepp som följd av samhällsförändringar. Engelskans inflytande på andra språk är inget nytt fenomen, men det kan ibland uppstå utmaningar vid anpassningen av ett lånord till målspråket. Därför måste översättaren välja om språklig purism ska prioriteras, eller om man ska använda inlån som inte är helt anpassade till språket, men som är mer accepterade bland talare. Några exempel på detta är 9), 24) och 39).

Det är viktigt att översättaren hittar det bästa sättet att skapa eller översätta ett nyord så att översättningen inte bidrar till språklig förvirring.

I slutändan beror valet av översättningsstrategier också på texttypen, sammanhanget och textens målgrupp. Därför kan översättare ibland föredra en lösning framför en annan beroende på situationen. I mina översättningar har jag tillämpat olika strategier. Huvudsakligen har jag använt likvärdiga ord. Exempel på lånord inkluderar standardiserade uttryck såsom benämningar på sjukdomen, viruset, tester och intyg, vilka har kommit in i språken som förkortningar från engelskan. Förklaringar användes här när det inte fanns någon ekvivalent term i målspråket. Borttagning och ersättning av termer användes främst när termen inte var anpassad måltextens stil eller när den inte hade blivit etablerad i målspråket.

4. Slutsats

Denna uppsats har belyst hur stora utomspråkliga förändringar kan påverka språket och vilka konsekvenser det kan medföra när informationsflödet överstiger möjligheten att kontrollera och anpassa nyord till språksystemet. Under coronapandemin har detta främst manifesterats genom det stora antalet nyord, särskilt sammansatta ord som har bildats med prefixet *corona-*, samt genom införandet av många termer från medicinsk, särskilt epidemiologisk, terminologi i det allmänna språket. De flesta nyorden har integrerats i både svenska och kroatiska från engelskan. Trots att nya tendenser inom ordbildning har dykt upp i kroatiskan på sistone, är språket fortfarande inte lika öppet för dessa ordbildningssätt, jämfört med germanska språk som svenska.

Eftersom resultaten av studien påverkas av texturvalet och baseras på en begränsad textsamling skulle det vara nödvändigt att genomföra forskning som inkluderar ett större och mer varierande urval av texter för att kunna dra några tydliga slutsatser. Ett större antal medietexter, kommentarer på sociala medier och tal skulle förmodligen utgöra ett mer dynamiskt, vitalt och kulturspecifikt material. Detta skulle troligtvis skapa större svårigheter med att hitta språkliga motsvarigheter i översättningsarbetet.

Hur som helst skulle behovet av mer systematiska och övergripande studier, samt riktlinjer från språkpolitiker, underlätta översättningsarbetet och samtidigt minska förvirringen i språksituationen under svåra samhällsförhållanden. Det ökade intresset för att skriva om nyord som uppkommit under coronapandemin kan förhoppningsvis vara ett bra tecken för framtiden.

5. Översättningar från svenska till kroatiska

5.1 Smittspridning och ryktesspridning

DEMICOM

Rapport nr 46

Smittspridning och ryktesspridning

En studie av myndigheter, regioner och medier under Coronapandemin

Marie Grusell, Lena Jendel & Lars Nord

Inledning

I september 2020 kunde Örnsköldsviks Allehanda berätta om en ”enorm ryktesspridning” på stadens gymnasieskolor med anledning av påstådda utbrott av Covid-19 bland eleverna (ÖA 2020-09-24). Skolledningen beklagade den omfattande ryktesspridningen och bedömde den som farlig, men uppgav samtidigt att den inte hade tillräcklig kunskap om sjukdomar för att kunna kommentera läget på skolorna. Länets smittskyddsläkare hade inga synpunkter på vad skolorna borde berätta, men menade att skolorna ska informera utifrån de vanliga riktlinjer de har. Läsaren av artikeln fick knappast någon bättre bild av om det låg någon sanning bakom dessa rykten, eller om det rörde sig om helt grundlösa spekulationer.

Artikeln belyser några av de dilemman som kringgärdat Coronapandemin vad gäller förekomsten av osäker information. Rykten uppstår ofta vid ett läge där många känner oro över utvecklingen, men inte har någon klar bild av vad som egentligen händer. Ansvariga huvudmän och myndigheter varken bekräftar eller dementerar ryktena som därmed fortsätter att spridas, och ibland också tar ytterligare fart av detta skäl. Exemplet från Örnsköldsvik är en god illustration

av ofta vanligt förekommande situationer i samhället där osäker information förekommer, och samtidigt innebär en utmaning för de offentliga aktörer som har att förhålla sig till denna osäkra information och fatta beslut om hur man möjligen bör kommentera den och eventuellt också agera.

Drygt nio månader tidigare, den 3 januari 2020, kallade polismyndigheterna i Wuhan till sig den 34-årige läkaren Wenliang Li efter att denne i en privat WeChat-grupp på nätet vidareförmedlat uppgifter om att Wuhan Central Hospital konstaterat sju fall av SARS och samtidigt varnat allmänheten för risken att bli smittad. Li anklagades av myndigheterna för att vara ”ryktesspridare” och för att komma med ”falska påståenden” på Internet. Han tvingades ta tillbaka sina påståenden, och samtidigt underteckna en försäkran om att fortsättningsvis inte engagera sig i ”illegala aktiviteter”. Li avled den 7 februari 2020 i sviterna efter Covid-19, och kom i efterhand att hyllas av de kinesiska myndigheterna som offentligt bad om ursäkt för den tidigare behandlingen av honom. När virusutbrottet drabbade Kina och framförallt Wuhan svårt stod det klart att Li haft rätt från början, och att det var de kinesiska myndigheterna – och ytterst det 13 regerande kommunistpartiet – som varit de som vilselett och spridit felaktiga uppgifter till allmänheten (Christakis, 2020).

Även denna händelse illustrerar några av svårigheterna att bedöma vad som är sant eller falskt i samband med kommunikation under kriser. Olika aktörer kan ha olika intressen av vilken information som sprids, och tillämpar olika strategier för att få genomslag för sina perspektiv. Inte sällan uppstår en kamp om trovärdigheten där en part försöker få andra att framstå som mindre trovärdiga genom att avfärda deras utsagor som lösa spekulationer, rykten eller vanföreställningar. Som det kinesiska exemplet visar behöver inte heller någon som beskrivs som en notorisk ”ryktesspridare” alltid vara den som far med osanning. Den samlade bilden av hur samhällets kommunikation ser ut i samband med kriser är i stället att den är komplex och vanligen består av såväl bekräftade som obekräftade uppgifter, och att det ofta är förenat med betydande svårigheter att snabbt och korrekt värdera sanningshalten i alla de uppgifter som sprids i ett närmast obegränsat medieutbud.

Den här rapporten handlar om sådana kriskommunikativa dilemman – och mer specifikt om de utmaningar som Coronapandemin medfört när det gäller att hantera osäker information kring vad som händer i pandemin. Rapportens empiriska delar fokuserar på hur både myndigheter och

medier hanterat problemet med obekräftad information som relaterar till pandemin vad gäller till exempel smittorisker, egenskaper hos viruset, effekter av restriktioner eller biverkningar av vacciner.

Pandemin som "infodemi"

Den globala krisen kring spridningen av Covid-19 är naturligtvis framför allt en hälsokris där miljontals människors liv är i fara, och en samhällelig kris där störningarna till följd av pandemin får mycket stora ekonomiska och sociala konsekvenser. Coronapandemin har sedan utbrottet vintern 2020 ställt alla världens länder inför extrema och oväntade utmaningar. Hela samhällen har stängts ned i syfte att hejda smittspridningen, gränser har stängts och människors rörelsefrihet har inskränkts. Allra störst har de samhällliga påfrestningarna varit inom sjukvården som fått hantera ett mycket stort antal svårt sjuka under lång tid. Totalt har pandemin globalt, i december 2021, krävt över fem miljoner dödsoffer och över 266 miljoner människor har smittats (<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>). Sedan slutet av 2020 har vacciner börjat produceras och distribueras i stor skala, men det är till stora delar fortfarande oklart hur pandemiläget kommer att utvecklas ur ett globalt perspektiv, och i vilken utsträckning befintliga vacciner framgångsrikt kan användas också mot nya mutationer och varianter av coronaviruset.

Den nuvarande pandemin har många likheter med tidigare liknande händelser i mänsklighetens historia, som pesten från 1300-talet och framåt och den så kallade spanska sjukan 1918–1920. Även då skedde en snabb smittspridning på de platser där sjukdomen drog fram, botemedel saknades i stort och människor valde att isolera sig i syfte att undgå att drabbas.

Samtidigt finns viktiga skillnader mellan historiska och nutida pandemier. Människor rör sig i dag på ett helt annat sätt över långa avstånd, vilket gör att smittan sprids snabbare över större delar av världen. Samtidigt är de länder som drabbas av krisen också i hög grad kommunikationssamhällen där nyheter och annan information sprids mycket snabbt till många i digitala kanaler. Eftersom medieanvändningen till stor del är uppsplittrad och individualiserad etableras många olika bilder av den pågående krisen i människors medvetande. De stora informationsflöden som kännetecknar moderna samhällen har rimligen stor betydelse för hur människor skaffar sig kunskaper om vad som händer kring pandemin, och vilka uppfattningar och värderingar som formas kring denna händelse.

Informationshämtningen är en komplex process där individuella medievanor, tillgänglighet och trovärdighet spelar en roll för hur en kritisk situationen uppfattas. Den vetgirige medborgaren har aldrig haft så goda möjligheter som nu att snabbt skaffa sig vederhäftig information från initierade källor, men den person som framför allt vill ha sina egna föreställningar bekräftade har vanligtvis lika lätt att finna stöd för just dessa i det stora utbudet av information. Sammantaget innebär det att utvecklingen av pandemin blir en stor nyhet som följs av väldigt många, men att enskilda människors bilder av skeendet också kan komma att variera starkt.

Världshälsoorganisationens (WHO) generaldirektör Tedros Adhanom Ghebreyesus karakteriserade i ett uttalande vid säkerhetskonferensen i München den 15 februari 2020 det globala coronavirusutbrottet som en *infodemi*. WHO pekade just på de risker som följer av den digitala medieutvecklingen med ett mycket stort utbud av information i många olika kanaler, och där det samtidigt blivit allt svårare att tydligt urskilja skillnaderna mellan bekräftad, sann information och påståenden utan saklig grund. WHO varnade för att den globala viruskrisen skulle kunna komma att leda till omfattande ryktesspridning, ren desinformation till följd av den ökade förekomsten av obekräftade uppgifter, till exempel om hur virusutbrottet uppkommit och vad gäller botemedel mot sjukdomen Covid-19.

Allt sedan WHO karakteriserade virusutbrottet både som en pandemi och som en infodemi har såväl vetenskap som myndigheter, medier och allmänhet ägnat frågorna kring Covid-19-relaterad osäker information ett allt större intresse. I sammanhanget förtjänar att understrykas att sådan information både kan baseras på rena felaktigheter som mot bättre vetande beskrivs som korrekta (misinformation), och på avsiktligt spridande av falska uppgifter i syfte att förvirra eller förändra människors attityder och verklighetsuppfattningar (desinformation).

Stater, organisationer, grupper eller enskilda kan utnyttja det osäkra informationsläget i egna syften och sprida budskap för att förvirra, oroa eller försvåra krishanteringen. I detta sammanhang har särskilt riskerna med konspirationsteorier uppmärksammas. Dessa bygger på föreställningar om att allt som sker i grunden är planerat i hemlighet av någon eller några med onda avsikter. När det gäller Covid-19 kan dessa konspirationsteorier handla om att pandemin egentligen inte existerar utan bara är ett sätt att införa en global diktator, eller om att vaccinationer är ett sätt att manipulera människor. Konspirationsteorier har sagts vara ett hot mot

den svenska demokratin, och behovet av ökade kunskaper för att bemöta dessa teorier har framhållits som centralt (Önnerfors, 2021).

Men all osäker information sprids inte i sådana avsikter. Obekräftade uppgifter sprids också för att de är en helt vanlig del i människors sätt att vardagligt kommunicera med varandra. De kan vara spännande, underhållande eller fylla ett tomrum i situationer där informationsläget helt enkelt är oklart. Att dela med sig av rykten är – och har alltid varit – ett sätt för människor att känna gemenskap tillsammans med andra, få diskutera ämnen som inte diskuteras någon annanstans eller ta upp sådant vi inte riktigt själva vill stå för (Kapferer, 1987; Nord et al. 2020). I den här rapporten uppmärksammas därför särskilt de rykten som varit i omlopp kring pandemin och vaccinationer bland svenskar i allmänhet, och mindre de försök till medveten desinformation som kan ha initierats i syfte att förvanska verkligheten.

Coronapandemin 2020/2021 illustrerar tveklöst många av de kriskommunikativa utmaningar som finns idag när det gäller rapporteringen om dramatiska händelser. Omskakande nyheter i sig påverkar naturligtvis samhället i grunden, men det gör också de dramatiska och omedelbara mediebilderna av dessa händelser. Det digitala medielandskapet utmärks av extrem snabbhet, effektiv informationsspridning och i stort sett obegränsade möjligheter till interaktivitet och dialog i närmast oöverskådliga och ständigt pulserande medieflöden. Det kan vara en fördel i krissituationer, och bidra till att stärka förtroendet för myndigheter och andra samhällsaktörer som snabbt kan bemöta olika påståenden, men den digitala mediemiljön innebär också stora utmaningar för en effektiv kriskommunikation inte minst vad gäller förekomsten av rykten, spekulationer, desinformation och falska nyheter. När en rad uppgifter sprids snabbt utan grund kan det bidra till allmän förvirring och ökad oro i samhället. Det har också blivit enklare att åstadkomma denna spridning i digitala medier.

5.1.1 Smittspridning och ryktesspridning – översättning

DEMICOM

Izvešće br. 46

Širenje zaraze i širenje glasina

Studija vlasti, regija i medija za vrijeme pandemije koronavirusa

Marie Grusell, Lena Jendel & Lars Nord

Uvod

U rujnu 2020. novine *Örnsköldsviks Allehanda* izvijestile su o „enormnom širenju glasina“ u srednjim školama u Örnsköldsviku zbog navodnog izbijanja bolesti COVID-19 među učenicima (ÖA, 24. 9. 2020.). Uprava škole izrazila je žaljenje zbog širenja glasina i ocijenila ih je opasnima, ali je istovremeno izjavila da nije dovoljno stručna da bi komentirala zdravstvenu situaciju u školama. Županijski infektolog nije imao stav o tome što bi školska uprava trebala reći, ali je smatrao da bi škole trebale izvještavati na temelju uobičajenih smjernica koje imaju. Čitatelji članka jedva da su dobili nešto bolji uvid u to ima li istine iza ovih glasina ili je riječ o potpuno neutemeljenim nagađanjima.

U članku se ističe neke od izazova povezanih s pandemijom koronavirusa zbog neprovjerenih informacija. Do glasina često dolazi u situaciji kada su mnogi zabrinuti zbog razvoja događaja, ali nemaju jasnu sliku o tome što se uistinu događa. Odgovorna tijela i vlasti niti potvrđuju niti demantiraju glasine, koje se time nastavljaju širiti, a ponekad iz tog razloga dobivaju i dodatni zamah. Događaj iz Örnsköldsvika dobar je primjer vrlo uobičajenih situacija u društvu u kojima se pojavljuju neprovjerene informacije, a koje ujedno predstavljaju izazov za javne sudionike koji moraju zauzeti stav prema tim informacijama i donijeti odluku kako ih eventualno komentirati i djelovati.

Nešto više od devet mjeseci ranije, 3. siječnja 2020. godine, policijske vlasti u Wuhanu ispitale su 34-godišnjeg liječnika Wenliang Lija nakon što je u privatnoj grupi na aplikaciji WeChat prenio informacije da je centralna bolnica u Wuhanu potvrdila sedam slučajeva SARS-a i istovremeno upozorio javnost na opasnost od zaraze. Vlasti su optužile Lija da je „širitelj glasina” i „lažnih tvrdnji” na internetu. Li je bio prisiljen povući svoje tvrdnje i potpisati izjavu da se ubuduće neće baviti „ilegalnim aktivnostima”. Li je preminuo 7. veljače 2020. od posljedica bolesti COVID-19, nakon čega su ga kineske vlasti počele hvaliti i javno su se ispričale za svoj prijašnji tretman prema njemu. Kada je epidemija virusa pogodila Kinu, a naročito teško Wuhan, postalo je jasno da je Li od samoga početka bio u pravu, te da su kineske vlasti, a posebice 13 vladajućih komunističkih stranaka, te koje su bile odgovorne za obmanjivanje javnosti i širenje lažnih informacija (Christakis, 2020).

Ovaj događaj opisuje određene poteškoće u prosuđivanju što je istina, a što laž u kontekstu krizne komunikacije. Različiti društveni sudionici mogu imati različite koristi od informacija koje se šire te koriste različite strategije za promicanje svojih perspektiva. Nerijetko dolazi do sukoba vjerodostojnosti kada jedna strana pokušava prikazati drugu manje vjerodostojnom, odbacujući njene izjave kao puke pretpostavke, glasine ili zablude. Kao što je vidljivo na ovom primjeru iz Kine, čak ni ozloglašeni „širitelj glasina“ ne mora nužno uvijek biti taj koji širi neistine. Objedinjena slika društvene komunikacije u kriznom kontekstu pokazuje da je ona kompleksna i da se često sastoji od kako provjerenih, tako i neprovjerenih informacija, te da je često povezana sa značajnim poteškoćama u brzom i točnoj procjeni istinitosti svih informacija koje se šire u gotovo neograničenoj medijskoj ponudi.

Ovo izvješće bavi se takvim dilemama kriznog komuniciranja, točnije izazovima koje je pandemija koronavirusa prouzrokovala, u kontekstu postupanja s neprovjerenim informacijama koje se odnose na događaje u pandemiji. Empirijski dio izvješća fokusira se na to kako su se vlasti i mediji nosili s problemom neprovjerenih informacija koje se odnose na pandemiju, primjerice kada je riječ o riziku od zaraze, svojstvima virusa, učincima restriktivnih mjera ili nuspojavama cjepiva.

Pandemija kao „infodemija“

Globalna kriza uzrokovana širenjem bolesti COVID-19 prvenstveno je zdravstvena kriza u kojoj su ugroženi životi milijuna ljudi, te društvena kriza u kojoj prijetnje pandemije uzrokuju velike ekonomske i socijalne posljedice. Od njezinog izbijanja u zimu 2020. godine pandemija koronavirusa suočila je sve zemlje svijeta s ekstremnim i neočekivanim izazovima. Čitave su zajednice izolirane kako bi se zaustavilo širenje zaraze, granice su zatvarane i ograničena je sloboda kretanja. Društveni pritisak najveći je u zdravstvenom sustavu koji se već dulje vrijeme mora nositi s velikim brojem teško oboljelih. Pandemija je do prosinca 2021. na globalnoj razini odnijela više od pet milijuna života, a preko 266 milijuna ljudi je zaraženo (<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>). Krajem 2020. cjepiva su se počela masovno proizvoditi i distribuirati, no i dalje je uglavnom neizvjesno kako će se pandemijska situacija nastaviti razvijati te u kojoj će se mjeri postojeća cjepiva pokazati učinkovitima u suzbijanju novih mutacija i varijanti koronavirusa.

Aktualna pandemija ima puno sličnosti s ranijim sličim događajima u ljudskoj povijesti, kao što su pojava kuge u 14. stoljeću i španjolske gripe između 1918. i 1920. I tada je došlo do naglog širenja zaraze na prostorima gdje se bolest pojavila, lijeka nije bilo, a ljudi su se odlučili izolirati kako se ne bi zarazili.

Istovremeno, postoje velike razlike između povijesnih i suvremenih pandemija. Danas se ljudi kreću na sasvim drugačiji način i na velike udaljenosti, što rezultira bržim širenjem zaraze većim dijelovima svijeta. Nadalje, zemlje zahvaćene krizom su u velikoj mjeri i komunikacijska društva, u kojima novosti i druge informacije digitalnim kanalima brzo postaju dostupne velikom broju ljudi. Budući da je korištenje medija uvelike fragmentirano i individualizirano, stvara se mnogo različitih interpretacija tekuće krize. Preplavljenost informacijama, karakteristična za moderna društva, značajno utječe na način na koji ljudi dolaze do saznanja o pandemiji te koja mišljenja i vrijednosti formiraju oko tog događaja.

Informiranje je složen proces u kojem osobne medijske navike, pristupačnost i pouzdanost medija utječu na percipiranje krizne situacije. Upućenom građaninu pouzdane informacije iz dobro utvrđenih izvora nikada nisu bile ovoliko nadohvat ruke, ali i osoba koja prije svega želi potvrditi vlastita uvjerenja, obično to postiže na jednako lak način u tako velikoj ponudi informacija. Pandemija je, dakle, velika novost, koju će mnogi pratiti, ali percepcije pojedinaca o tom događaju također mogu jako varirati.

U izjavi na Međunarodnoj sigurnosnoj konferenciji u Münchenu, 15. veljače 2020., generalni direktor Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), Tedros Adhanom Ghebreyesus, globalno je izbijanje koronavirusa okarakterizirao kao *infodemiju*. WHO je posebno istaknuo rizike koje donosi razvoj digitalnih medija s velikom ponudom informacija dostupnih na mnogo različitih kanala, gdje istovremeno postaje sve teže jasno razlikovati potvrđene i istinite informacija od onih neutemeljenih. WHO je upozorio da bi globalna kriza uzrokovana virusom mogla dovesti do znatnog širenja glasina i dezinformacija, zbog povećane učestalosti nepotvrđenih informacija, poput onih o podrijetlu virusa i lijekovima protiv bolesti COVID-19.

Otkako je WHO izbijanje virusa proglasio i pandemijom i infodemijom, znanost, vlasti, mediji i šira javnost sve veću pozornost posvećuju pitanjima neprovjerenih informacija povezanih s bolešću COVID-19. U tom kontekstu valja istaknuti da se takve informacije mogu temeljiti na netočnostima koje nisu prepoznate pa se prezentiraju kao točne činjenice (misinformacije), te na namjernom širenju lažnih informacija, s ciljem zbunjivanja ljudi ili manipuliranja njihovim stavovima i percepcijama (dezinformacije).

Države, organizacije, grupe ili pojedinci mogu iskoristiti nesigurnu informacijsku situaciju u vlastite svrhe, te širiti poruke kako bi zbunili i uznemirili javnost ili otežali upravljanje krizom. U tom kontekstu posebno je izražena opasnost od pojave teorija zavjere. One se temelje na ideji da je sve što se događa u osnovi tajno isplanirano od strane nekoga/nekih sa zlim namjerama. Kada je posrijedi COVID-19, teorije zavjere mogu sugerirati da pandemija zapravo ne postoji, već da je trenutna situacija način da se nametne globalni diktator ili da je cijepljenje način manipuliranja ljudima. Teorije zavjere predstavljene su kao prijetnja švedskoj demokraciji, a kao odgovor na ove teorije istaknuta je potreba za povećanjem znanja (Önnerfors, 2021).

Ipak, ne šire se sve neprovjerene informacije s lošim namjerama. Širenje neprovjerenih informacija je sasvim normalan dio svakodnevne ljudske komunikacije. Glasine mogu biti uzbudljive, zabavne ili jednostavno popuniti prazninu u situacijama u kojima je informacija nepoznata. Širenje glasina je, i oduvijek je bilo, način na koji ljudi osjećaju zajedništvo s drugima, razgovaraju o temama o kojima se inače ne raspravlja ili iznose činjenice za koje se sami ne žele zauzeti (Kapferer, 1987; Nord et al. 2020). Ovo izvješće, stoga, posebnu pozornost posvećuje glasinama koje kruže o pandemiji i cijepljenju u švedskom društvu, a manje se bavi

proučavanjem pokušaja namjernog dezinformiranja, pokrenutog s ciljem izobličavanja stvarnosti.

Pandemija koronavirusa 2020./2021. nesumnjivo odražava mnoge izazove kriznog komuniciranja s kojima se danas susrećemo u izvještavanju o dramatičnim događajima. Potresne vijesti, razumije se, same po sebi imaju veliki utjecaj na društvo, ali to čine i dramatične medijske slike tih događaja. Digitalni medijski krajolik karakteriziraju ekstremna brzina, efikasno širenje informacija i gotovo neograničene mogućnosti interaktivnosti i dijaloga, u gotovo nesagledivim i neprestano pulsirajućim medijskim tokovima. To može biti prednost u kriznim situacijama i može pomoći u jačanju povjerenja u vlasti i druge društvene sudionike, koji mogu brzo reagirati na različite tvrdnje. Međutim, digitalni medijski prostor predstavlja i velike izazove za učinkovito krizno komuniciranje, ne samo u smislu pojave glasina, spekulacija, dezinformacija i lažnih vijesti. Kada se niz informacija brzo i neutemeljeno širi, to može potaknuti javnu zbunjenost i povećati tjeskobu u društvu, a digitalni su mediji omogućili jednostavniji protok ovakvih informacija.

5.2 Att resa utomlands under pandemin – min upplevelse

Att resa utomlands under pandemin – min upplevelse

18 november, 2021 Inger Hansson

Vi var ju på Malta under höstlovet. Mitt under en pågående pandemi. Eller kanske i slutfasen. Eller – i värsta fall – i början. Hur som helst. Det var vår första resa utanför Skandinavien sedan den här pandemin startade. Så hur upplevde jag då de nya rutinerna med anledning av pandemin? Och hur upplevde jag Corona-säkerheten under resan?

Att boka resan

När jag vid slutet av sommaren började göra research inför en eventuell höstlovsresa tittade jag först på charterresor. Detta för att det kändes som att det skulle vara enklare att bara ha en aktör att göra med om resan skulle behöva ställas in på grund av pandemin.

Tyvärr var utbudet både smalt (i princip bara Kanarieöarna) och dyrt. Så då fick det ändå bli att boka hotell och flyg var för sig. Men jag valde då att boka flyget ombokningsbart och hotellet avbokningsbart. Jag valde också att boka ut- och hemresa med samma flygbolag och direkt hos flygbolaget trots att det blev betydligt dyrare än att boka via en nät-resebyrå. Allt för att göra det så enkelt som möjligt att kunna ändra våra planer, om det skulle behövas, på grund av pandemin. Baksidan av denna strategi var att resan i slutändan ändå blev lika dyr som en charterresa till Kanarieöarna. Men hade jag valt helt avbokningsbara flygbiljetter hade det blivit ännu mycket dyrare.

Jag valde också att boka vår resa till ett av de länder som har allra högst vaccinationsgrad. Detta för att minska risken för *lock-downs* och annat corona-relaterat strul.

Extra fix inför resan

I och med pandemin är det en hel del extra att fixa med inför en resa. Till att börja med behöver du veta vilka restriktioner som för tillfället gäller i landet du ska till. På Malta

gällde när vi var där att ansiktsmask ska bäras inomhus. Mask behöver du även ha på de flesta flygplatser, inklusive Kastrup som vi flyger ifrån, och på flyget.

Därför köpte jag ett nytt 50-pack med ansiktsmasker inför resan. Samtidigt passade jag på att köpa två paket med vardera fem set för snabb självtestning för covid-19. Detta för den händelse att någon eller några av oss skulle få symptom under resan eller direkt efter hemkomst. Detta med snabbtesterna var inget som krävdes av någon utomstående utan bara en egen säkerhetsåtgärd.

Inför resan laddade vi också ner våra vaccinationsintyg och skrev för säkerhets skull ut på papper. Tre länder kräver för närvarande att du fyller i en EU:s digitala hälsodeklaration, en så kallad EU dPLF, före inresa. Länderna är Italien, Malta och Slovenien. Detta är alltså ytterligare ett dokument utöver våra vaccinationsbevis (alternativt bevis på att du testat negativt för covid-19 inom 72 timmar före inresa) som vi behövde fixa. Även dessa skrev vi ut på papper för säkerhets skull.

Strax innan resan upptäckte vi att Tyskland kräver särskilda medicinska ansiktsmasker vilket vi då också behövde fixa eftersom vi både skulle flyga med Lufthansa och byta flyg på en tysk flygplats.

För att kunna checka in på flyget hemifrån så behövde vi först, med minst 12 timmars marginal, ladda upp både samtligas vaccinationsbevis och digitala hälsodeklarationer och få dem godkända av Lufthansa.

(Att jag sedan ändå klantade till vår incheckning är en annan historia och det ordnade ändå upp sig på Kastrup.)

På flygplatserna

Både Kastrup och Maltas flygplats hade inför vår resa information på sina hemsidor som sa att vi borde vara på flygplatsen två och en halv timme före avgång med anledning av pandemin och de extra kontrollerna. Så då var vi det.

Det kan säkert behövas i vissa fall med anledning av de extra kontroller som flygbolagen numera gör av vaccinationsintyg och andra dokument som krävs med anledning av pandemin. Men i just vårt fall var det väl tilltagen tid vid båda tillfällena.

På båda flygplatserna gällde att ansiktsmask ska vara på hela tiden, utom när du sitter ner på en restaurang eller ett café och äter eller dricker.

Att flyga med ansiktsmask

Samma regler gäller under själva flygningarna. Det är olika hur man upplever att ha mask på sig. De flesta av oss har väl i vart fall haft på oss mask vid vaccinationstillfällena och många när vi pendlat i kollektivtrafiken. Eftersom jag mestadels jobbade hemifrån under den period när mask krävdes på tåget och övriga i familjen inte åker kollektivt till jobb och skola så hade vi inte så jättemycket vana att använda ansiktsmask före resan.

Vi valde att vänta med att ta på de kraftigare medicinska masker som krävs i Tyskland. Vi bestämde oss för att börja med sådana där lättare ljusblå som är vanligare i Sverige.

När vi sedan vid ombordstigning noterade att de flesta andra resenärerna också hade lättare masker – utan att flygbolaget sa något – då behöll vi våra lättare masker på.

Så. Hur skulle vi då uppleva det att ha mask på i många timmar? Jag tycker faktiskt inte att det var så farligt. På flygplan är ju luften alltid så torr och masken motverkade lite, tycker jag, känslan av att andas så där torr luft.

Inte så farligt alls, alltså, att sitta med mask på.

På hotellet, restauranger och museum

På Malta gäller fortfarande att du ska mask på i allmänna lokaler inomhus. Det betydde att så fort vi rörde oss inom hotellet eller gick in inomhus på en restaurang behövde munskydden vara på.

Ska jag vara helt ärlig så hanterade jag det kravet precis så som man inte ska. Nämligen genom att ha ett och samma munskydd ihopvikt i fickan som åkte upp och ner flera gånger innan jag bytte till ett nytt.

Vid några tillfällen glömde jag också att ta på mig masken när jag gick in inomhus. Men det var aldrig någon som blev irriterad för det.

Första morgonen gick jag också fram till frukostbuffén för att plocka för mig, men då kom en ur personalen springandes och berättade att jag skulle stå bakom ett snöre och peka på vad jag ville ha, så la han upp maten. Det var enligt pandemi-bestämmelserna på Malta.

I regel valde vi annars att sitta utomhus på restaurangerna (utom när det regnade). Mest för att det är mysigt, men också för att det är lite luftigare och att man inte behöver fundera på om man ska ha mask på sig när man beställer och väntar på maten.

Hur upplevde jag smittrisen?

På Malta upplevde jag inte generellt att det var någon trängsel och landet hade en låg smittspridning när vi var där. Så riskerna att bli smittad på plats upplevde jag inte som större än hemma en vanlig jobbvecka. Vilket i sig just nu är en väldigt låg risk. Till bilden hör också att samtliga i familjen är vaccinerade med två sprutor.

Däremot var jag lite förvånad att inte mer görs för att undvika trängsel på flygplatserna, i köerna till incheckningen, säkerhetskontrollen och vid ombordstigning. Det borde vara möjligt att se till att folk håller avstånd precis som i kön till kassan i en vanlig livsmedelsbutik. Nåja. Ansiktsmask krävs ju istället. (Suck.)

Sedan sitter man ju ganska tätt i ett flygplan, men egentligen är det inte mycket värre än mitt vanliga tågpendlande till och från jobbet hemma.

Så sammantaget tror jag inte att vi utsatte oss för större smittrisk genom att resa till Malta jämfört med en vanlig vecka på jobb och i skola. Men så klart. Om vi tagit ledigt och semestrat i hemmet så hade ju risken varit ännu mindre.

Kan man boka resor utomlands nu?

Det svåra med att svara på frågan om det är vettigt att boka resor utomlands i nuläget tycker jag är att ingen kan veta hur pandemin utvecklar sig framåt. Just nu ökar ju smittspridningen på många håll i Europa. Kommer det att fortsätta uppåt? Kommer fler restriktioner att införas? *Lock downs*? Eller hur blir det?

Vi har själva två resor (delvis) bokade under första halvåret nästa år under vintern och våren. Och även om jag bokat det mesta av- eller ombokningsbart så tycker jag faktiskt att det känns ganska stressigt att inte veta ifall vi kommer att kunna komma iväg eller inte.

Så lite ångrar jag nu att jag bokat så pass mycket som jag gjort.

Å andra sidan ångrar jag inte att jag bokade resan till Malta. Det minsta. Så det är verkligen inte lätt att råda andra i detta.

Moje iskustvo pandemijskog putovanja izvan zemlje

Inger Hansson, 18. 11. 2021.

Bili smo na Malti tijekom jesenskih praznika. U jeku trenutačne pandemije. Možda u njezinoj završnoj fazi? Ili, u najgorem slučaju, na njenom početku. Nevažno. Bilo je to naše prvo putovanje izvan Skandinavije otkako je započela pandemija. Kako sam doživjela nove procedure zbog pandemije? Jesam li se tijekom putovanja osjećala sigurno?

Rezervacija putovanja

Kada sam krajem ljeta počela istraživati o mogućem jesenskom odmoru, prvo sam tražila čarter-putovanja. Smatrala sam da bi bilo jednostavnije imati samo jednog operatera u slučaju da zbog pandemije moramo otkazati putovanje.

Ponuda je, nažalost, bila neznatna (u principu samo Kanarski otoci) i skupa. Preostala je jedino mogućnost da se avionske letove i hotel rezervira zasebno. Odlučila sam rezervirati avionske karte s mogućnošću promjene rezervacije i hotel s mogućnošću otkazivanja. Letove u oba smjera rezervirala sam s istom zrakoplovnom kompanijom i to direktno kod njih, bez obzira na to što je bilo znatno skuplje od rezervacije putem online putničke agencije. Sve sam učinila kako bismo, ako zbog pandemije bude potrebno, na što jednostavniji način mogli promijeniti svoje planove. Loša strana ove strategije bila je ta što je putovanje na kraju ispalo jednako skupo kao čarter-putovanje na Kanarske otoke. Ipak, da sam odabrala u potpunosti refundirajuće avionske karte, bilo bi još i skuplje.

Također, odlučila sam rezervirati putovanje u jednu od zemalja s najvećom stopom procijepljenosti. S ciljem smanjenja mogućnosti za *lockdown* i druge koronaneprilike.

Dodatne pripreme prije putovanja

Zbog pandemije postoji cijeli niz dodatnih stvari o kojima se treba razmišljati prije putovanja. Za početak trebate znati koja ograničenja trenutno vrijede u zemlji u koju

putujete. Dok smo mi bili tamo, na Malti je vrijedilo pravilo nošenja maske u zatvorenim prostorima. Maska je obavezna i u većini zračnih luka, uključujući Kastrup odakle smo letjeli, ali i u zrakoplovu.

Zbog toga sam prije putovanja kupila novo pakiranje od 50 zaštitnih maski. Kupila sam i dva paketa od pet setova brzih kućnih testova na COVID-19, u slučaju da netko od nas razvije simptome tijekom putovanja ili neposredno nakon povratka kući. To s testovima nije bio nikakav zahtjev sa strane, već samo osobna mjera sigurnosti.

Prije putovanja također smo preuzeli s interneta naše potvrde o cijepljenju i za svaki ih slučaj isprintali. Za sada tri države zahtijevaju da se ispuni Europski digitalni obrazac za lociranje putnika, poznat kao EU dPLF. To su Italija, Malta i Slovenija. Dakle, to je još jedan dokument koji smo trebali nabaviti uz naše potvrde o cijepljenju (ili negativan rezultat testiranja na COVID-19 koji nije stariji od 72 sata prije polaska). I to smo isprintali, za svaki slučaj.

Neposredno prije putovanja saznali smo da se u Njemačkoj zahtijeva nošenje posebnih FFP2 maski pa smo i njih morali nabaviti budući da smo trebali letjeti s Lufthansom i presjedati u njemačkoj zračnoj luci.

Kako bismo se na let mogli prijaviti od kuće, najprije smo morali predati potvrde o cijepljenju i digitalne obrasce za sve nas, barem 12 sati prije polaska, te dobiti odobrenje od Lufthanse.

(Činjenica da sam ja ipak zabrljala naš *check-in* je druga priča, koja je naposljetku dobila svoj sretan kraj u Kastrupu).

U zračnim lukama

Prije našeg putovanja zračne luke Kastrup i Malta imale su na svojim web-stranicama informaciju da se bi se u zračnu luku trebalo stići dva i pol sata prije leta zbog pandemije i dodatnih kontrola. Tako smo i učinili.

To bi moglo biti potrebno u nekim slučajevima dodatnih kontroli koje zrakoplovne kompanije sada provode zbog potvrda o cijepljenju i drugih dokumenata koje se zahtijeva zbog pandemije, no u našem slučaju bilo je to previše vremena u oba navrata.

U obje zračne luke maske su se morale nositi čitavo vrijeme, osim tijekom sjedenja u restoranu ili kafiću, odnosno za vrijeme konzumiranja hrane ili pića.

Let s maskom na licu

Ista pravila vrijede i tijekom samih letova. Svi se razlikujemo po pitanju nošenja maske. Većina nas je, ako ništa drugo, nosila masku prilikom cijepljenja, a mnogi i tijekom putovanja javnim prijevozom. Budući da sam ja uglavnom radila od kuće u razdoblju kada je nošenje maske u javnom prijevozu bilo obavezno, a ostatak obitelji na posao i u školu ne putuje javnim prijevozom, prije putovanja nismo bili navikli na nošenje maski.

Odlučili smo pričekati s nošenjem FFP2 maski koje se zahtijeva u Njemačkoj. Započeli smo s lakšim medicinskim maskama koje su uobičajenije u Švedskoj.

Kada smo prilikom ukrcavanja primijetili da većina putnika nosi iste takve maske, a da iz kompanije nisu ništa rekli, nastavili smo ih nositi.

Kako smo doživjeli višesatno nošenje maske? Ja zapravo ne mislim da je bilo toliko strašno. U zrakoplovima je zrak uvijek poprilično suh i maska je, čini mi se, malo ublažila osjećaj da se udiše tako suh zrak.

Letjeti s maskom, dakle, uopće nije strašno.

U hotelu, restoranima i muzejima

Na Malti i dalje vrijedi pravilo obaveznog nošenja maski na javnim mjestima u zatvorenom. To je značilo da smo, čim bi ušli u hotel ili restoran, morali staviti maske.

Da budem potpuno iskrena, ja sam se s tim zahtjevom nosila upravo onako kako se ne bi trebalo. Naime, koristila sam jedno te istu masku, koja je bila sklopljena u džepu i više sam je puta vraćala iz džepa na nos prije nego što sam je zamijenila novom.

U nekoliko navrata čak sam i zaboravila staviti masku kada sam ulazila u zatvoreni prostor, ali nitko nije bio previše uzrujan zbog toga.

Prvog jutra za doručkom otišla sam do švedskog stola kako bih se poslužila, ali tada je dotrčao član osoblja i rekao mi da stanem iza konopca i pokažem što želim, a on će me poslužiti. To je bilo u skladu s odredbama o pandemiji na Malti.

U pravilu smo birali sjediti na otvorenom u restoranima (osim kada je padala kiša). Prvenstveno zato što je tako ugodnije, ali i zato što je prozračnije i ne morate razmišljati o tome hoćete li nositi masku dok naručujete i čekate hranu.

Kako sam doživjela rizik od zaraze?

Na Malti generalno nisam imala osjećaj da je gužva i zemlja je imala nisku stopu zaraze u vrijeme kada smo bili tamo, tako da nisam doživjela da je opasnost od zaraze veća nego

tijekom uobičajenog radnog tjedna kod kuće. To je, samo po sebi, trenutno vrlo mali rizik. Osim toga, svi u obitelji cijepljeni su s dvije doze.

Međutim, malo me iznenadilo da se ne radi više kako bi se izbjegle gužve u zračnim lukama, u redovima za *check-in*, sigurnosne kontrole i pri ukrcaju. Moglo bi se osigurati da ljudi paze na razmak, kao u redovima na blagajni u supermarketu. No umjesto toga potrebne su maske za lice. (Ah!)

Tu je i činjenica da se u zrakoplovu sjedi prilično zbijeno, što u stvari nije puno gore od mog uobičajenog putovanja vlakom na posao i s posla kući.

Sve u svemu, ne vjerujem da smo se putovanjem na Maltu izložili većem riziku od zaraze u usporedbi s uobičajenim radnim tjednom kod kuće. Ali, naravno, da smo odmor proveli kod kuće, rizik bi bio još manji.

Je li sada pametno putovati u inozemstvo?

Mislim da je teško odgovoriti na pitanje ima li smisla bukirati putovanje u inozemstvo u ovom trenutku, budući da nitko ne može znati kako će se pandemija nastaviti razvijati. U ovome trenutku zaraza buktu u mnogim dijelovima Europe. Hoće li broj zaraženih i dalje rasti? Hoće li se uvoditi nove mjere? *Lockdown*? Kako će biti?

Mi imamo dva (djelomično) rezervirana putovanja za prvu polovicu iduće godine, u zimu i proljeće. Iako sam većinu toga rezervirala s mogućnošću otkazivanja ili promjene rezervacije, poprilično je stresno ne znati hoćemo li moći oputovati ili ne.

Tako da mi je sada malo žao što sam rezervirala toliko koliko jesam.

S druge strane, ne kajem se što sam rezervirala putovanje na Maltu. Ni najmanje. Tako da doista nije lako dijeliti savjete o tome.

5.3 Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör

Essä: Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör - kan existentialismen hjälpa oss att greppa coronakrisen?

Publicerad 21.03.2020 08:00. Uppdaterad 28.03.2020 00:08.

Sebastian Bergholm

Jag ser upp mot himlen och det är som att stirra ner i ett glas longdrink. Precis som de kommande sysslösa månaderna riskerar bli, är den enformigt grå med ett undantag: solen försöker tränga sig igenom molnmassan.

Min soffa är turkos och jag segar djupt nere i den, följer precis som de flesta andra myndigheternas uppmaning att hålla sig undan coronaviruset.

Händerna är spruckna av allt handtvättande, vi atopiker är kanske den grupp människor vars coronalidande är det minst viktiga. Men händerna är trots allt mina.

Jag är förpassad till soffan, åtskild från min vardag på grund av något som började på en marknad, någonstans långt borta. Är det inte absurt?

Men situationen kräver något av mig, uppoffringar av oss alla, men vi behöver förstå varför vi tvingas göra det vi nu gör.

Det finns gott om tid att försöka fundera ut om valet att isolera Finland var ett bättre val än att låta livet ha sin gång och låta folk insjukna i viruset och för det mesta klara sig bra.

Varför reagerar Finland och världen så kraftigt just nu?

Det enkla svaret är: smittan är potentiellt dödlig för folk. Ser man på Europa så är döden redan nu en realitet och tragik.

Å andra sidan, att människor dör är inget som hittills fått människan att definitivt och gemensamt göra något åt det.

Pest eller corona

Det är över tjugo år sedan jag läste författaren, filosofen och existentialisten Albert Camus klassiska roman Pesten och läget just nu får mig att igen plocka den ur min bokhylla.

Den handlar om en stad som drabbas av pesten.

Existentialismen var en filosofisk och litterär rörelse som blommade upp i Frankrike efter det andra världskriget.

Landet hade legat under nazitysk ockupation och ibland läses pesten som en bild av vad det betyder då människan utsätts för ondska.

Boken vittnar om att Camus förstår vad mänsklig förtvivlan handlar om, vare sig det gäller sjukdom eller krig.

Den börjar såhär: På morgonen den 16 april gick doktor Bernard Rieux från sin mottagning och snubblade på en död råtta mitt i farstun.

Det sätter igång ett eskalerande händelseförlopp.

Först kommer förnekelsen, ett "det finns inte råttor" här i huset, därpå en oförsiktig, aningslös hantering av råttorna, myndigheternas långsamma reaktion och hur man inte vill informera om misstankarna om en epidemi eftersom man inte vill sprida panik.

Till slut spärrar man av staden. Rieux jobbar outtröttligt med att skära i pestbölder och lindra människors lidande.

Att tänka på kinesiska Wuhan eller rapporter från Italien är inte långsökt. Vi har en plötsligt ökande dödlighet, självupppoffrande vårdpersonal och en ökande känsla av allvar.

Precis som i Finland just nu.

Vissa av oss har uppdraget att jobba på mitt i den smittsamma sjukdomen utan att tveka.

Tror de här människorna på Gud och moraliska plikter?

Frågeställningen känns kanske underlig i ett sekulärt samhälle som vårt, men den är viktig för Camus.

Moralfilosofiskt är den utmanande: vi upplever ofta att vi "bör" handla på ett visst sätt, men vi bekänner allt oftare ingen högre lag, typ Gud, som dikterar de moraliska påbuden.

Rieux tror inte på Gud, men han upplever en plikt att hjälpa och kämpar ändå på mot dåliga odds i en värld som mest genererar död och pina.

Vår tro på medicin

Genom historien finns otaliga exempel på karantän, isolering av sjuka människor.

Vi har den svarta döden på 1300-talet, leprakolonier och dödliga vågor av influensa.

Camus pest drabbar människan på 1940-talet, han låter en modern värld möta en gammal plåga som mer eller mindre uppfattas som övervunnen.

Sjukdom har ofta setts som Guds straff och straffet i sin tur uppfattades ofta som renande.

För en existencialist faller alla sådana förklaringar bort: vi måste stå ut med det faktum att livet hotas, till exempel av ett virus.

Det är förtvivlande att människans livsvillkor är hårda men genom sina val och i hur man bemöter varandra kan existensen ändå kännas meningsfull.

Jag tror att kritiken mot regeringens tuffa coronatag handlar om svårigheten i att se mening i det man tvingas göra, kombinerat med en oro för att staten får smak för att styra våra liv på ett destruktivt sätt.

Exempel på sådana utvecklingar hittar vi idag i stater som Turkiet och Ryssland.

I den västerländska kulturen har medicinen en stark roll och jag tror att många av oss upplever att den nu sviker oss, inte lever upp. Vi är vana att skyddas och tas hand om av läkevetenskapen.

Nu blir vi en del av en medicinsk strategi, det är inte så att vi moraliskt och spontant reagerar på en annan människas situation.

Men, medicin är något som uppkommer ur vår moraliska förståelse. Det är något jag lärt mig att förstå som grunden för medicin och vård, av min fru som är medicinfilosof.

Vi skulle inte ha anledning att söka efter sjukdomens biologiska grunder eller spåra virus, ifall vi inte skulle reagera på varandra som om någonting var på tok.

Kanske det moraliska kravet skulle kännas tydligare om vi såg sjuka och förtvivlade människor omkring oss?

Filosofen Rush Rhees konstaterar i en brevväxling att i och med medikalisering blir lidandet ett misstag, något som inte hör till livet.

Ser man inte lidandet som en del av livet så förblir ens medkänsla också grund, man vill eliminera det olustiga, men förstår inte vad som står på spel.

Influensa är något som de flesta av oss upplevt, det anses inte vara så farligt och därför kanske en död som orsakas av ett litet virus som immunsystemet vanligtvis fixar, blir ett helt eget slag av misstag.

Människor man älskar

Så, vad är gemensamt för isoleringar?

Jo, de innebär rädsla och osäkerhet för det egna och anhörigas liv, medvetenheten om döden pekar ut vad som är viktigt i livet. I isoleringen ser man värdet i det som man i vardagen tagit för givet då det blir otillgängligt för en.

Det är ofta små saker som kanske verkar futtiga och betydelselösa som ändå är de som skapar ett pärlband av mening för oss. Vi dricker vårt kaffe, träffar en vän, sitter på caféet, tar ett glas, matar änder.

Det är så enkelt och vackert att det är en lika god orsak att kämpa för varandra, som upplevd smärta eller hopplöshet är.

I Pesten är det i synnerhet längtan efter människor man älskar som kan driva människor in i desperation, bara den älskades skönhet kan vara skäl nog att vilja bryta sig ur isoleringen (och riskera att pesten sprids bortom staden).

Boken påminner oss om att ens nära är det viktigaste som finns, att alla är någons nära, och i Finland har man nu påmint om att livet mellan fyra väggar kan vara en möjlighet för oss att komma varandra närmare.

Det finns förstås familjer där relationerna är så skadliga att denna pest är det värsta som kunde hända.

Men på ett allmänt plan är att älska just nu främst att avstå från människor.

Sjukdom och revolt

Från och med detta ögonblick kan man säga att pesten blev något som angick oss alla, skriver Camus om då stadsportarna stängdes, alla var instängda i "samma säck".

Säck är en bra beskrivning, om coronan kunde man kanske säga: vi är alla instängda på samma planet, men också där åtskilda från varandra då landsgränserna stängts.

Det finns egentligen ingen tillflyktsort, den spanska sjukan som härjade under tidigt 1900-tal tog sig rätt snabbt till Söderhavet, och vägen från Kina till Europa som i skrivande stund anses vara den mest utsatta platsen är bara några timmar borta.

Jag skulle egentligen vilja undvika att tala om döden, det blir lätt för dramatiskt. Men: i grunden handlar det just om död och liv, också om det betonas att sjukdomen inte är så farlig för de flesta människor.

En poäng med isolering är att inte belasta vården i onödan och det betyder också att handla på ett sätt som gagnar samhällets övriga sjuka, som riskerar hamna långt bak i vårdkön om coronasmittade skall akutbehandlas.

Det är alltså inte bara riskgrupper som det tas hänsyn till.

Doktorn Rieux är en central figur i romanen eftersom han bekämpar döden. Han gör motstånd mot den situation han lever i, närvarar i en annan människas situation.

Journalisten Rambert, som är i staden av en slump, stannar till slut också kvar och kämpar mot pesten. Ett uttryck för en solidaritet som kräver sin uppoffring.

Det här reflekterar den franska kulturella diskussionen efter det andra världskriget. Att vara människa är alltid att utsättas för ondska och då är det viktiga hur vi själv förhåller oss till den.

Revoluten är ett återkommande ämne för Camus och hans beskrivning av den utsatta människan tål att upprepa generation efter generation.

Han skildrar en liten, oskyldig pojkes dödskamp:

”Djupt inne i den lilles ansikte, som nu stelnat i en lergrå ton, öppnades munnen och utstötte ett enda, långdraget skrik som knappast dämpades av andningen och som plötsligt fyllde rummet med en entonig, skärande och så föga mänsklig protest, att det lät som om den kommit från hela mänskligheten på en gång.”

Att bevittna en dödskamp, oberoende av vad som orsakat det, är att se ett metafysiskt ont, skriver Camus.

I ett modernt samhälle ser vi sällan en människa dö och möter sällan detta naturliga och samtidigt livsvidriga.

Kanske är också de av virus nedbrutna lungorna ett metafysiskt ont?

Hur skall man veta vad man ska göra - coronapolitik

Nu har jag i ganska många ord kommit fram till en punkt som kanske kunde ha avhandlats med en mening: vi utstår karantän och isolering eftersom vi tycker att en människas liv är värdefullt.

Samtidigt finns det inget självklart i den här situationen. Jag plockade ut Camus bok ur hyllan eftersom jag visste att han som tänkare ställt siktet mot det absurda.

Det är ett knepigt begrepp men beskriver bra vad vi alla känner, på våra särskilda sätt just nu.

Att vi sitter hemma och jobbar tillsammans, med barn som sköter skola och härjar på, eller i ensamhet utan att kunna träffa sin mor eller far, det är absurt.

Vissa av oss tvingas utsätta sig för att drabbas av viruset då de vårdar, skjutsar, bemöter människor och alla de som drabbas av permitteringar och arbetslöshet känner det absurda på det mest konkreta av sätt: plötsligt dras ens vardag ifrån en.

Att möta det absurda handlar om att skapa mening i en meningslös värld och det var till den här punkten jag velat komma med alla dessa utläggningar.

Revolten handlade kan man säga, om att möta det absurda, att leva och inte gå med på att dö.

Var undantagstillståndet ett rätt beslut?

Då det coronaläge som ledde oss in i undantagsförhållandena började tas på ett större allvar så stod risken för att många insjuknar snabbt mot hur eventuella åtgärder skulle drabba människor i allmänhet.

Många av oss hade en åsikt - borde man hjälpa dem som potentiellt skulle drabbas av viruset eller borde man låta folk klara sig så gott det går som fallet är vid "vanlig" influensa och inte skapa ekonomiska- och sociala problem.

Valet att försöka platta till kurvan och hålla viruset under en kontroll där vårdstrukturerna pressas så skonsamt som läget tillåter är att ta ett delansvar för att inte utsätta läkarna för en situation där de är tvungna att välja vem som skall få vård, ett omöjligt val för en människa vars yrke handlar om att rädda liv.

Det är viktigt att förstå att det att vi sitter i våra soffor är en handling som är direkt förbunden med intensivavdelningarna.

Men vem som skall räddas kan vara ett beslut man behöver fatta, det kan knytas till samhällsnytta, ålder eller annat. Inom moralfilosofin diskuterar man ofta exempel där typ en båt går på grund och man tvingas välja vem som ska få plats i livbåtarna och vem man kan tvingas låta drunkna.

Det här hypotetiska exemplet är plötsligt verklighet.

Det världen nu försöker säga är: alla räknas. Det är intressant hur det här aktualiseras vid just sjukdom, men inte alltid annars.

Föreställ er om regeringen Marin skulle ha valt att ett litet människosvinn är något man får räkna med. Vilka betydelser skulle det ha haft för individens förtroende för staten, vars grunduppgift just är att erbjuda skydd mot liv?

Vad skulle ett sådant beslut ha betytt för framtida "pester" och utmaningar? Nu kan vi alla åldras med det här som uppmuntrande prejudikat.

I det här fallet innebär det att också ansvara för dem som drabbas socialt och ekonomiskt. Genom statliga stöd men också så att de av oss som inte drabbas kan streama konserter och konsumera på ett sätt som stöder dem som nu får ta de hårdaste ekonomiska smällarna.

Nu skapades en modell för global, politisk handling. I en politiskt kluven värld är det länge sedan det kändes som om mänskligheten drog åt ett och samma håll.

Men här är det viktigt att se att det ofta inte finns ett rätt beslut som skulle innebära att inga negativa konsekvenser uppstår. Istället handlar väljandet om att ta ansvar för också de negativa följderna som det rätta beslutet kan föra med sig.

Livet borde vara dans och sång

Coronaviruset är inte den första farsot som mänskligheten tvingas möta. Många frågar sig nu om detta kommer att bädda för en mera lösningsinriktad framtid?

Det är klart att det här är en globalt sammansvetsande upplevelse och jag tror att man kan säga att varje generation har sin revolt att göra, sina kamper att utkämpa.

Farfars och farmors var att överleva kriget, deras föräldrar upplevde inbördeskriget och längre tillbaka nödår etcetera. Det finns folk som med små medel försökt bekämpa såväl Sovjetunionen och Nazityskland.

Fackföreningsrörelsen har kämpat och sångerna som damerna i frälsningsarmén på hörnet sjunger påminner oss om att kärlek ibland gränsar till vansinne då det inte finns

gränser för vad man kan göra för en annan människa och vilka fajter man är färdig att ta.

Människans existentiella revolt formas av sammanhangen och omständigheterna men det gemensamma är att man kämpar för livet, ser det som värdefullt i sig, också om situationen är tröstlös.

Och alla världens epidemier hittills är övervunna, men har vi lärt oss något?

Kanske inte, utom att vi inte ger upp utan kamp.

Och vår isolering nu är en liten del av denna mänskliga historia.

Det Rieux i slutet av boken visste var att pesten enbart drog sig tillbaka, att den någon gång igen kommer att återkomma.

Den levda tid vi har är motsatsen till död, och det är så mycket vi kan göra tillsammans. Kämpa, dansa, skratta och dricka.

Jag tror att det viktiga vi kan lära oss både av boken och av den situation vi befinner oss i just nu är att det är vi själva som skapar vårt livs mening, ensamma och tillsammans och att det är värt att solidariskt kämpa varje gång något hotar det här.

Ibland gör vi det genom att stanna i soffan, ibland genom att tvätta händerna, ibland genom att gå ut på gatorna.

Då det här är över vet vi alla värdet av det vi nu avstår från.

5.3.1 Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör – översättning

Esej: Zašto nas odjednom brine što ljudi umiru – može li nam egzistencijalizam pomoći da shvatimo koronakrizu?

Objavljeno: 21. 3. 2020. 08:00 Ažurirano: 28. 3. 2020. 00:08

Sebastian Bergholm

Odsutno piljim u nebo. Sve je monotono sivo, baš kao što nadolazeći besposleni mjeseci prijete postati, s iznimkom sunca koje se pokušava probiti kroz gomilu oblaka.

Moj je naslonjač tirkizne boje i duboko sam utonuo u njega. Kao i mnogi drugi slušam apel vlasti da se klonim koronavirusa. Ruke su mi ispucale od svog tog pranja. Mi atopičari možda smo jedina skupina ljudi čija je koronapatnja najmanje važna. Ali ruke su ipak moje.

Stjeran u naslonjač, odvojen od svakodnevice, zbog nečega što je započelo negdje daleko, na jednoj tržnici. Nije li to apsurdno? Ipak, situacija zahtijeva nešto od mene, traži žrtvu svih nas, ali trebamo shvatiti zašto smo prisiljeni raditi ovo što sada radimo.

Imamo napretek vremena da promislimo je li odluka da se izolira Finsku bila bolja od mogućnosti da se život nastavi odvijati svojim tokom i da se pusti ljude da se izlože virusu i uglavnom izvuku deblji kraj. Zašto Finska i svijet sada donose tako radikalne odluke?

Jednostavan odgovor glasi: zaraza je potencijalno smrtonosna za ljude. Pogledamo li Europu, smrt je već sada tragična stvarnost.

S druge strane, činjenica da drugi umiru nije nešto što je dosad navodilo ljude da definitivno i kolektivno nešto poduzmu po tom pitanju.

Kuga ili korona

Prošlo je više od dvadeset godina otkako sam pročitao *Kugu*, klasično djelo pisca, filozofa i egzistencijalista Alberta Camusa, a trenutna me situacija natjerala da ga ponovno izvučem s police. U romanu se radi o gradu zahvaćenom kugom.

Egzistencijalizam je filozofski i književni pokret koji je procvao u Francuskoj nakon Drugog svjetskog rata. Zemlja je bila pod nacističkom okupacijom i ponekad se kugu tumači kao metaforu za zlo kojem su ljudi bili izloženi.

Knjiga je dokaz da Camus razumije što je ljudski očaj, bilo da se radi o bolesti ili ratu. Započinje ovako: ujutro, 16. travnja, doktor Bernard Rieux izašao je iz svog kabineta i spotaknuo se o mrtvog štakora koji je ležao usred stubišta. To pokreće nezaustavljiv slijed događaja.

Najprije dolazi negiranje, naime „u kući nema štakora“, zatim neoprezno, nesavjesno postupanje sa štakorima, spora reakcija nadležnih i prikriivanje sumnje na epidemiju, kako se ne bi širila panika. Na kraju knjige grad je zatvoren. Rieux neumorno radi na saniranju čireva i ublažavanju ljudske patnje.

Nije neobično pomisliti na kineski Wuhan ili izvještaje iz Italije. Imamo iznenadni porast smrtnosti, požrtvovne zdravstvene radnike i rastući osjećaj ozbiljnosti situacije. Baš kao sada u Finskoj.

Neki od nas bez oklijevanja moraju raditi usred ove zarazne bolesti. Vjeruju li ti ljudi u Boga i moralne obveze?

Pitanje se može činiti čudnim u sekularnom društvu poput našeg, no to je pitanje bilo važno za Camusa. S moralno-filozofskog gledišta to je izazovno; često osjećamo da bismo „trebali“ djelovati na određeni način, ali sve rjeđe priznajemo neki viši zakon, poput Boga, koji diktira moralne zapovijedi.

Rieux ne vjeruje u Boga, ali osjeća da je dužnost pomoći i boriti se protiv loših izgleda u svijetu koji sije patnju i smrt.

Naša vjera u medicinu

Kroz ljudsku povijest zabilježeno je nebrojeno mnogo primjera karantena i izolacija oboljelih ljudi. U 14. stoljeću imali smo crnu smrt, kolonije gubavaca i smrtonosne nalete gripe.

Camusova kuga pogađa čovječanstvo 1940-ih. On je postavio suvremeni svijet licem u lice sa starom pošasti koju se više-manje smatra pobijeđenom.

Na bolest se često gledalo kao na Božju kaznu, a kazna je sama po sebi često percipirana kao pročišćenje. Za jednog egzistencijalista takva objašnjenja ne drže vodu. Moramo se suočiti s činjenicom da je život ugrožen, primjerice virusom.

Frustrirajuće je je da su uvjeti ljudskog života teški, ali svojim izborima i načinom na koji se odnosimo jedni prema drugima možemo egzistenciji dati osjećaj smisla.

Vjerujem da kritika oštrih vladinih koronamjera proizlazi iz poteškoće da se uvidi smisao u onome što smo prisiljeni raditi, u kombinaciji sa zabrinutošću da država upravlja našim životima na tako destruktivan način. Primjeri takvog razvoja stvari danas se mogu naći u državama poput Turske i Rusije.

U zapadnoj kulturi medicina ima snažnu ulogu i vjerujem da mnogi od nas sada osjećaju da nas ona iznevjerava, da ne ispunjava svoja obećanja. Navikli smo da nas medicina štiti i brine o nama. Sada smo mi postali dio medicinske strategije; nije da moralno i spontano reagiramo na situaciju neke druge osobe. Medicina je nešto što proizlazi iz našeg shvaćanja morala. To je nešto što sam naučio razumjeti kao temelj medicine i skrbi od svoje supruge koja je filozof medicine.

Ne bismo imali povoda tražiti biološku osnovu bolesti ili pratiti širenje virusa, u slučaju kada ne bismo reagirali jedni na druge kao da nešto nije u redu. Možda bismo tu moralnu obvezu jasnije osjećali da oko sebe vidimo bolesne i očajne ljude?

Filozof Rush Rhees u razmjeni pisama navodi da medikalizacijom patnja postaje pogreška, nešto što ne pripada životu.

Ako patnju ne shvatimo kao dio života, naše suosjećanje ostaje površno i želimo izbjeći sve što je neugodno, bez razmišljanja o tome što je posrijedi.

Gripa je nešto što je većina nas doživjela i ne smatra se toliko opasnom pa se stoga smrt uzrokovana malim virusom, s kojim se imunološki sustav obično izbori, čini kao posebna vrsta pogreške.

Ljudi koje volimo

Dakle, što je zajedničko izolacijama?

One predstavljaju strah i nesigurnost za vlastiti život i živote bližnjih. Svijest o smrti ukazuje na ono što je važno u životu. U izolaciji čovjek uviđa vrijednost onoga što je svakodnevno uzimao zdravo za gotovo, sve dok to nije izgubio.

Male stvari, koje se često mogu činiti trivijalnim i beznačajnim, zapravo tvore bisernu ogrlicu vrijednosti za nas. Ispijamo kavu, družimo se s prijateljima, sjedimo u kafiću, popijemo koju čašicu, hranimo patke. To je toliko jednostavno i lijepo da je jednako dobar razlog da se borimo jedni za druge, kao i iskustvo boli ili beznađa.

U *Kugi* posebno čežnja za voljenim osobama tjera likove u očajanje. Samo ljepota voljene osobe dovoljno je dobar razlog da se pobjegne iz izolacije (i riskira širenje kuge izvan grada).

Knjiga nas podsjeća da su naši bližnji najvažnija stvar na svijetu te da smo svi mi nekome bliski. Finska nas sada podsjeća da život između četiri zida može biti prilika da se približimo jedni drugima. Naravno, postoje obitelji u kojima su odnosi toliko štetni da je ova pošast nešto najgore što im se moglo dogoditi.

Ipak, na općoj razini, voljeti u ovome trenutku prvenstveno znači udaljiti se od drugih.

Bolest i revolt

Može se reći da je od toga časa kuga postala stvar koja se ticala svih nas, piše Camus o trenutku zatvaranja gradskih vrata, o tome da su svi bačeni u „isti koš“. Koš je dobar opis. O koroni bi se možda moglo reći da smo svi zarobljeni na istom planetu, ali i odsječeni jedni od drugih zatvorenim državnim granicama.

Utočišta uistinu nema. Španjolska gripa koja je harala početkom 20. stoljeća prilično se brzo proširila do Tihog oceana, a put od Kine do Europe, koji se u vrijeme pisanja ovoga teksta smatra najkritičnijim područjem, udaljen je samo nekoliko sati.

Stvarno bih volio izbjeći razgovor o smrti; lako postane previše patetičan. No, u osnovi, radi se upravo o životu i smrti, iako se naglašava da bolest nije toliko opasna za većinu ljudi.

Jedna poanta izolacije je izbjegavanje nepotrebnog opterećivanja zdravstvenog sustava. To znači da se djeluje u korist drugim oboljelima u društvu, koji su u opasnosti da završe daleko u redu čekanja za skrb, u slučaju da zaraženima koronom zatreba hitna liječnička pomoć. Nisu, dakle, samo rizične skupine te koje se uzimaju u obzir.

Doktor Rieux je središnja figura u romanu jer se bori protiv smrti. Opire se situaciji u kojoj živi i približava se drugim ljudima. Novinar Rambert, koji se igrom slučaja zatekao u gradu, na kraju se ostaje boriti protiv pošasti. To je izraz solidarnosti koji zahtijeva svoju žrtvu. Ovo odražava francusku kulturnu diskusiju nakon Drugog svjetskog rata. Biti čovjek znači uvijek biti izložen zlu, no važno je kakav stav zauzmemo prema njemu.

Pobuna je Camusova ponavljajuća tema, a njegovi opisi patnje ranjivog ljudskog bića ponavljaju se iz generacije u generaciju. Ovako opisuje borbu malenog nevinog dječaka sa smrću:

„Duboko u malom licu, sada ukočenom u glineno-sivom tonu, usta su se otvorila i ispustila jedan otegnuti vrisak koji je jedva prigušen dahom, a koji je odjednom ispunio sobu jednoličnim, prodornim i tako neljudskim protestom da je zvučao kao da dolazi od cijeloga čovječanstva odjednom.“

Svjedočiti borbi sa smrću, bez obzira na to što ju je uzrokovalo, znači vidjeti metafizičko zlo, piše Camus.

U modernom društvu rijetko prisustvujemo umiranju i rijetko se susrećemo s ovom prirodnom, a istovremeno životu-suprotnom pojavom.

Možda su i pluća razorena virusom metafizičko zlo?

Kako znati što nam je činiti – koronapolitika

Sada sam, s podosta riječi, završio misao koja se možda mogla izraziti u jednoj rečenici: podnosimo karantenu i izolaciju jer smatramo da je ljudski život vrijedan.

Istovremeno, u ovoj situaciji ništa nije samorazumljivo. Uzeo sam Camusovu knjigu s police jer sam znao da je kao mislilac usmjeren na apsurd. To je zamršen koncept, ali dobro opisuju ono što svatko od nas sada osjeća na svoj način.

Sjedimo kod kuće i radimo, s djecom koja obavljaju školske zadaće i stvaraju nered, ili smo sami i ne možemo posjetiti majku ili oca. To je apsurdno. Neki od nas prisiljeni su izložiti se virusu dok njeguju, prevoze ili uslužuju druge, a svi pogođeni otkazima i nezaposlenošću osjećaju apsurd na najkonkretniji način, odjednom im je oduzeta svakodnevnica.

Suočiti se s apsurdom znači stvarati smisao u besmislenom svijetu i upravo sam do te točke želio doći sa svim ovim objašnjenjima.

Pobuna je, moglo bi se reći, suočavanje s apsurdom. To je život i nepristajanje na smrt.

Je li uvođenje izvanrednog stanja bila ispravna odluka?

Kada se situacija s koronom, koja nas je dovela do izvanrednih okolnosti, počela shvaćati ozbiljnije, rizik od velikog broja oboljelih ubrzo je stao nasuprot pitanju kako bi eventualne mjere utjecale na širu javnost.

Mnogi od nas imali su stav o tome treba li se misliti na one koji će se možda zaraziti virusom ili je bolje pustiti ljude da se snalaze sami, kako god mogu, kao u slučaju „obične“ gripe i ne stvarati ekonomske i socijalne probleme.

Odluka da pokušamo izravnati krivulju i držati virus pod kontrolom kako bi pritisak na zdravstveni sustav bio, koliko je god moguće manji, znači preuzeti djelomičnu odgovornost da se liječnike ne izlaže situaciji u kojoj su prisiljeni birati koga će liječiti, što je uostalom nemoguć izbor za osobu čija je profesija spašavanje života.

Važno je shvatiti da je to što trenutno sjedimo u našim naslonjačima čin izravno povezan s jedinicama intenzivne njege.

Ipak, koga spasiti može biti odluka koju je potrebno donijeti, a može biti povezana s društvenom korisnošću, dobi ili drugim. U moralnoj filozofiji često se raspravlja o primjerima gdje se, recimo, brod nasuka i vi ste prisiljeni birati koga ćete smjestiti u čamac za spašavanje, a koga ćete pustiti da se utopi. Ovaj hipotetski primjer odjednom je stvarnost.

Ono što svijet sada pokušava reći je: svi su važni. Zanimljivo je kako to vrijedi u slučaju bolesti, ali ne i inače.

Zamislite da je finska vlada odlučila da je mali gubitak ljudskih života nešto s čime treba računati. Kako bi to utjecalo na povjerenje pojedinca u državu, čija je temeljna zadaća

upravo da očuva živote? Što bi takva odluka značila za buduće „pošasti“ i izazove? Sada svi možemo ostarjeti uz ovo kao ohrabrujući presedan.

U ovom slučaju to znači i preuzeti odgovornost za one koji su socijalno i ekonomski ugroženi. Kroz državnu potporu, ali i tako da oni od nas koji nisu pogođeni mogu gledati koncerte i konzumirati sadržaje na način koji podržava one koji sada trpe najteže financijske udarce.

Stvoren je model globalnog političkog djelovanja. U politički podijeljenom svijetu, odavno se nije činilo kao da cijelo čovječanstvo ide ovoliko u jednom te istom smjeru.

Ovdje je važno prepoznati da često ne postoji jedna ispravna odluka koja je oslobođena svih negativnih posljedica. Umjesto toga, donijeti odluku znači preuzeti odgovornost i za negativne posljedice kojima ta ispravna odluka može rezultirati.

Život bi trebao biti ples i pjesma

Koronavirus nije prva epidemija s kojom se čovječanstvo moralo suočiti. Mnogi se sada pitaju hoće li to utrti put budućnosti koja je više usmjerena na rješenja?

Jasno je da je ovo ujedinjavajuće globalno iskustvo i mislim da bi se moglo reći da svaka generacija mora pokrenuti svoj revolt i suočiti se sa svojim borbama.

Djedova i bakina borba bila je preživjeti rat, njihovi roditelji živjeli su u vrijeme građanskog rata, a nešto ranije bile su i godine gladi. Neki su se s malo sredstava pokušali boriti i protiv Sovjetskog Saveza i protiv nacističke Njemačke. Radnički pokreti su se borili, a pjesme dama iz Vojske spasa pjevane na uglu ulice podsjećaju nas da ljubav ponekad graniči s ludilom. Na kakve je sve borbe čovjek spreman i što sve može učiniti za drugoga nema granica.

Čovjekov egzistencijalni bunt oblikuje se kontekstom i okolnostima, ali borba za život, koji se smatra dragocjenim samim po sebi, čak i u beznadnoj situaciji, zajednička je svima.

Sve velike epidemije dosad smo prevladali, ali jesmo li iz toga išta naučili? Možda i ne, osim da se ne predajemo bez borbe. Naša trenutna izolacija mali je dio te ljudske povijesti.

Rieux je na kraju knjige znao da se kuga samo povlači, ali da će se kad-tad vratiti.

Životno vrijeme suprotnost je smrti i toliko toga možemo raditi zajedno. Boriti se, plesati, smijati se i piti. Mislim da je ono bitno što možemo naučiti, kako iz knjige, tako i situacije u kojoj se trenutno nalazimo, da svi mi, sami ili zajedno, dajemo smisao svome životu, te da se isplati solidarno boriti svaki put kada tome nešto zaprijeti. Nekada to činimo tako što ostajemo u naslonjaču, nekada perući ruke, a nekada izlaskom na ulice.

Jednom kada ovo završi svi ćemo znati vrijednost onoga čega se sada odričemo.

Andningsskydd – bruksanvisning

Syfte och omfattning

Rutin för att beskriva utprovning och användning av andningsskydd när personal skyddar sig mot smitta vid vård- eller omsorgsmoment. I denna rutin avses andningsskydd av engångstyp (filtrerande halvmasker) när begreppet andningsskydd används.

Bakgrund

Andningsskydd används för att bäraren ska skyddas mot att andas in farliga luftföroreningar, så som rök, aerosoler, fibrer, bakterier eller virus (luftburen smitta).

Se [Vårdhygiens hemsida \(Region Uppsala.se\)](https://www.regionuppsala.se/vardhygiens-hemsida) för anvisningar om i vilka vårdsituationer andningsskydd ska användas för skydd mot luftburen smitta.

Andningsskydd kan vara konstruerade med eller utan ventil. Ventilen påverkar inte skyddsfunktionen, men minskar andningsmotståndet. Andningsskydd med övertäckt ventil är resistent mot stänk av kroppsvätskor och eliminerar även risken för droppbildning, varför de används på operation.

FF = Filtrering Facepiece (filtrerande halvmask)

P = Partiklar

3 = klass, graden av skyddseffekt, finns 1,2,3 där 3 är den högsta.

Vid misstanke om luftburen smitta, så som smittsam tuberkulos, används FFP3-klassat andningsskydd.

Vid sjukdomen covid-19 och ökad smittrisk används FFP2- eller FFP3-klassat andningsskydd.

Individuell utprovning

Andningsskydd ska vara individuellt utprovade av varje arbetstagare innan det används som skydd mot luftburen smitta i arbetet. Närmaste chef ansvarar för att utprovningen görs och att arbetstagaren har tillräckliga kunskaper för att använda andningsskyddet på ett säkert sätt. Den individuella utprovningen kan till exempel ske i samband med introduktionen på

arbetsplatsen. Att utprovningen är gjord bör dokumenteras av chefen. En ny utprovning krävs innan ett andningsskydd av en ny modell eller fabrikat används.

Att ett andningsskydd uppfyller alla tekniska krav innebär inte att det med säkerhet passar alla ansikten. Det kan ibland vara nödvändigt att arbetstagaren provar olika fabrikat av andningsskydd för att hitta ett skydd som sluter tätt mot ansiktet.

Den individuella utprovningen omfattar:

1. Information till arbetstagaren enligt detta dokument:
 - a. Vad är ett andningsskydd och vad skyddar det mot?
 - b. Hur används ett andningsskydd? När och hur görs en täthetskontroll? I vilka situationer i den egna verksamheten ska andningsskyddet användas?
2. Täthetskontroll (se nedan). Om arbetstagaren inte kan få andningsskyddet att sluta tätt mot ansiktet ska det inte användas som skydd mot luftburen smitta. Prova ett annat andningsskydd.
3. Arbetstagaren övar att ta på och av andningsskyddet (se nedan)

Användning

Andningsskyddet är engångs, personligt och kasseras efter varje användning.

Andningsskyddet sätts på och tas av utanför rummet där patient med luftburen smitta vårdas. Om det finns en sluss med godkända luftflödes- och lufttryckskontroller beror det på slussens konstruktion om andningsskyddet kan tas på och av i slussen. Det är alltid säkert att ta på och av andningsskyddet i korridoren utanför slussen och därför rekommenderas denna rutin i första hand.

Om andningsskyddet blir fuktigt eller nedsolkat ska det genast kasseras och ersättas med ett nytt andningsskydd.

Andningsskyddet kan användas i upp till 4 timmar i sträck så länge det inte tagits av, skadats eller förorenats.

Desinfektera alltid händerna direkt efter kontakt med andningsskyddet.

Vid risk för stänk av kroppsvätskor mot ansiktet behöver andningsskyddet kompletteras med visir eller skyddsglasögon.

Täthetskontroll, läckagetest

Det är en förutsättning att andningsskyddet sluter tätt mot ansiktet för att fungera. För att kontrollera att andningsskyddet sluter tätt görs en täthetskontroll (kallas även läckagetest eller passningstest).

Hur täthetskontrollen görs beror av om andningsskyddet har en ventil eller inte, se instruktioner och instruktionsfilmer nedan. Täthetskontrollen kan utföras på lite olika sätt men med samma resultat och säkerhet. Vid osäkerhet om hur täthetskontrollen görs, se tillverkarens anvisningar för andningsskyddet.

Täthetskontrollen görs inför varje användning av andningsskyddet och vid individuell utprovning. Om läckage upptäcks vid täthetskontrollen ska andningsskyddet inte användas.

Personer med skägg/skäggstubb kan inte få andningsskyddet att sluta tätt vilket innebär risk för smitta.

Andningsskydd med ventil

Ta på andningsskyddet enligt nedan. Kupa båda händerna runt masken och **dra ett djupt andetag**. Om du upptäcker läckage mellan andningsskyddet och huden: Korrigera näsbygeln, masken och banden. Gör därefter en ny täthetskontroll.

Andningsskydd utan ventil

Ta på andningsskyddet enligt nedan. Kupa båda händerna runt masken och **andas ut kraftigt**. Om du upptäcker läckage mellan andningsskyddet och huden: korrigera näsbygeln, masken och banden. Gör därefter en ny täthetskontroll.

Påtagning



1.

2.

3.

Gör så här:

1. Exempel på andningsskydd med eller utan ventil.
2. Öppna förpackningen. Näsbygeln är placerad i övre delen av masken. Forma bygeln genom att försiktigt böja den på mitten.
3. Placera masken i handen. Vik ut den och forma den till en kopp. Ta med andrahanden tag i banden.



4.

5.

6.

4. Placera masken under hakan, över ansiktet och dra banden över huvudet.
5. Placera det nedre bandet runt nacken och det övre bandet på huvudet. Justeramasken tills acceptabel komfort uppnås.
6. Forma näsbygeln efter näsan – använd båda händerna.
7. Se till att andningsskyddet sluter tätt runt näsa, kinder och hakan och gör entäthetskontroll.



7.

Avtagning

Desinfektera händerna. Ta av andningsskyddet genom att ta båda remmarna bakifrån och lyfta dem över huvudet. Undvik att röra ansiktet.

Zaštita dišnih puteva – upute za korištenje

Cilj i opseg

Postupak za opisivanje ispitivanja i upotrebe zaštitnih maski zdravstvenog osoblja tijekom pružanja zdravstvene skrbi, njege i liječenja pacijenata. U ovom se postupku pojam „zaštita dišnih puteva“ odnosi na jednokratne filtrirajuće polumaske (FF).

Pozadina

Zaštita dišnih puteva koristi se kako bi se nositelj zaštitio od udisanja opasnih onečišćivača zraka, kao što su dim, aerosoli, vlakna, bakterije ili virusi (zaraze koje se prenose zrakom).

Posjetite web stranicu [Vårdhygien \(regionuppsala.se\)](http://vårdhygien.regionuppsala.se) za upute o tome u kojim se sve situacijama zdravstvene skrbi koristi zaštita protiv izlaganja zarazi koja se prenosi zrakom.

Filtrirajuće polumaske mogu biti s ventilom ili bez njega. Ventil ne utječe na zaštitnu funkciju, već smanjuje otpor disanja. Maske sa zatvorenim ventilom pružaju zaštitu od prskanja tjelesnih tekućina i eliminiraju rizik od stvaranja kapljica pa se stoga upotrebljavaju u kirurgiji.

FF = filtrirajuće polumaske (respiratori) – (eng. Filtring Face Piece)

P = filter za zaštitu od čestica

3 = klasa čestičnog filtra (brojevi 1 – 3, gdje 3 predstavlja najvišu razinu zaštite).

U slučajevima sumnje na zarazu koja se prenosi respiratornim putem, kao što je primjerice tuberkuloza, koristi se maska s oznakom FFP3.

U slučaju bolesti COVID-19 i povećanog rizika od zaraze koriste se FFP2 ili FFP3 maske.

Individualna provjera

Svaki radnik mora provesti individualnu provjeru prije korištenja filtrirajuće polumaske na radnom mjestu. Nadređena je osoba odgovorna za provedbu testiranja i dovoljnu informiranost radnika za sigurnu upotrebu respiratorne zaštite. Individualna provjera može se, primjerice, provesti u okviru osposobljavanja za posao. Nadređena osoba treba dokumentirati da je testiranje provedeno. Novu provjeru potrebno je provesti prije uporabe novog modela ili marke filtrirajuće polumaske.

Činjenica da maska zadovoljava sve tehničke zahtjeve ne znači da sa sigurnošću odgovara svim licima. Ponekad radnik treba isprobati različite marke maski kako bi pronašao masku koja dobro prijanja njegovom licu.

Individualna provjera obuhvaća:

1. Informiranje radnika kako je opisano u ovome dokumentu:
 - a. Što je filtrirajuća polumaska i čemu služi?
 - b. Kako se koristi? Kada i kako se provodi provjera prijanjanja? U kojim je situacijama prilikom obavljanja djelatnosti potrebno koristiti masku?
2. Provjera prijanjanja (vidi niže). Ako ne možete postići potpuno prijanjanje, masku se ne smije koristiti za zaštitu od zaraza koje se prenose kapljičnim putem. Pokušajte s drugom maskom.
3. Radnik vježba stavljanje i skidanje maske (vidi niže).

Uporaba

Filtrirajuća polumaska je jednokratna, namijenjena individualnom korištenju i baca se nakon svake uporabe.

Maska se stavlja i skida izvan prostorije u kojoj se liječi pacijent koji boluje od zaraze koja se prenosi respiratornim putem. Ako postoji zračna komora s odobrenim kontrolama protoka zraka i tlaka zraka, o njezinoj konstrukciji ovisi hoće li se maska moći staviti i skinuti unutar prostorije. Uvijek je sigurno stavljanje i skidanje masku u hodniku izvan prostorije i stoga se ovaj postupak preporučuje.

Ako maska postane vlažna ili natopljena, treba je odmah baciti i zamijeniti novom.

Filtrirajuća polumaska se može koristiti do četiri sata uzastopce, odnosno dok se ne ukloni, oštetiti ili onečisti.

Uvijek je potrebno dezinficirati ruke nakon dodirivanja maske.

Ako postoji opasnost od prskanja tjelesnih tekućina po licu, nošenje maske potrebno je nadopuniti nošenjem vizira ili zaštitnih naočala.

Provjera prijanjanja

Da bi maska bila učinkovita mora čvrsto prijanjati uz lice. Učinkovitost se provjerava provođenjem provjere prijanjanja (koja se još naziva i test nepropusnosti ili test prodiranja). Kako se provjera provodi ovisi o tome ima li maska ventil ili ne (vidi upute i edukativni film niže). Provjera prijanjanja može se provesti na više načina, ali s istim rezultatima i sigurnošću. U slučaju nejasnoća o tome kako se provodi provjera prijanjanja, pogledajte upute proizvođača maski.

Provjera prianjanja provodi se prije svake uporabe maske i tijekom individualne provjere. Ako se tijekom provjere zamijeti da maska propušta, ne smije se koristiti.

Osobe s bradama ne mogu osigurati čvrsto prianjanje maske, što može rezultirati većim rizikom od zaraze.

Maska s ventilom

Stavite masku kako je prikazano u nastavku. S obje ruke obuhvatite prednji dio maske i **duboko udahnite**. Ako zrak prodire između maske i kože, podesite kopču na nosu, masku i elastične uzice. Zatim ponovite provjeru prianjanja.

Maska bez ventila

Stavite masku kako je prikazano u nastavku. S obje ruke obuhvatite prednji dio maske i **oštro izdahnite**. Ako zrak prodire između maske i kože, podesite kopču na nosu, masku i elastične uzice. Zatim ponovite provjeru prianjanja.

Stavljanje maske



1.

2.

3.

Pratite uputstva:

1. Primjer filtrirajuće polumaske s ventilom i bez ventila.
2. Otvorite pakiranje. Nosni dio nalazi se na gornjem dijelu maske. Obuhvatite masku tako da je pažljivo presavijete po sredini.
3. Držeći masku s vanjske strane, formirajte je tako da pristaje zaobljenom dlanu. Drugom rukom uhvatite elastične uzice.



4.



5.



6.

4. Prinesite masku licu, zatim je stavite preko lica i povucite uzice preko glave.
5. Postavite donju uzicu na zatiljak, a gornju uzicu na tjeme. Namještajte masku dok se ne postigne ugodno prianjanje.
6. Formirajte nosni dio maske, koristite obje ruke.
7. Pripazite da maska čvrsto prianja uz nosni hrpt, obraze i bradu. Izvršite provjeru prianjanja.



7.

Skidanje maske

Dezinficirajte ruke. Uklonite masku tako da obje uzice zategnete i podignete iznad glave. Izbjegavajte dodirivati lice.

6. Översättningar från kroatiska till svenska

6.1 Kako je Šolta postala “corona free” zona: Turista je sve više i iznad očekivanja

BEZ ZARAŽENIH

Kako je Šolta postala 'corona free' zona: Turista je sve više i iznad očekivanja

Autor: Slavica Vuković

12.07.2020. u 11:43

I kulturno ljeto prilagodili su koronauvjetima. Izložbe, predstave, koncerti, sve za mali broj ljudi. Gužve nema ni na trajektu. Ni u dolasku, ni u odlasku.

Šolta je imala sreće i koronavirus koji hara svijetom još uvijek je zaobilazi. Naravno, nitko ne može biti siguran što će se dogoditi sutra, osobito kada su turisti počeli dolaziti, ali na **Šolti** se još uvijek mogu pohvaliti kako nisu imali nijedan slučaj zaraze.

– Normalno je da se bojimo i **pazimo**, imamo jako puno starijih ljudi na otoku, ali nema neke panike. Ja kada god idem u dućan stavim masku. Ne rade to svi, ali ja sam odgovorna – kaže nam gospođa koju smo zatekli u središtu Grohota. Izašla je iz trgovine, zaštitna maska joj je na licu. Njezina prijateljica je bez maske, ali kaže, pazi se i ona.

– Istini za volju, u statistici se vodio jedan zaraženi na Šolti, međutim, riječ je o čovjeku koji ima osobnu kartu sa Šolte, ali na otoku nije bio godinama, dakle taj se ne računa – objasnio nam je Nikola Cecić Karuzić, načelnik Općine Šolta. Željko Zlendić, načelnik Stožera civilne zaštite Šolte potvrđuje kako su dosad imali puno sreće, ali uložili su i puno **truda**.

– Oformili smo operativni centar koji je bio na raspolaganju 24 sata dnevno. Svi građani znali su naš broj. Imali smo velik broj volontera, oni su starijim sugrađanima odlazili po namirnice i u ljekarnu. Osobito bih pohvalio jednog našeg volontera iz Maslinice, Ivu Buktenicu. Svaki utorak vozio je svojim brodom krv i ostale uzorke iz naše ambulante u Grohotama u Split jer u roku od dva sata od uzimanja mora biti podvrgnuta analizi. To nam je riješilo jedan ogroman problem, ljudi su mogli ovdje vaditi krv u ambulanti, nismo morali organizirati da idu u Split – govori Zlendić.

Načelnik dodaje kako je otočka ambulanta funkcionirala besprijekorno. Imaju dva liječnika obiteljske medicine, stomatologa, patronažnu sestru koja je u stožeru i fizikalnu terapiju.

– Moram spomenuti i našeg investitora iz Češke koji investira u Stomorskoj. **Donirao** je 2000 maski i rukavica koje smo podijelili. Što se tiče opreme, imali smo mi više nego dovoljno – govori šef stožera Zlendić. Problema je bilo, i to kada su počele propusnice, odnosno kada je ograničeno napuštanje mjesta prebivališta. Cijela Šolta je jedna općina pa su Šoltani mogli slobodno putovati iz mjesta u mjesto, ali s otoka nisu smjeli. Najveći pritisak su radili građevinari.

– Mi smo zabranili vlasnicima tvrtki da svojim radnicima izdaju propusnice. Vrijedile su samo propusnice otočkog stožera. Svim građevinskim firmama koje rade na Šolti dopustiti smo da dovedu svoje djelatnike, ali morali su ostati ovdje. Nismo dopustili migraciju. Oni su uzeli apartmane i radili **poštujući** sve mjere koje je kontrolirala naša policija. Djelatnici Jadrolinije odradili su vrhunski posao, oni su nas zvali gotovo za svakog čovjeka, koga pustiti, koga ne pustiti, kapa im do poda. Nacionalni stožer nam je napravio medvjedu uslugu kada su odobrili da može doći svatko sa svojom obitelji tko ima prebivalište. Mi na Šolti imamo više od 3,5 tisuće takvih objekata. I naša policija odradila je vrhunski posao. Kad god se u nekoj uvali pojavio neki brod, sve smo prekontrolirali, uvijek smo reagirali. Vatrogasci su kontrolirali južne uvale kamo bi se moglo dolaziti s brodicama. Bilo je svega, pokušaja da se sakriješ u kombi, sa svačim smo se mi susretali. Policija je kontrolirala i osobe kojima je izrečena mjera samoizolacije. Imali smo dva ili tri kršenja i to u početku kada ljudi nisu još ozbiljno shvatili. Imali smo 27 ljudi u **samoizolaciji** i nijedan nije bio zaražen, a najviše je bilo onih koji su dolazili iz zemalja zahvaćenih epidemijom Austrija, Italija... - govori Zlendić.

Privatni iznajmljivači **strahuju** što će ako im gost dobije simptome ili se pokaže da je zaražen, ali u Općini i Stožeru kažu da su spremni uskočiti.

– Imamo dva apartmana koje plaćamo puno za prazno u slučaju potrebe i još dva u pripremi, i tu ćemo smjestiti gosta pod sumnjom na zarazu – kaže načelnik Cević Karuzić. Na Šolti je trenutačno prijavljeno 900 gostiju, što je 60% u odnosu na lani, i to je jedan od najboljih rezultata u Dalmaciji.

– U zadnje vrijeme prodajemo sve više kruha, to je najbolji pokazatelj da je svakim danom sve više ljudi na otoku – kaže prodavačica u pekari. Zimi prodaje oko 2000 “štruca”, ljeti i dva i pol puta više, kada je normalna sezona. Na tržnici ponuda je **dobra**, a kupaca malo.

– Nema nikoga, nema turista, ovo je sve premalo. Ako ne krene iza 15. 7., onda aj' ća – kratko referira prodavač voća iz Zagvozda. – Mi smo vam ovdje domaći, svakog ljeta dolazimo na Šoltu. Ona je neotkriveni **raj**, ne samo za strance već i za domaće turiste – govori bračni par iz Zagreba.

Zimi na otoku 2000 ljudi

Obitelj iz Slovačke također nije prvi put u Stomorskoj.

– Morali smo doći, djeci smo obećali kako ćemo na more u Hrvatsku čim se bude moglo – kažu. Na Šolti – u Nečujmu, Rogaču, Grohotama, Maslinici, Stomorskoj, Gornjem, Srednjem i Donjem Selu – zimi živi oko 2000 ljudi. Prijavljeno ih je 2700. Načelnik objašnjava da mnogi umirovljenici pola godine žive na Šolti, pola na kopnu, najčešće u Splitu.

– Imamo 1020 umirovljenika, toliko mirovina dolazi na Šoltu. Oni imaju besplatan prijevoz autobusom i trajektom. Raste nam broj stanovnika, prvi smo u RH sa stopom od 23 posto. Najviše je starijih ljudi, ali broj djece u vrtiću zadnjih pet godina narastao je dvostruko, a u školi za 20. To pokazuje da se i mlađi ljudi doseljavaju na Šoltu – govori Cecić Karuzić. Imaju novu školsku zgradu, dvoranu, vrtić. Poboljšavaju se i **uvjeti** života. U projektu je nova cijev centralnog cjevovoda od Brača do Šolte što će riješiti probleme s opskrbom vodom za sljedećih 50-ak godina.

– To je ključno za razvoj Šolte, turizam i poljoprivredu. Trebalo bi biti gotovo u sljedeće dvije godine. Investitor su Hrvatske vode kao što je realizirana i kanalizacija Stomorske koju su platili 80%. Financirali smo šetnicu kroz koju je prošla kanalizacija – kaže načelnik. Na Šoltu se doseljavaju **obitelji**, a toga će u budućnosti biti i više. U planu su dvije velike investicije, gradnja dvaju hotela s pet zvjezdica i potrebe za radnom snagom daleko će nadmašiti šoltanske kapacitete.

– Doseljavaju se ljudi, meni je nebitno odakle, bitno mi je da poštuju tradiciju i običaje koji su ovdje. Struktura ljudi će se zasigurno promijeniti, kada počnu te velike investicije i nije dobro da to bude naglo. Prvo moramo **zaposliti** naše ljude, a onda neka dođu i drugi, plaćaju poreze, pune proračun, ja nemam ništa protiv – govori Nikola Cecić Karuzić. Šolta odiše mirom, a od Splita je dijeli tek devet nautičkih milja. Djeluje pitomo, sa starim kamenim kućicama, mnoštvom maslinika, vinograda, stabala smokava. Zemlja je dobra i njihovi **poljoprivrednici** postižu izvrsne rezultate. U petak su u Tokiju nagrađeni zlatnom medaljom za najbolje maslinovo ulje na svijetu u svojoj kategoriji, a istu nagradu dobili su lani u New Yorku.

Samo jedan hotel

– Riječ je o ekološkom ulju. Proizvođač je udruga Zlatna Šoltanka koju Općina podupire radi razvoja poljoprivrede i maslinarstva – pokazuje nam Cecić Karuzić priznanje u obliku Kipa slobode.. Korona-free otok upao je u oči i svjetskih medija pa je neki dan britanski The Telegraph objavio tekst pod naslovom “Zaboravljeni hrvatski otok koji nudi savršeni bijeg nakon ‘**lockdowna**’”. Novinarka Mary Novakovich napisala je: “Mirna mala Šolta uspavana je kao uvijek” pozivajući Britance na odmor na Šoltu. Pišu Englezi kako je kod nas lijepo i pozivaju svoje da dođu. Novinarka je bila prošle godine i oduševila se.

Mi imamo jako puno britanskih gostiju, bili su nam u top 5 i očekujemo njihov dolazak i ove godine. Situacija nije fenomenalna, ali je ipak iznad naših očekivanja. U prvom tjednu srpnja imamo **60%** prošlogodišnjih noćenja u istom razdoblju, konkretno danas je na otoku 890 gostiju, a na isti datum prošle godine bilo ih je 1400. U 6. mjesecu bilo je 45%. Evo, sad napredujemo – kaže Zorana Kaštelanac, direktorica Turističke zajednice Šolta.

Po šoltanskim prometnicama primjećujemo najviše hrvatskih tablica, ali voze i Slovenci, Nijemci, Česi, Poljaci. Poznate su i šoltanske marine, ali ove godine nisu popunjene. Praznih vezova ima u Nečujmu, Stomorskoj i Maslinici.

– Što se bukiranja tiče, teško je išta prognozirati, ali zasad svi iznajmljivači imaju **rezervacije** za barem nekoliko tjedana – kaže Kaštelanac. U ponudi imaju 2390 kreveta u privatnom smještaju, plus 400 kreveta u samostalnim obrtima i tvrtkama, a jedini hotelski smještaj je Martinis Marchi u Maslinici sa 17 kreveta.

– Kapaciteti nisu veliki, ali to je naša **prednost**. I kada smo najpopunjeniji, na Šolti nikad nije gužva – poziva Kaštelanac. I kulturno ljeto prilagodili su koronauvjetima. Izložbe, predstave, koncerti, sve za mali broj ljudi. Gužve nema ni na trajektu. Ni u dolasku, ni u odlasku.

6.1.1 Kako je Šolta postala “corona free” zona – översättning

INGA SMITTADE

Hur Šolta har blivit en coronafri zon: Det ökande antalet turister överträffar förväntningarna

Publicerad: 2020-07-12 11:43

Slavica Vuković

Arrangörerna anpassade till och med kultursommaren till coronaläget. Utställningar, pjäser, konserter, allt är organiserat för ett mindre antal människor. Trängsel uppstår inte ens på färjan, varken vid ankomst eller avgång.

Den kroatiska ön Šolta har haft turen att det coronavirus som härjar runtom i världen fortsatt inte har nått den. Ingen kan naturligtvis vara säker på vad som kommer att ske i morgon, speciellt när turisterna börjar anlända, men Šoltas invånare kan fortfarande skryta med att de inte har haft ett enda covidfall på ön.

– Javisst, vi är rädda och försiktiga. Det finns många äldre på ön, men det är ingen panik. Jag sätter på mig munskydd varje gång jag går och handlar. Alla gör inte det, men jag är ansvarsfull, berättar damen som vi har stött på i Grohotes centrum.

Hon har precis kommit ut ur affären med munskyddet på. Hennes väninna är utan munskydd, men hon säger att hon också aktar sig.

– Enligt statistiken fanns egentligen ett bekräftat covidfall på ön, men det handlade om en man som var skriven på Šolta, men som inte har varit på ön på flera år. Detta fall räknas alltså inte, förklarar Nikola Cecić Karuzić, borgmästaren i Šolta kommun.

Željko Zlendić, chef för Šoltas enhet för civilskydd, bekräftar att de har haft stor tur hittills, men de har också ansträngt sig hårt.

– Vi skapade ett operativt centrum som var tillgängligt dygnet runt. Alla medborgare hade vårt telefonnummer. Vi hade ett stort antal frivilliga som hjälpte våra äldre genom att skaffa dem matvaror och medicin. Jag vill ge särskilt beröm till en av vår frivilliga, Ivo Buktenica från Maslinica. Varje tisdag fraktade han blodprover och andra prover från vår ambulans i Grohote till Split med sin båt. Proven måste nämligen analyseras inom två timmar efter att de tagits, och eftersom folk kunde ta sitt blodprov i vår ambulans behövde vi inte organisera deras överfart till Split. Det hjälpte oss oerhört mycket, berättar Zlendić. Borgmästaren lägger till att öns

ambulans har fungerat perfekt. De har utöver detta haft två tillgängliga husläkare, en tandläkare, en hälsovårdare och en sjukgymnast.

– Jag måste också nämna vår tjeckiska investerare i Stomorska. Han donerade 2 000 munskydd och handskar som vi delade ut till invånarna. När det gäller utrustning, hade vi mer än tillräckligt, berättar Zlendić.

Problem uppstod när rörelsefriheten inskränktes och när man behövde intyg för att lämna hemkommunen. Eftersom hela Šolta är en kommun kunde dess medborgare röra sig fritt runt ön, men de kunde inte lämna ön. Byggnadsarbetare utövade den kraftigaste påtryckningen.

– Vi förbjöd bolagschefer att utfärda tillåtelse för sina arbetare att komma till Šolta. Endast de intyg som öns enhet för civilskydd utfärdade skulle gälla. Alla byggnadsbolag som var aktiva på Šolta fick tillåtelse att bjuda in sina anställda, men förutsättningen var att de måste stanna på ön. Vi begränsade människors rörelse till eller från ön. De byggnadsarbetare som kom till ön bodde i de lägenheter som de hyrde och polisen övervakade att allt byggarbete på ön utfördes enligt covid-bestämmelserna. Vi är jättetacksamma för ett nära samarbete med rederiet Jadrolinija vars personal gjorde ett otroligt jobb med att informera oss om varje person som ville komma till ön. Den nationella enheten för civilskydd gjorde oss en björntjänst genom att godkänna ankomsten av alla de som har bostad på ön. Här på Šolta har vi nämligen mer än 3 500 bostäder. Vår polis gjorde också ett fantastiskt jobb. Vi reagerade varje gång en båt dök upp i en av våra bukter. Brandmän kontrollerade de södra buktarna som lätt kan nås med båt. Det uppstod många olika situationer. Från ett försök av en person att gömma sig i en skåpbil till andra saker. Polisen kontrollerade de som måste sitta i karantän. I början, när situationen inte togs på allvar, hade vi flera personer som bröt mot bestämmelserna. Av de 27 medborgare som satt i karantän, var ingen smittad. De flesta kom från länder som drabbades svårt av viruset som Österrike och Italien, berättar Zlendić.

Privata hyresvärdar har varit bekymrade över vad de ska göra om deras gäster får symptom eller blir smittade, men kommunen och enheten för civilskydd är beredda att assistera.

– Vi hyr ut två våningar som kommer att användas vid misstanke om smitta och vi ska ordna två till. Ifall behovet dyker upp kommer våra gäster att isolera sig där, säger Cecić Karuzić. Just nu finns det 900 registrerade gäster på Šolta, vilket är 60 procent av förra årets besökare. Det är ett av de bästa resultaten i Dalmatien just nu.

– På sista tiden har vi sålt mer bröd och det är det bästa tecknet på att det varje dag kommer fler och fler människor till ön, säger försäljaren på ett bageri. På vintern säljs det runt 2 000 brödlimpor, medan under en vanlig sommarsäsong säljs det 2,5 gånger mer.

Det finns ett bra utbud på grönsakstorget, men kunderna är få.

– Det finns inga här. Inga turister. Det här är alltför få. Om det inte förbättras efter den 15 juni, kan vi som lever av turism och försäljning säga hej då, uttrycker en fruktsäljare från Zagvozd sitt missnöje.

– Šolta är vårt andra hem. Hit kommer vi varje sommar. Det är ett oupptäckt paradiset, inte bara för utlänningar, utan även för inhemska turister, säger ett äkta par från Zagreb.

På vintern bor omkring 2 000 människor på ön

För en familj från Slovakien är det inte heller deras första besök i Stomorska.

– För oss är det ett måste att komma hit. Vi lovade barnen att vi skulle åka tillbaka till Kroatien så snart som möjligt, säger föräldrarna.

På vintern bor omkring 2 000 människor på Šolta, i Nečujam, Rogač, Grohote, Maslinica, Stomorska, samt i Gornje Selo, Srednje Selo och Donje Selo. Totalt finns det 2 700 registrerade invånare. Borgmästaren förklarar att många pensionärer tillbringar ett halvår på ön och ett halvår på fastlandet, oftast i Split.

– Enligt antalet pensionsutbetalningar som görs till Šolta finns det 1 020 pensionärer på ön. Pensionärer har rätt till gratis transport med buss och färja. Folkmängden ökar. Kommunen Šolta ligger på första plats när det gäller befolkningstillväxt i Kroatien, med en ökning med 23 procent. De flesta är äldre, men nu har vi dubbelt så många barn på dagis än för fem år sedan, och antalet elever har ökat med 20 procent. Det är ett bevis på att även unga flyttar till Šolta, säger Cecić Karuzić.

Det har byggts en ny skolbyggnad, idrottsplats och dagis på ön. Levnadsvillkoren förbättras. Det planeras att läggas till en ny ledning för den centrala vattenledningen från Brač till Šolta, vilket kommer att lösa vattenförsörjningsproblemen under de kommande 50 åren.

– Det här projektet är av central betydelse för utvecklingen av Šolta, dess turism och jordbruk. Det planeras att vara färdigt inom två år. Investeraren för detta projekt är Hrvatske vode som även genomförde byggandet av avloppssystemet i Stomorska och samfinansierade 80 procent av det, förklarar borgmästaren. Antalet nya familjer på ön kommer att öka i framtiden. Det planeras att byggas två stora femstjärniga hotell, och vi kommer att behöva hjälp av arbetskraft utanför Šolta, fortsätter han.

– Människor flyttar hit och det spelar ingen roll varifrån de kommer. Det är viktigt för mig att de respekterar de traditioner och seder de finner här. Med dessa stora investeringar kommer säkerligen samhällets struktur att förändras, och det blir inte bra om det sker hastigt. Först måste vi anställa lokal arbetskraft, och sedan kan andra komma för att bidra till samhället. Jag har inget emot det, påstår Cecić Karuzić.

Šolta karakteriseras av ett lugn, och det ligger bara nio sjömil från Split. Ön är pittoresk med sina gamla stenhus, en mängd olivlundar, vingårdar och fikonsträd. Jorden är bördig och jordbrukarna når utmärkta resultat. Våra jordbrukare fick en guldmedalj för den bästa olivoljan i världen på tävlingen som ägde rum förra fredagen i Tokyo. På så sätt bekräftade de förra årets guldmedalj från New York.

Det enda hotellet

– Det är en ekologisk olivolja tillverkad av föreningen Zlatna Šoltanka som kommunen stödjer för att förbättra jordbruket och olivodlingen, säger Cecić Karuzić medan han visar oss orden i form av frihetsgudinnan.

Den coronafria ön väckte även världsmedias uppmärksamhet. För flera dagar sedan publicerade den brittiska tidningen *The Telegraph* en artikel med rubriken "The forgotten Croatian island that offers a perfect post-lockdown escape". Journalisten Mary Novakovich skrev: "Peaceful little Solta is as sleepy as ever" och bjöd brittena att semestra på ön.

– Engelsmännen skriver om hur vackert det är hos oss och rekommenderar sina landsmän att besöka ön. Journalisten besökte ön förra året och blev förälskad i den. Det finns många turister från Storbritannien på ön och vi förväntar oss att de kommer även i år. De är en av de fem största turistgrupperna i vårt område. Den nuvarande situationen är inte perfekt, men den överträffar fortfarande våra förväntningar. Under den första veckan i juli hade vi 60 procent av fjolårets övernattningar under samma period. Mer specifikt finns det för närvarande 890 gäster på ön, jämfört med 1 400 vid samma tid förra året. I juni var siffran 45 procent. Nu går det i rätt riktning, säger Zorana Kaštelanac, direktör för Šoltas turistbyrå.

De flesta registreringsskyltar på Šolta är från Kroatien, men det kan också ses flera från Slovenien, Tyskland, Tjeckien, Polen ... Šoltas hamnar är berömda, men de är inte fulla i år. Det finns lediga båtplatser i Nečujam, Stomorska och Maslinica.

– Det är svårt att förutse något när det gäller bokningar, men för närvarande har alla hyresvärdar reservationer i åtminstone några veckor, säger Kaštelanac.

Det finns 2 390 bäddar i privata bostäder, 400 bäddar i tjänstebostäder, och det ända hotellet är Martinis Marchi i Maslenica som erbjuder 17 bäddar.

– Kapaciteten är inte stor, men det är vår fördel. Även när vi är fullbokade finns det ingen trängsel på Šolta, påstår Kaštelanac.

Arrangörerna anpassade till och med kultursommaren till coronaläget. Utställningar, pjäser, konserter, allt är organiserat för ett mindre antal människor. Trängsel uppstår inte ens på färjan, varken vid ankomst eller avgång.

6.2 Postupanje s oboljelima, bliskim kontaktima oboljelih i prekid izolacije i karantene

Zagreb, 17. ožujka 2022.

Verzija 21.

POSTUPANJE S OBOLJELIMA, BLISKIM KONTAKTIMA OBOLJELIH I PREKID IZOLACIJE I KARANTENE

Objedinjene revidirane preporuke o prioritetima za testiranje na SARS-CoV-2, postupanju s kontaktima, završetku izolacije i karantene/samoizolacije s osvrtom na osobe koje su preboljele COVID-19 ili su cijepljene

Izmjene u odnosu na prethodnu verziju navedene su crvenim slovima u tablici 1., str. 3., a odnose se na preporuke vezane uz izuzeće od samoizolacije (karantene) djece predškolske dobi i učenika.

Djeca predškolske dobi kojoj upravo traje samoizolacija, prekida se samoizolacija te kreću u dječji vrtić 21. ožujka 2022. ili kada pozitivnom ukućanu završi izolacija.

1. Postupak s bliskim kontaktima oboljelog od bolesti COVID-19

Radi smanjenja širenja infekcije svi bliski kontakti oboljelog, osim kasnije navedenih izuzetaka (tablica 1.), upućuju se u zdravstveni nadzor u karanteni/samoizolaciji.

Bliske kontakte koji su dio kolektiva u kojem je važno procijeniti proširenost infekcije preporučljivo je testirati brzim RT-PCR testom ili brzim antigenskim testom (BAT) unutar pet dana od izlaganja, a u ovu svrhu prikladni su i brzi testovi za samotestiranje koji za uzorak koriste bris nosa (dostupni putem ljekarni). **Negativan rezultat testa nema utjecaja na trajanje karantene/ samoizolacije.** Pozitivan rezultat testa zahtijeva obradu bliskih kontakata testirane osobe. Pozitivan brzi antigenski test nije potrebno potvrditi RT-PCR testom, ali je brze testove za samotestiranje potrebno potvrditi brzim antigenskim testom (BAT-om) u ovlaštenoj zdravstvenoj ustanovi. Potvrda pozitivnih rezultata brzih testova za samotestiranje koji za uzorak koriste bris nosa i brzih antigenskih testova se neće moći provoditi PCR-om sljedećih tjedana jer se ograničeni kapaciteti PCR testiranja trebaju prioritetno koristiti za testiranje oboljelih i unutar zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi.

Bliski kontakti* podliježu zdravstvenom nadzoru u karanteni/samoizolaciji u trajanju od [sedam](#)

dana od zadnjeg bliskog kontakta sa zaraženom osobom. Osobe koje su cijepljene unutar 4 mjeseca (2 mjeseca ako su cijepljene Janssen cjepivom), preboljele COVID-19 unutar 4 mjeseca, docijepljene osobe i osobe koje su se cijepile nakon preboljenja ne podliježu karanteni (tablica 1.)

Ako su bolesnik i kontakti u zajedničkom kućanstvu bez mogućnosti izolacije bolesnika (npr. oboljelo dijete koje njeguju roditelji), kućni kontakti podliježu karanteni u trajanju od **sedam dana nakon što bolesnik ispuni kriterije za završetak izolacije prema kriterijima u točki 3.**

Kad god je moguće, potrebno je pokušati ustanoviti izvor infekcije za oboljelu osobu te staviti pod zdravstveni nadzor i testirati osobe koje su bile bliski kontakti one osobe koja je bila izvor infekcije inicijalnom bolesniku od kojeg je započelo traženje kontakata.

Po završetku karantene nije potrebno testirati osobe ako ne razviju simptome, osim ako su imunokompromitirane ili rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom.

Imunokompromitirane osobe i osobe koje rade u zdravstvenim ustanovama i kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, a koje tijekom karantene nisu razvile nijedan simptom bolesti COVID-19 (asimptomatski tijekom karantene), mogu prekinuti karantenu nakon provedenog testiranja **sedmog** dana karantene i zaprimanja jednog negativnog rezultata testiranja. U tu svrhu može se koristiti brzi antigenski test ili PCR test.

Ako osobe u karanteni/samoizolaciji razviju simptome kompatibilne s bolesti COVID-19, treba ih **testirati na SARS-CoV-2**. U očekivanju rezultata testiranja treba ih tretirati kao oboljele od COVID-19. U tu svrhu može se koristiti brzi antigenski test ili PCR test.

* Bliski kontakt se u svrhu zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji definira kao:

- dijeljenje kućanstva s bolesnikom
- izravan tjelesni kontakt s oboljelim od bolesti COVID-19
- nezaštićen izravni kontakt s infektivnim izlučevinama oboljelog od bolesti COVID-19 (dodirivanje

korištenih maramica golom rukom ili npr. ako se bolesnik iskašlje u osobu)

- kontakt licem u lice s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta
- boravak u zatvorenom prostoru (npr. učionica, soba za sastanke, čekaonica u zdravstvenoj ustanovi itd.) s oboljelim od bolesti COVID-19 na udaljenosti manjoj od dva metra u trajanju duljem od 15 minuta – boravak u zatvorenom prostoru na udaljenosti većoj od dva metra može predstavljati bliski kontakt, ovisno o tome ima li bolesnik simptome, o nošenju maski, o ventilaciji prostorije... svaki pojedinačni kontakt u zatvorenom prostoru treba individualno procijeniti
- zdravstveni radnik ili druga osoba koja pruža izravnu njegu oboljelom od bolesti COVID-

19 ili laboratorijsko osoblje koje rukuje s uzorcima oboljelog bez korištenja preporučene osobne zaštitne opreme (OZO) ili ako je došlo do propusta u korištenju OZO-a

- kontakt u zrakoplovu ili drugom prijevoznom sredstvu s bolesnikom dva mjesta ispred, iza ili sa strane; suputnici ili osobe koje skrbe o bolesniku tijekom putovanja; osoblje koje je posluživalo u dijelu zrakoplova u kojem sjedi bolesnik (ako težina kliničke slike ili kretanje bolesnika upućuje na izloženost većeg broja putnika, bliskim kontaktima se mogu smatrati putnici cijelog odjeljka ili cijelog zrakoplova).

Potrebno je naglasiti da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu rizika i da se postupanje može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje.

Osoba koja je ostvarila bliski kontakt sa zaraznom osobom ne podliježe zdravstvenom nadzoru u karanteni/samoizolaciji u situacijama navedenim u tablici 1.

Tablica 1. Bliski kontakti izuzeti od karantene

Oso ba	Preporuka za osobe izuzete od karantene
Izuzeće od karantene TEMELJEM PREBOLJENJA I/ILI CIJEPLJENJA djece i odraslih:	
Preboljela COVID-19 (PCR ili BAT potvrđena SARS-CoV-2 infekcija) unutar 4 mjeseca od kontakta, neovisno o dobi .	Trebaju se testirati odmah nakon zadnjeg kontakta te je preporučljivo da se testiraju 5-7 dana od kontakta komercijalnim brzim antigenskim testom za samotestiranje koji se temelji na uzorku brisa nosa ili BAT-om u ovlaštenoj ustanovi bez obzira na izuzeće od karantene.
Preboljela COVID-19 i nakon preboljenja primila jednu dozu cjepiva ako nije prošlo više od četiri mjeseca od primitka cjepiva, ili preboljela COVID-19 i primarno cijepljena s 2 doze cjepiva koja se primjenjuju u dvije doze, ako se radi o odraslim osobama .	Obavezno se strogo pridržavati mjera za sprečavanje širenja kapljičnih infekcija (nošenje kirurških ili FFP2 maski, držanje distance, izbjegavanje okupljanja, pojačana briga o higijeni) sljedećih 14 dana od zadnjeg kontakta.
Docijepljena, neovisno o dobi .	Učenici kod kontakata izvan kuće, neovisno o cijepljenju i preboljenju: <ul style="list-style-type: none"> • trebaju se samotestirati odmah nakon zadnjeg kontakta • trebaju se pridržavati epidemioloških mjera i nositi masku primjereno dobi kao što je predviđeno Uputama za

<p>Primarno cijepljena (1 dozom Janssen cjepiva ili s 2 doze cjepiva koja se primjenjuju u dvije doze) uz uvjet da je prošlo 14 dana od zadnje doze cjepiva ali ne više od 4 mjeseca (kod cijepljenih Janssen cjepivom ne više od 2 mjeseca), ako se radi o odraslim osobama.</p>	<p><u>spriječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 vezano uz rad predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola u školskoj godini 2021./2022. (25/02/2022)</u></p> <p>Na djecu predškolske dobi kod kontakata izvan kuće ne primjenjuju se posebne epidemiološke mjere.</p> <p>Kućni kontakt - učenici koji nisu oslobođeni samoizolacije temeljem preboljenja i/ili cijepljenja:</p> <p>Učenici kada dijele kućanstvo s pozitivnom osobom (obiteljski kontakt) trebaju se učestalije samotestirati i to svaka dva dana tijekom 7 dana od kontakta s pozitivnim.</p>
<p>Djeca do 18 godina starosti koja su primila primarno cijepljenje i djeca koja su preboljela i primila jednu dozu cjepiva, neovisno o vremenu proteklom od cijepljenja.</p>	<p>Kućni kontakt – djeca predškolske dobi koja nisu oslobođena samoizolacije temeljem preboljenja i/ili cijepljenja:</p> <p>Djeca predškolske dobi kod kućnog kontakta ostaju kod kuće te ne dolaze u vrtić/kolektiv i ne sudjeluju na okupljanjima za vrijeme trajanja izolacije pozitivnog ukućana, uz samotestiranje neposredno prije povratka u vrtić.</p> <p>Kućni kontakt – djeca predškolske dobi i učenici oslobođeni samoizolacije temeljem cijepljenja/ili preboljenja:</p>
<p>Djeca predškolske dobi i učenici</p>	<ul style="list-style-type: none"> • testiraju se odmah nakon zadnjeg kontakta i 5-7 dana od kontakta • djeca predškolske dobi ne trebaju ostati kod kuće niti za vrijeme trajanja izolacije ukućana <p>Napomena: Naveden je puni opseg preporučenih samotestiranja, no roditelji/skrbnici djece rane predškolske dobi kao i učenika s teškoćama u razvoju provode samotestiranja djece koliko je moguće i primjereno s obzirom na značajke razvojne dobi i zdravstvenog stanja djeteta.</p>

Zdravstveni djelatnici i djelatnici u drugim ustanovama koji dolaze u kontakt s osjetljivim pojedincima, a pripadaju gore navedenim kategorijama također se izuzimaju od karantene ali se preporuča testiranje nakon bliskog kontakta učestalije, tj. odmah nakon rizičnog kontakta te svaka 3 dana i završno 14. dan nakon zadnjeg kontakta. Bez obzira što su izuzeti od karantene moraju konzistentno ibez iznimke koristiti FFP2 masku bez ventila, održavati fizički razmak u najvećoj mogućoj mjeri i voditi brigu o strogoj higijeni ruku radi sprječavanja mogućeg prijenosa infekcije na pacijente, korisnike domova i kolege. Takvi djelatnici ne smiju sudjelovati u zajedničkim aktivnostima pri kojima se skida maska (npr. zajedničke pauze za kavu, gablece, marende i sl). Ako se u tom razdoblju pojave simptomi, osobu treba odmah izolirati i uputiti na testiranje na SARS-CoV-2.

Idealno bi bilo da se osobe izuzete od karantene (tablica 1.) ako razviju simptome i osobe koje razviju simptome tijekom karantene testiraju BAT-om kod izabranog liječnika, koji može na temelju pozitivnog rezultata testa odmah osobi promijeniti status karantene u izolaciju.

S obzirom na očekivan velik broj zaraženih i bliskih kontakata zaraženih osoba, neće biti moguće zdravstvenim radnicima (epidemiolozima, školskim liječnicima, izabranim liječnicima obiteljske medicine, izabranim pedijatrima) kontaktirati sve zaražene osobe i njihove kontakte radi zdravstvenog nadzora. Stoga apeliramo na savjesnost oboljelih građana da se izoliraju te obavijeste svoje bliske kontakte o potrebi karantene. Bliske kontakte **koji nisu izuzeti od karantene** molimo da se podvrgnu karanteni i jave svojem izabranom liječniku radi evidencije i daljnjeg postupanja (reguliranje bolovanja odnosno testiranje).

2. Prioritetne skupine za testiranje su:

2.1. Sve simptomatske osobe s postavljenom kliničkom sumnjom na COVID-19

S obzirom na pogoršanje epidemiološke situacije, **glavni prioritet za testiranje su simptomatske osobe**. PCR test, kad je god to moguće i kad dozvoljavaju kapaciteti testiranja i specifičnost situacije, treba koristiti kao prvi izbor testa za dijagnostiku u osoba koje imaju povećan rizik za razvoj teških oblika bolesti COVID-19, ulaze u kolektiv u sustavu socijalne skrbi, ili se hospitaliziraju. Osobu sa simptomima u koje se postavi indikacija za testiranje na COVID-19 treba staviti u izolaciju do pristizanja nalaza (bez obzira radi li se o brzom antigenskom ili PCR testu). Bliski kontakti simptomatske osobe koja čeka rezultate testiranja također ostaju u karanteni, naročito obiteljski kontakti i kontakti s posla ako su zdravstveni djelatnici i djelatnici u domovima, do prispjeća nalaza, osim ako pripadaju kategorijama koje su izuzete od karantene (tablica 1). U slučaju pozitivnog nalaza, oboljela osoba ostaje u izolaciji sve do ispunjenja kriterija za završetak izolacije (vidjeti točku 3.), a njezini bliski kontakti u karanteni ako ne pripadaju kategorijama koje su izuzete od karantene (tablica 1). Uzimajući u obzir da je od početka školske godine znatno porastao udio školske djece među novooboljelima, podsjećamo na potrebu testiranja učenika kod simptoma koji mogu upućivati na COVID-19.

2.2. Bliski kontakti izuzeti od karantene

2.3. Asimptomatske osobe koje nisu bliski kontakt oboljeloga

Pri testiranju asimptomatskih osoba prednost treba dati osobama koje rade u zdravstvenom sustavu, osobito u bolnicama te kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom, prema epidemiološkim indikacijama.

- a) Djelatnici zdravstvenih ustanova i djelatnici kod pružatelja socijalnih usluga smještaja i boravka za starije i teško bolesne odrasle osobe i osobe s invaliditetom prije povratka na posao, a na temelju trijaže (npr. anamnestički podaci o postojanju simptoma kompatibilnih s COVID-19, o sudjelovanju na većim okupljanjima na kojima se nisu poštivale mjere za sprječavanje širenja kapljičnih infekcija; sve to unazad 14 dana). Mjere za zdravstvene djelatnike su dodatno opisane u Odluci stožera civilne zaštite i

zasebnim uputama HZJZ-a.

Mjere vezane uz djelatnike domova detaljnije su razrađene u Uputama za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi. Isti uvjeti se primjenjuju na učenike i studente na praksi u ovim ustanovama.

- b) Bolesnici u kojih se planira hospitalizacija kao i bolesnici u kojih se planira provođenje dijagnostičko-terapijskih postupaka koji generiraju aerosol u specijalističko-konzilijarnoj ili bolničkoj zdravstvenoj zaštiti. Dodatno, i drugi bolesnici koji zahtijevaju medicinsku skrb, ako se na temelju trijaže procijeni visoki rizik izloženosti infekciji. Zbog nemogućnosti provođenja dijagnostike u zadanim rokovima kod svih pacijenata, zdravstvene ustanove ne mogu uvjetovati primitak pacijenata negativnim BAT ili PCR testom koji nije stariji od 48 sati, osobito ako je dijagnostički ili terapijski zahvat hitan ili odgoda može uzrokovati pogoršanje zdravstvenog stanja pacijenta (ovakvi su zahtjevi bolnica osobito problematični kod hospitalizacije nakon vikenda, neradnih dana i sl.). Ako zdravstvena ustanova ima BAT ili PCR dijagnostiku SARS-CoV-2, treba osigurati obavljanje dijagnostike takvim pacijentima u svojoj ustanovi, da se izbjegne opterećivanje sustava temeljenog na uputnicama izabranog liječnika.

Uputnice za testiranje učenika i studenata na praksi u zdravstvenim ustanovama i u socijalnoj skrbi izdaje nadležni liječnik školske medicine, učenika i studenata u učeničkim/studentским domovima izdaje nadležni liječnik školske medicine ili izabrani liječnik te učenika i studenata kod drugih indikacija izdaje nadležni liječnik školske medicine (primjerice kod grupiranja bolesti u školi/ustanovi) ili izabrani liječnik.

Potrebno je naglasiti da svaka specifična situacija zahtijeva individualnu epidemiološku procjenu i da se postupanje može razlikovati od preporuka ako postoji medicinsko opravdanje.

3. Kriteriji za završetak izolacije oboljelih od bolesti COVID-19

Ove preporuke temelje se na postojećim spoznajama o trajanju zaraznosti osoba s virusom SARS-CoV-2 i prilagođene su potrebi održavanja funkcioniranja društva u uvjetima širenja visokozarazne omicron varijante te su podložne promjeni. Podaci za donošenje odluke o prekidu izolacije su datum pojave prvih simptoma i znakova bolesti i njihovo trajanje, odnosno datum testiranja (uzimanja uzorka) na SARS-CoV-2, ovisno o tome radi li se o simptomatskoj ili asimptomatskoj infekciji virusom SARS-CoV-2. Početak simptoma bolesti, odnosno dan uzimanja brisa koji je pozitivan kod asimptomatskih infekcija, računa se kao nulti dan bolesti.

Prekid izolacije se prvenstveno temelji na kliničkoj slici i proteku vremena od početka bolesti, a iznimno na rezultatima testiranja.

6.2.1 Postupanje s oboljelima – översättning

Zagreb, 17 mars 2022

Version 21

BEHANDLING AV SMITTADE, NÄRSTÅENDE OCH AVSLUTNING AV ISOLERING OCH KARANTÄN

Reviderade sammantagna rekommendationer om prioriteringar i arbetet med testning för SARS-CoV-2, riktlinjer för närstående, avslutning av isolering och karantän/självisolering med hänvisning till personer som har genomgått covid-19-infektion eller har vaccinerats.

Ändringar av föregående version anges med röda bokstäver i tabell 1, sida 3, och de hänvisar till rekommendationer relaterade till undantag från självisolering (karantän) av barn i förskoleåldern samt elever i grund- och gymnasieskolan.

Barn i förskoleåldern som för närvarande befinner sig i karantän avslutar sin självisolering och kan återgå till förskola den 21 mars 2022 eller när isoleringen av en covid-positiv familjemedlem avslutar.

1. Riktlinjer för närstående till en person med covid-19

För att minska smittspridningen bör alla närstående till en smittad person sätta sig i karantän/självisolering, med undantag för de som nämns i tabell 1.

Personer som kommer i kontakt med riskgrupper och som har haft nära kontakt med en smittad person rekommenderas att testa sig med ett PCR-test eller ett antigen-test inom fem dagar efter den senaste kontakten med bekräftat smittad. Självtest som är tillgängliga på apotek är också avsedda för att användas. **Ett negativt testresultat påverkar inte varaktigheten av karantän/självisolering.** Ett positivt testresultat innebär att personer som har varit i närkontakt med den smittade personen måste vidta åtgärder enligt riktlinjer. Ett positivt resultat av ett antigen-test behöver inte bekräftas med ett PCR-test, men resultatet av ett självtest behöver bekräftas med ett antigen-test på en sjukvårdsinrättning. PCR-tester kommer inte att kunna användas för att bekräfta positiva själv- och antigen-testers resultat under de kommande veckorna, eftersom den begränsade kapaciteten för PCR-testning bör användas för att testa människor inom hälso- och sjukvården samt socialvården.

Närstående* ska vara i karantän/självisolering i **sju dagar** från den senaste kontakten med bekräftat smittad. De som inte behöver vara i karantän (tabell 1) är: de som har vaccinerats under de senaste fyra månaderna (två månaderna om de har vaccinerats med Janssen-

vaccinet); de som har haft covid-19 någon gång under de senaste fyra månaderna; de som har vaccinerats med en påfyllnadsdos och de som har vaccinerats efter genomgången infektion.

När en smittad person och dess närstående bor ihop och när det inte är möjligt att isolera den smittade (t.ex. om det handlar om ett sjukt barn som föräldrarna sköter) bör alla i hemmet vara i karantän **i sju dagar efter det att den smittade uppfyllt de kriterier för att avsluta karantän som nämns i punkt 3.**

Det är viktigt att försöka ta reda på vem som var smittkällan så att hen kan sättas under medicinsk övervakning och att alla som varit i närkontakt med henom kan testas.

När karantänen avslutas behöver personerna inte testa sig om de inte har fått symtom på covid-19. Undantag är personer med nedsatt immunförsvar och anställda inom hälso- och sjukvård samt omsorg (dvs. de som kommer i kontakt med riskgrupperna äldre, svårt sjuka och personer med funktionsnedsättning).

Om personer med nedsatt immunförsvar och anställda inom hälso- och sjukvård samt äldreomsorg inte har fått symtom (symtomfri under karantän), kan de avsluta karantänen efter att ha testat negativt på PCR- eller antigen-test den **sjunde** dagen av karantänen.

Om personer som befinner sig i karantän/självisolering får symtom på covid-19, bör de testa sig för SARS-CoV-2. I väntan på provsvaret bör de behandlas som smittade. I det fallet kan antigen-test eller PCR-test användas.

* För hälsoövervakning i karantän/självisolering definieras närkontakt som:

- att bo ihop
- direkt fysisk kontakt med en person som har covid-19
- direktkontakt med sekret av en person som har covid-19 (t.ex. att röra en använd näsduk med bara händer, eller att vara i närheten när en smittad person hostar)
- att umgås med en person med covid-19 med kortare avstånd än 2 meter under mer än 15 minuter
- att vara inomhus (t.ex. i klassrum, mötesrum eller i väntrum på en vårdinrättning) med en person som har covid-19, på ett avstånd av mindre än två meter i mer än 15 minuter. Vistelse inomhus, på ett avstånd av mer än två meter, kan också vara närkontakt, men det beror på om den smittade får symtom, om munskydd bärs, ventilationen i rummet osv. Varje kontakt med en smittad person inomhus bör bedömas individuellt
- en hälso- och sjukvårdspersonal eller omsorgspersonal som arbetar med patienter med covid-19, eller laboratoriepersonal som hanterar patientprover utan att använda den rekommenderade personliga skyddsutrustningen (PPE), eller om personlig skyddsutrustning användes inte på rätt sätt
- att vara två platser framför, bakom eller vid sidan av en smittad person i ett flygplan eller annat transportmedel; passagerare eller personer som tar hand om en person med covid-19 under resan; personal som tjänstgör i den del av flygplanet där den smittade personen sitter (om den smittade personen har svår sjukdomsbild eller om det finns indikationer på exponering av ett

större antal passagerare, kan passagerare i hela kupén eller hela flygplanet betraktas som närstående).

Det bör betonas att varje specifik situation kräver en individuell epidemiologisk riskbedömning och att åtgärder kan skilja sig från rekommendationerna om det finns medicinska skäl.

En person som har haft nära kontakt med en smittad person behöver inte vara i karantän/självisolering i situationer som anges i tabell 1.

Tabell 1. Närstående undantagna från karantän

Gruppen	Rekommendationer för grupper undantagna från karantän
Undantag från karantän p.g.a. GENOMGÅNGEN INFEKTION OCH/ELLER VACCINATION av barn och vuxna:	
Personer som har haft covid-19 (positivt PCR- eller antigen-test) någon gång under de senaste 4 månaderna, oavsett ålder .	De bör testa sig omedelbart efter kontakt med en smittad person och det rekommenderas att testa sig 5–7 dagar efter kontakten med ett självtest eller ett antigen-test på en sjukvårdsinrättning, oavsett undantaget från karantän.
De som har haft covid-19 och fått en dos vaccin efter genomgången (om det inte har gått mer än 4 månader sedan vaccineringen), eller de som har genomgått infektion och fått grundvaccination i två doser, om det handlar om vuxna .	Det är obligatoriskt att följa åtgärder för att förhindra luftburen smittspridning (att använda kirurgiska masker eller FFP2-masker, att hålla avstånd, att undvika att umgås med andra, att upprätthålla god hygien) under de kommande 14 dagarna efter den senaste kontakten. Elever som är närstående till ett bekräftat fall utanför hushållet, oavsett vaccination och genomgången infektion bör:
De som fått en påfyllnadsdos, oavsett ålder .	<ul style="list-style-type: none"> • testa sig omedelbart efter kontakten • följa epidemiologiska åtgärder och använda en mask enligt Instruktionerna för att förhindra spridning av sjukdomen covid-19 relaterat till arbetet av förskolor, grundskolor och gymnasieskolor under läsåret 2021/2022. (2022-02-25)
De som har fått grundvaccination (1 dos Janssen-vaccinet eller 2 doser vaccin som tas i två doser) förutsatt att det har gått minst 14 dagar sedan den senaste vaccindosen, men inte mer än 4 månader (för de som har vaccinerats med Janssen-vaccinet, inte mer än 2 månader), om det handlar om vuxna .	Barn i förskoleåldern som är närstående till ett bekräftat fall utanför hushållet vidtar inga speciella epidemiologiska åtgärder. Gällande medlemmar i samma hushåll – elever som inte har haft covid och/eller inte har vaccinerats är inte undantagna från karantän: Elever som bor tillsammans med ett bekräftat fall bör testa sig oftare (varannan dag under 7 dagar efter kontakten med

<p>Barn upp till 18 år som har fått grundvaccination och barn som har genomgått infektionen och fått en dos vaccin, oavsett hur lång tid som har gått sedan vaccinationen.</p>	<p>bekräftat fall). Gällande medlemmar i samma hushåll – barn i förskoleåldern som inte har haft covid och/eller inte har vaccinerats är inte undantagna från karantän: Barn i förskoleåldern som har varit i kontakter med bekräftat fall inom hushållet ska stanna hemma och inte gå till förskolan/dagis förrän isolering av den positiva hushållsmedlemmen avslutas. De ska testa sig strax innan återkomsten till förskolan.</p>
<p>Barn i förskoleåldern och elever i grund- och gymnasieskolan.</p>	<p>Gällande medlemmar i samma hushåll – barn i förskoleåldern och elever undantagna från karantän p.g.a. genomgången infektion eller vaccination:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bör testa sig omedelbart efter kontakten och 5–7 dagar efter kontakten • barn i förskoleåldern behöver inte stanna hemma medan den positiva hushållsmedlemmen är i karantän. <p>Obs! Alla fall där självtestning rekommenderas listades, men föräldrar/vårdnadshavare till barn i förskoleåldern samt elever med utvecklingsstörning genomför testning av sitt barn i enlighet med barnets ålder och hälsotillstånd.</p>

Hälso- och sjukvårdspersonal samt anställda vid andra institutioner som kommer i kontakt med de mest utsatta grupperna och tillhör de ovan nämnda kategorierna är också undantagna från karantän. De rekommenderas att testa sig oftare efter kontakt med en smittad person, det vill säga omedelbart efter kontakten, var tredje dag därefter och slutligen efter den 14:e dagen. Även om de är undantagna från karantän bör de använda FFP2-mask utan ventil, hålla avstånd så mycket som möjligt och utföra strikt handhygien för att förhindra eventuell överföring av infektion till patienter, boende på äldreboende eller kolleger. De bör inte delta i gemensamma aktiviteter där andningsskydd tas av (t.ex. under måltidsuppehåll eller pauser). Om denna person får symtom under den perioden bör personen omedelbart isolera sig och testa sig för SARS-CoV-2.

Om grupper undantagna från karantän (enligt tabell 1) och grupper i karantän får symtom bör de testa sig med ett antigen-test hos sin husläkare. Om testresultatet är positivt kan läkaren ändra personens karantänstatus till isolering.

Eftersom ett stort antal människor förväntas bli smittade kommer det inte att vara möjligt för hälso- och sjukvårdspersonal (epidemiologer, skolläkare samt husläkare och barnläkare) att kontakta alla smittade personer och deras närstående för hälsoövervakning. Därför vädjar vi till smittade medborgares samvete att isolera sig och informera sina närstående om karantänkraven. Närstående **som inte är undantagna från karantän** bör vara i karantän och kontakta sin läkare för att få vidare åtgärder gällande sjukskrivning, testning osv.

2. Prioriterade grupper för testning är:

2.1. Alla personer med symptom som ger klinisk misstanke om covid-19

På grund av den försämrade epidemiologiska situationen **prioriteras testning av personer med symptom**. PCR-testning bör prioriteras för diagnos av personer med ökad risk att utveckla allvarlig covid-19 samt för testning av patienter och personal inom vård och omsorg. Personer med symptom bör hålla sig i karantän medan de väntar på testresultat, oavsett om det är ett PCR-test eller ett antigen-test. Närstående som väntar på testresultat bör också hålla sig i karantän, särskilt medlemmar av samma hushåll och kontakter inom arbetsplatsen om de är anställda inom vård eller omsorg. Detta gäller inte för de grupper som är undantagna från karantän (se tabell 1). Vid ett positivt testresultat bör den smittade personen isolera sig tills kriterierna för att avsluta karantän uppfylls (se punkt 3). De närstående till den smittade personen bör hålla sig i karantän om de inte tillhör de grupper som är undantagna från karantän (se tabell 1).

Med tanke på den kraftiga ökningen av smittade skolbarn sedan läsåret började, vill vi betona behovet av att testa elever som har symptom som kan tyda på covid-19.

2.2. Närstående som är undantagna från karantän

2.3. Symtomfria personer som inte är närstående till en smittad person

Vid testning av symptomfria personer bör anställda inom hälso- och sjukvård samt omsorg (dvs. de som kommer i kontakt med riskgrupperna äldre, svårt sjuka och personer med funktionsnedsättning) prioriteras.

a) Anställda vid vårdinrättningar och de som arbetar på boenden för äldre, svårt sjuka och personer med funktionsnedsättning bör testa sig innan de återgår till arbetet om de under de senaste 14 dagarna har haft symptom som kan tyda på covid-19 eller om de har vistats i en större grupp där åtgärder för att förhindra smittspridning inte har följts. Åtgärder för hälso- och sjukvårdspersonal beskrivs dessutom i enheten för civilskydds beslut och i separata instruktioner från Kroatiska folkhälsomyndigheten (HZJZ). Ytterligare riktlinjer för åtgärder som rör personal som arbetar på särskilda boenden finns i *Instruktioner för att förhindra spridning av covid-19 inom socialvården*. Samma åtgärder gäller för elever och studenter som gör praktik vid dessa institutioner.

b) Patienter som ska vårdas på sjukhus, patienter som ska utsättas för aerosolbildande behandlingar och andra patienter med hög exponeringsrisk. Eftersom det inte är möjligt att utföra diagnostik inom de angivna tidsfristerna för alla patienter kan vårdinrättningar inte villkora patienters behandling med ett negativt PCR- eller antigen-test som inte är

äldre än 48 timmar, särskilt om patienten behöver akut vård eller om fördröjning kan leda till försämring av patientens hälsotillstånd. Om vårdinrättningen har PCR- eller antigen-tester för diagnostik av SARS-CoV-2, bör den säkerställa att sådana patienter testas på plats för att undvika överbelastning av systemet.

Remisser för testning av elever och studenter som gör praktik vid vårdinrättningar eller inom socialvården utfärdas av behörig skolläkare. Remisser för testning av elever och studenter som bor på elev- eller studenthem utfärdas av behörig skolläkare eller husläkare. Allmänna remisser för testning av elever och studenter utfärdas av behörig skolläkare (t.ex. vid gruppering av sjukdomar i skolan/institutionen) eller husläkaren.

Det är viktigt att framhålla att varje specifik situation kräver en individuell epidemiologisk riskbedömning och att behandlingen kan skilja sig från rekommendationerna om det finns medicinska skäl.

3. Kriterierna för avslutning av karantän för patienter med sjukdomen covid-19

Dessa rekommendationer grundar sig på den aktuella kunskapen om smittsamhetens varaktighet hos personer med SARS-CoV-2-viruset och anpassas efter behovet av att upprätthålla samhällets funktionalitet under spridningen av den högt smittsamma omikron-varianten. Rekommendationerna kan komma att ändras. Avslutningen av karantän för personer med symtom baseras på datumet då symtom uppkom och deras varaktighet, medan avslutningen av karantän för symtomfria personer med covid-19 baseras på datumet för deras testning. Uppkomsten av symtom på sjukdomen, det vill säga dagen då personen testades (och fick ett positivt testresultat för covid-19), betraktas som nolldagen för sjukdomen.

Avslutningen av isoleringen grundar sig främst på patientens kliniska bild och tiden som gått sedan sjukdomen började, och endast i undantagsfall på testresultaten.

6.3 Dobar ili zao duh nastave na daljinu

Matej Kukavica

DOBAR ILI ZAO DUH NASTAVE NA DALJINU

Svi su nestrpljivo iščekivali taj ponedjeljak, tu nastavu na daljinu. Uključili su televizore, kompjutore, tablete, mobitele, pokušavali se spojiti na taj Teams, uglavnom bezuspješno. Na vijestima javljaju da je sustav preopterećen, ministrica Divjak moli za strpljenje. Zamislite, sustav je preopterećen u Zagrebu koji na svakom koraku ima skupe odašiljače!

A kakav je signal u Dalmatinskoj zagori?

Znate kako je to, nitko ne želi postavljati skupe antene tamo gdje nema ljudi.

Jednostavno, ne isplati se. O nastavi na daljinu, koronavirusu i prijateljstvu u jednom malenom selu u Dalmatinskoj zagori nedavno mi je ispričao moj rođak koji ondje živi.

Njihova škola u selu je poput naše na Knežiji, možda koju godinu mlađa, ali kamena i lijepa. Vidio sam je, nalazi se u blizini kuće koju pohodim svakog ljeta, kuće mojeg djeda i moje bake. Ima samo jedan razred i to četvrti, u kojemu je samo petero učenika, tri djevojčice i dva dječaka. Svi su odselili iz tog dalmatinskog sela. Moja baka kaže da jedva dopola napune crkvu svetog Ante. Škola je na osami, ide se puteljkom kroz šumu. Kuće su toliko udaljene da ni ptica ne može preletjeti od jedne do druge odjednom, bez predaha, a kamoli koronavirus. Ipak, nastava je prekinuta, rekli su na Dnevniku da svi ostanu doma, a učiteljica Marija je dobila i službenu obavijest pa ju je zalijepila na vrata škole.

Od petero učenika tog četvrtog razreda, svi su se nekako uspjeli uključiti u Teams. Svi, osim Šime. Učiteljica ga je zvala i na mobitel, ali on se nije javljao. A onda je netko pokucao na vrata tetine kuće. Bio je to Šime. Priznao joj je kako nema internet i da su njegovi roditelji baš taj ponedjeljak podnijeli zahtjev za internetski priključak. Kao i uvijek puna razumijevanja, sa Šimom je dogovorila da svaki dan može doći na nastavu k njoj doma, od 11 do 13 sati. Tako su njih dvoje sjedili za stolom, a Šime joj je još i pomogao objaviti datoteke u Teamsu. Zapravo, Šime je najbolji učenik u razredu. U selu govore da je pametniji od Biblije, mudriji od sove, taj sve lekcije zna otprve. Kako je učiteljica živjela sama, ponekad bi se družili i duže, pričali, zajedno pekli rafiole koje učiteljica Marija, navodno, najbolje radi u cijeloj Dalmatinskoj zagori. Vremena je mnogo u tom selu. Učiteljica Marija nema svoje djece, njezina su djeca njezini učenici u školi, sa školom se vjenčala, sa školom živi.

U selu se sve zna. Pročulo se o toj Šiminoj individualnoj nastavi koja nije nimalo na daljinu. Kako je ovo selo u izolaciji i bez koronavirusa, petero učenika su se svakodnevno zajedno igrali. Šime im je priznao kako nema Internet pa na nastavu ide kod učiteljice Marije. Sutradan, u 11

sati na vrata učiteljice Marije pokucale su još dvije učenice, blizanke, Ana i Kata. Uglavnom, one su rekle da su htjele samo malo vidjeti učiteljicu, jer im nedostaje. To preko interneta nije susret, nije druženje, ako se njih pita.

– Gdje ima mjesta za jedno, ima i za troje! – rekla je učiteljica Marija i djevojčice su sjele za stol.

– Mi smo donijele i knjige! Za svaki slučaj! – rekla je Kata.

Nakon dva tjedna svih petero učenika su svakodnevno dolazili na nastavu u kuću učiteljice Marije. Učiteljica Marija je govorila kako joj je to uostalom i mnogo lakše, jer može objasniti kome što treba, a i kraće traje, ne mora noću pisati zadatke i „uploadati“ datoteke. Nastava „na daljinu“ održavala se najčešće iza učiteljicine kuće, zaklonjena od rijetkih prolaznika. Za svaki slučaj, nikad se ne zna tko prolazi u ova čudna vremena. Bilo je puno igre i zabave. Vrijeme je bilo lijepo, koronavirus je bio vrlo daleko, provjeravali su i pratili svaki dan izvješća stožera. Splitsko-dalmatinska županija postala je žarište pandemije, ali nijedan koronavirus izgleda Biokovo preletio nije. U tom selu nije bilo zaraženih pa su djeca učila „na daljinu“ kod učiteljice. Najviše je bilo satova tjelesnog, i to u dvorištu iza učiteljicine kuće.

Kad su napokon, nakon dva mjeseca čuli na Dnevniku da roditelji trebaju odlučiti hoće li slati djecu na nastavu i da je to njihova velika odgovornost i da još dobro razmisle, jer to s koronavirusom baš i nije tako jednostavno i “sljedeća dva tjedna su ključna”, svih petero su se smijali. Učiteljica vjerojatno još i najviše. Došao je taj ponedjeljak, povratak u školu.

– Oh, kako ste mi nedostajali! – rekla je učiteljica Marija, kad su se svi zajedno ponovo našli u svojoj staroj školi.

– Lijepo vas je ponovno vidjeti! – rekao je Šime, dječak koji još uvijek čeka da mu doma spoje internet.

(Svi ponekad glumimo. Odrasli i djeca. S koronavirusom ili bez njega. Najvažnije je da smo uvijek zajedno, bilo fizički bilo digitalno. Izbliza ili na daljinu! S duhom, i to dobrim! Poput učiteljice Marije.)

6.3.1 Dobar ili zao duh nastave na daljinu – översättning

Matej Kukavica

DISTANSUNDERVISNINGENS GODA ELLER ONDA VÄSEN

Alla väntade otåligt på den där måndagen då distansundervisning skulle börja. De slog på tv, datorer, paddor och mobiltelefoner för att ansluta till Teams, men det var oftast ett misslyckat försök. Nyheter rapporterade om ett överbelastat system medan utbildningsminister Divjak bad om tålamod. Tänk bara, systemet är överbelastat i Zagreb som har dyra antenner överallt!

Men hur är det med signalstyrkan i den bergiga kroatiska regionen Dalmatinska Zagora då?

Du vet hur det är, ingen vill sätta upp dyra antenner där det inte finns några människor.

Det är helt enkelt inte värt det. Min kusin som bor där berättade nyligen för mig om distansundervisningen, coronaviruset och vänskapen i en liten by i Dalmatinska Zagora.

Skolan i deras by är lik vår skola på Knežija. Den är kanske några år yngre, men den är byggd i sten och vacker. Jag har sett den. Den ligger i närheten av mina morföräldrars hus som jag besöker varje sommar. Bara fem elever går i den skolan, tre flickor och två pojkar, och de är alla i årskurs fyra. Alla har flyttat ut från den dalmatiska byn. Min mormor säger att de knappt fyller hälften av bänkarna i Sankt Antonius kyrka under söndagsmässan. Skolan är lite isolerad och för att nå den måste man följa en skogsstig. Husen ligger så långt ifrån varandra i den lilla byn att inte ens en fågel kan flyga från ett hus till ett annat utan att göra ett uppehåll. Så hur kunde coronaviruset göra det då? Hur som helst så avbröts undervisningen på skolorna i Kroatien. Programledaren på Dnevnik sa att alla måste stanna hemma. Läraren Marija fick också ett officiellt meddelande om detta som hon tejpade på skoldörren.

Av de fem eleverna lyckades alla ansluta till Teams. Alla utom Šime. Läraren ringde till honom, men han svarade inte. Då knackade det på lärarens dörr. Det var Šime. Han sa generad till henne att han inte hade internetuppkopplingen hemma och att hans föräldrar hade kontaktat internetleverantörer just den måndagen. Full av förståelse, som alltid, bjöd hon Šime till lektionerna hemma hos henne. Så satt de två tillsammans vid bordet varje dag, kl. 11–13. Šime hjälpte till och med läraren med att ladda upp filerna i Teams. Šime är egentligen den bästa eleven i klassen. I byn säger man att han ”vet mer än allt som står i Bibeln” och att han är klokare än en uggle. Han är så smart att han lyckas med allt på första försöket. Eftersom läraren bodde ensam umgicks de ibland efter lektionerna. De pratade och bakade tillsammans traditionella kakor, ”rafioli”, som läraren påstås göra bättre än någon annan i hela Dalmatinska Zagora. Tiden går långsamt i den lilla byn. Läraren Marija har inga barn, men hennes elever är hennes barn. Hon gifte sig med skolan. Hon lever för skolan.

Pratet sprids snabbt genom byn. Snart hörde alla talas om Šimes individuella lektioner, som inte alls var på distans. Eftersom byn var isolerad från omvärlden och coronafri, lekte de fem eleverna tillsammans varje dag. Šime erkände för sina vänner att han inte hade internet hemma och att han gick på lektioner hemma hos läraren. Dagen efter, klockan 11, knackade två elever på lärarens dörr. Det var tvillingsyster Ana och Kata. De sa att de bara ville träffa läraren en stund, för de saknade henne. Distansundervisning kunde inte ersätta den verkliga kontakten med människor, menade de.

– Där det finns plats för en finns det också plats för tre, sa läraren Marija och flickorna satte sig vid bordet.

– Vi tog också med böcker! För säkerhets skull, sa Kata.

Två veckor senare satt alla elever i lärarens hus. De hade undervisning hemma hos henne varje dag. Läraren Marija sa att det är lättare för henne att undervisa och förklara allt i kontaktundervisning och det tar dessutom mindre tid, för hon behöver inte skriva uppgifter under natten och ladda upp filer. ”Distansundervisningen” hölls vanligtvis bakom lärarens hus, undagömt från förbipasserande som sällan gick förbi. Det var för säkerhets skull, eftersom vem vet vem som kan passera i dessa konstiga tider. Det var mycket lek och skoj. Vädret var fint. Coronaviruset var långt borta och de höll sig uppdaterade med nyheterna från enheten för civilskydd varje dag. Split-Dalmatiens län blev pandemins epicentrum, men det verkar som om viruset inte orkade ta sig över Biokovo. Eftersom det inte fanns några smittade i byn hade barnen undervisning hemma hos läraren. För det mesta hade de idrott på gården bakom lärarens hus.

Efter två månader fick de äntligen höra på Dnevnik att föräldrar borde bestämma om de skulle skicka sina barn till skolan. Det var alltså ”deras stora ansvar” och ”de borde tänka noga” och ”det med coronaviruset var inte så enkelt” och ”de kommande två veckorna är avgörande”. De fem eleverna skrattade. Läraren förmodligen ännu mer. Så kom den måndagen och återgången till skolan.

– Oj, vad jag saknade er, sa läraren Marija när de alla var tillsammans igen på sin gamla skola.

– Det är trevligt att se dig igen, sa Šime, pojken som fortfarande väntar på att få internet hemma.

(Vi alla låtsas ibland, både vuxna och barn, med eller utan coronaviruset. Det viktigaste är att vi alltid är tillsammans, antingen ansikte mot ansikte eller på digitala medier, på nära håll eller på distans! Omgivna med goda väsen, likt läraren Marija.)

6.4 Pripremite se za „novo normalno“ u iznajmljivanju!

Pripremite se za „novo normalno“ u iznajmljivanju!

Posted 22 veljače, 2021

Pandemija korona virusa iz temelja je promijenila gotovo svaki aspekt našeg svakodnevnog života i nije nam preostalo ništa drugo osim prilagoditi se tim promjenama, koje mnogi nazivaju 'novo normalno'.

Prije nego što je pandemija potresla svijet, hrvatsko tržište najma je cvjetalo. U Hrvatskoj je bilo oko 67.000 privatnih iznajmljivača koji su u svojim apartmanima i vilama nudili više od pola milijuna kreveta, a u ukupnoj ponudi smještaja sudjelovali su s 50%.

No, sve što smo do prošle godine naučili i primjenjivali u iznajmljivanju nekretnina postalo je upitno zbog svima nam poznate pandemije. Suočeni smo s novim vremenom u turizmu i dosad neviđenim izazovima.

Možemo očekivati neke sigurne promjene u industriji iznajmljivanja nekretnina u 2021. godini. U nastavku vam predstavljamo pet trendova koje očekujemo kao dio prilagodbe na „novo normalno“.

1. Preferiranje bližih lokacija za odmor

Osim brojne konkurencije na domaćem tržištu najma, suočavamo se i s izazovima obzirom na konkurenciju na inozemnom tržištu, jer svaka zemlja pokušava zadržati stanovnike unutar vlastitih granica kako bi povećala svoj BDP i pokrila barem dio gubitaka prouzrokovanih pandemijom. Brian Chesky, izvršni direktor Airbnb-a, napisao je: "Kada krenemo na putovanje u 2021., za većinu to putovanje neće biti daleko od kuće. Sjest ćemo u automobile i uputit ćemo se u manje gradove, naselja i ruralna područja, čineći nacionalni turizam važnim dijelom oporavka lokalnih gospodarstava."

2. Gosti očekuju fleksibilnost pri otkazivanju

S jedne strane, gosti će očekivati fleksibilne politike otkazivanja, lake promjene datuma, bonove i vouchere, odgađanje putovanja, osiguranje putovanja itd., a s druge strane će online putničke agencije (poput Airbnb i Booking.com) svoje uvjete otkazivanja u slučaju

više sile pooštriti. Dakle, teret će pasti na privatne iznajmljivače, koji će morati pokazati fleksibilnost i apsorbirati razlike. Naša sposobnost prilagodbe učinit će nas jačima.

3. Očekuje se više obiteljskih putovanja

U 2021. bit će važnije s kim se putuje od toga gdje se putuje. Odmori u stilu 1970-ih – putovanja automobilom, s obitelji i kućnim ljubimcem, do tradicionalnih odredišta za odmor, vratit će se u modu. Izolirana odredišta sve više privlače putnike zbog mogućnosti socijalnog distanciranja. Istraživanje je pokazalo da 42% putnika radije boravi u kući za odmor ili apartmanu, nego u hotelu (izvor: Booking.com trendovi 2021). Putnici se sve više odlučuju za pristupačnija odredišta, na koja mogu doći automobilom, umjesto dugih preookeanskih letova avionom. Pretraživanja za kućne ljubimce su značajno porasla (upotreba Booking.com filtera za “kućne ljubimce” je više nego udvostručena od početka ograničenja putovanja).

4. Tehnologija postaje još važnija

Socijalno distanciranje učinilo je tehnologiju koja stoji iza samostalne prijave (self check-in) i druge slične usluge još privlačnijom i za iznajmljivače i za goste. Samostalna prijava pomaže gostima da se osjećaju sigurnije i omogućava im da prate nove standarde za sigurnost i zaštitu povezane s pandemijom. Internetske turističke agencije za iznajmljivanje naglasile su potrebu za pružanjem ove funkcionalnosti.

5. Sve više gostiju traži uvjete za „rad od kuće“ na odmoru

Tijekom globalne pandemije drastično je porastao broj ljudi koji rade od kuće. Došlo je do velikih promjena u pogledu na mogućnost rada s bilo koje lokacije. Sve više ljudi odlučuje se na nove oblike rada i „nosi“ posao uvijek sa sobom, čak i na putovanje. Iz tog razloga su se pojavili novi imperativi dizajna nekretnine, poput prostora prilagođenih prijenosnim računalima i odvojenih uredskih prostora. Također, više nego ikad, naglašava se važnost jake i stabilne internetske veze. Ne radi se samo o sadržajima, već i o konfiguraciji prostora koja je prilagođena uvjetima za rad.

Na kraju svega izloženog, glavni savjet je da budete fleksibilni, prilagodite se što je više moguće svim promjenama i komunicirate sa svojim gostima. Ako se sve ovo čini prevelikom izazovom, razmislite o zapošljavanju tvrtke za upravljanje nekretninama. Mi smo tu za vas.

Ako ste vlasnik apartmana, kuće za odmor ili vile u Hrvatskoj, pogledajte popis svih naših usluga vezanih za [održavanje](#) i [iznajmljivanje nekretnina](#) i obratite nam se s povjerenjem.

Förbered er för ”det nya normala” inom bostadsuthyrning!

Publicerad: 2021-02-22

Coronapandemin har grundligt förändrat nästan alla aspekter av vårt dagliga liv, och det enda vi kan göra är att anpassa oss till dessa förändringar som många kallar ”det nya normala”.

Innan pandemin skakade om världen blomstrade den kroatiska hyresmarknaden. I Kroatien fanns det omkring 67 000 privata hyresvärdar som erbjöd mer än en halv miljon bäddar i sina lägenheter och feriehus, och det utgjorde 50 procent av det totala hyresutbudet i Kroatien.

Men allt som vi lärt oss och tillämpat inom uthyrning av semesterbostäder fram till förra året har blivit osäkert på grund av pandemin. Vi står inför en ny tid inom turismen och vi stöter på helt nya utmaningar.

Vi kan utan tvivel förvänta oss förändringar inom uthyrningen av semesterbostäder under 2021. Nedan följer fem trender som vi förväntar oss som en del av anpassningen till ”det nya normala”.

1. Närmare semesterställen föredras

Förutom den stora konkurrensen på den inhemska hyresmarknaden stöter vi också på utmaningar som skapar konkurrens på den utländska marknaden. Varje land försöker nämligen att behålla invånarna inom sina egna gränser för att öka sin BNP och kompensera åtminstone en del förlusterna som coronapandemin har medfört. Brian Chesky, vd för Airbnb, skrev: ”De flesta kommer inte att resa långt hemifrån under 2021. Vi kommer att sätta oss i bilar och vi kommer att dra till mindre städer, samhällen och ut på landet. Nationell turism blir en viktig del av återhämtning av lokala ekonomier.”

2. Gäster förväntar sig flexibilitet vid avbokning

Å ena sidan kommer gästerna att förvänta sig en flexibel avbokningspolicy, att enkelt ändra bokningsdatum eller avboka resan, kuponger och vouchers, reseförsäkringar osv. Å den andra sidan kommer online resebyråer, såsom Airbnb och Booking.com, att skärpa sina avbokningsvillkor. Det vill säga att bördan kommer att falla på privata

hyresvärdar som måste vara flexibla. Vår förmåga att anpassa oss kommer att stärka oss.

3. Fler familjesor förväntas

Under 2021 kommer vårt resesällskap att vara viktigare än vart vi reser. Semestrandet i 1970-talets stil, med bilresor till klassiska semesterort, tillsammans med familj och husdjur, återvinner popularitet. Isolerade destinationer blir alltmer lockande eftersom de möjliggör fysisk distansering. Enligt forskning föredrar 42 procent av resenärerna att bo i feriehus eller lägenheter istället på hotell under semestern (källa: Booking.com trender 2021). Resenärer väljer lättillgängliga destinationer som kan nås med bil, hellre än långa flygresor. Sökningar gällande boende som tillåter husdjur har ökat avsevärt. (Användningen av filtret "husdjur" på Booking.com har mer än fördubblats sedan reserestriktionerna infördes.)

4. Teknologin blir ännu viktigare

På grund av fysisk distansering har teknologin för självcheckning och liknande tjänster blivit ännu mer attraktiv, både för hyresvärdar och gäster. Självcheckning hjälper gästerna att känna sig tryggare. Dessutom möjliggör det att följa nya säkerhetsstandarder och skyddsåtgärder med tanke på pandemin. Onlineuthyrningsresebyråer har uttryckt vikten av att möjliggöra denna tjänst.

5. Allt fler gäster letar efter förutsättningar att arbeta från sin feriebostad

Under pandemin har antalet personer som arbetar hemifrån ökat drastiskt. Stora förändringar har skett och nu är det möjligt att arbeta från vilken plats som helst. Många väljer nya arbetsmetoder och har alltid jobbet med sig, även på semestern. Som ett resultat har nya krav för fastighetsdesign dykt upp, såsom rum anpassade för bärbara datorer och kontorsrum. Dessutom betonas vikten av en stabil och snabb internetuppkoppling mer än någonsin tidigare. Det handlar inte bara om att ha rätt innehåll, som möbler och utrustning, utan också om hur rummen är organiserade för att skapa en lämplig arbetsmiljö.

Slutligen är vårt huvudråd till dig att vara flexibel, anpassa dig till förändringar och kommunicera med dina gäster. Om allt detta verkar vara en för stor utmaning för dig, tänk på att anlita ett fastighetsförvaltningsbolag. Vi finns här för dig!

Om du äger lägenheter, semesterhus eller villor i Kroatien, kolla vår lista av alla tjänster relaterade till [underhåll](#) och [uthyrning](#) av semesterbostäder. Kontakta oss med tillit!

7. Litteraturförteckning

7.1 Referenser

Agazzi, B. (2015). *Nyord i svenskan : blogg, fulbryt, pudla, rondellhund och andra nytillskott från A till Ö*. Morfem. Stockholm

Ingo, R. (2007). *Konsten att översätta: Översättandets praktik och didaktik*. Studentlitteratur

ISOF. Institutet för språk och folkminnen. <https://www.isof.se/sprak/nyord.html>

ISOF. (2020). *Coronavirus, covid-19 eller SARS-Cov-2?* | <https://www.isof.se/pa-gang/informationskampanjer/covid-19/sa-pratar-och-skriver-vi-om-corona/2020-02-26-coronavirus-covid-19-eller-sars-cov-2> (Hämtad 06.04.2024)

ISOF. (2020). *Infodemi*. | <https://www.isof.se/pa-gang/informationskampanjer/covid-19/sa-pratar-och-skriver-vi-om-corona/2020-02-13-infodemi> (Hämtad 06.04.2024)

ISOF. (2021). *Vad är ett nyord?* Lär dig mer om nyord | <https://www.isof.se/lar-dig-mer/kunskapsbanker/lar-dig-mer-om-nyord> (Hämtad 01.11.2023)

[Nyordslistan 2020.pdf](#) (Hämtad 10.10.2023)

[Nyordslistan 2021.pdf](#) (Hämtad 10.10.2023)

Karlsson, O. (2021). *Nyordslisan 2020: Språket har också fått corona!* | Institutet för språk och folkminnen. <https://www.isof.se/lar-dig-mer/kunskapsbanker/lar-dig-mer-om-nyord/nyordslistor/nyordskronikor/2020-spraket-har-ocksa-fatt-corona> (Hämtad 01.11.2023)

Mikić Čolić, A. (2021). *Neologizmi u hrvatskome jeziku*. Filozofski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera Osijek

Muhvić-Dimanovski, V. (2005). *Neologizmi: Problemi teorije i primjene*. Zavod za lingvistiku Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

Möijer, K. (1998). *Svensk ordlära: Att bilda ord*. Ekelunds Förlag AB.

Štrkalj Despot, K. (2020). *Kako koronavirus mijenja jezik kojim govorimo (i mislimo)?* Hrvatski jezik : znanstveno-popularni časopis za kulturu hrvatskoga jezika. Vol. 7. No. 2

7.2 Källtexter

Bergholm, S. (2020). *Essä: Varför bryr vi oss plötsligt om att människor dör - kan existentialismen hjälpa oss att greppa coronakrisen?* . – Kultur och nöje – svenska.yle.fi. <https://svenska.yle.fi/a/7-1453209> (Hämtad: 23.10.2023)

Grusell, M., Jendel, L., & Nord, L. (2022). *Smittspridning och ryktesspridning - En studie av myndigheter, regioner och medier under Coronapandemin*. Mittuniversitetet, DEMICOM rapport nr 46 <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1627561/FULLTEXT01.pdf> (Hämtad: 23.10.2023)

Hansson, I. (2021). *Att resa utomlands under pandemin – min upplevelse*. Halloj världen! <https://hallojvarlden.com/2021/11/18/att-resa-utomlands-under-pandemin-min-upplevelse/> (Hämtad: 23.10.2023)

HerosPlus. (2021). *Pripremite se za „novo normalno“ u iznajmljivanju!* HerosPlus: Property & Rental Management. <https://herosplus.hr/hr/pripremite-se-za-novo-normalno-u-iznajmljivanju/> (Hämtad: 23.10.2023)

Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2022). *Postupanje s oboljelima, bliskim kontaktima oboljelih i prekid izolacije i karantene* Version 21. <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/11/Postupanje-s-oboljelima-bliskim-kontaktima-oboljelih-i-prekid-izolacije-i-karantene-ver-21-1.pdf> (Hämtad: 23.10.2023)

Kukavica, M. (2021). *Dobar ili zao duh nastave na daljinu*. LiDraNo 2021. *Zbornik literarnih i novinarskih radova učenika osnovnih i srednjih škola*. s. 15–17. Agencija za odgoj i obrazovanje. https://www.azoo.hr/app/uploads/2021/07/LidraNo2021_web.pdf. (Hämtad: 23.10.2023)

- Sparby, J. (2020). *Andningskydd – bruksanvisning*. Region Uppsala. DocPlusSTYR-377, Version: 9. (Hämtad: 23.10.2023)
<https://publikdocplus.region uppsala.se/Home/GetDocument?containerName=e0c73411-be4b-4fee-ac09-640f9e2c5d83&reference=DocPlusSTYR-377&docId=DocPlusSTYR-377>
- Vuković, S. (2020). Kako je šolta postala “corona free” zona: turista je sve više i iznad očekivanja. *Večernji List*. <https://www.vecernji.hr/vijesti/kako-je-solta-postala-corona-free-zona-turista-je-sve-vise-i-iznad-ocekivanja-1416535>. (Hämtad: 23.10.2023)

8. Sažetak

Društvene okolnosti uzrokovane pandemijom koronavirusa rezultirale su velikim promjenama u jezicima. Tome svjedoči veliki broj neologizama, odnosno novih riječi, kao i pojmova koje su jezici preuzeli prvenstveno iz engleskog, ali se očituje i u povećanoj učestalosti pojedinih riječi te riječi koje su ušle u svakodnevnu upotrebu iz specijaliziranih jezičnih krugova. Nakon teoretskog uvoda u ovaj rad u kojem se iznose neke od definicija i teorija unutar neologije, načina tvorbe i prevođenja neologizama, slijedi pregled novih riječi nastalih tijekom pandemije, a koje su se pojavile u prijevodima tekstova između hrvatskog i švedskog jezika. Analiza neologizama pokazala je da, iako je najčešće moguće pronaći najbliži ekvivalent u ciljnom jeziku, dinamična komunikacijska situacija tijekom pandemije predstavlja određene izazove za prevoditelje. Samo neki od problema s kojima se prevoditelj može susresti su neujednačena pravopisna praksa, nespretno definiranje pojmova koji su iz specijaliziranih područja ušli u svakodnevnu komunikaciju, pojmovi koji ne postoje u ciljnom jeziku, a što je rezultat različitog pristupa pandemiji itd. U radu se uz pregled neologizama predlažu i potencijalna prijevodna rješenja.

Ključne riječi: neologizmi, nove riječi, COVID-19, koronavirus, prevođenje, hrvatski, švedski

9. Abstract

The social circumstances caused by the coronavirus pandemic have led to significant changes in languages. This is evident in a large number of neologisms, i.e. new words, as well as concepts that have entered languages primarily from English. It is also reflected in the increased frequency of certain words, and words that have entered everyday use from specialized language circles. The theoretical introduction to this work presents some of the definitions and theories within neology, explaining how neologisms are created and translated. Following this, there is an overview of new words created during the pandemic, which appeared in translations of texts between Croatian and Swedish. The analysis of neologisms showed that, although it is often possible to find the closest equivalent in the target language, the dynamic communication situation during the pandemic introduces some challenges for translators. Some of the problems translator may encounter include uneven spelling practices, clumsily defined terms that have entered daily communication from specialized fields, and terms that do not exist in the target language due to different approaches to

the pandemic, etc. In addition to the neologism overview, the paper proposes potential translation solutions.

Key words: neologisms, new words, covid-19, coronavirus, translation, Croatian, Swedish