

UDK 27-42:159.942.5
616.2:578.834COVID19
303.621.34-053.6(497.5)
<https://doi.org/10.53745/bs.91.3.5>
Primljeno: 16. 3. 2021.
Prihvaćeno: 15. 11. 2021.
Izvorni znanstveni rad

MORALNI IZAZOVI I ZAHTJEVI KRIZÂ PRIKAZ REZULTATA ANKETNOG ISTRAŽIVANJA O STAVOVIMA I MIŠLJENJIMA MLADIH TIJEKOM PANDEMIJE BOLESTI COVID-19 U HRVATSKOJ

Martina s. Ana BEGIĆ

Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Vlaška 38. p.p. 432, 10001 Zagreb
ana.begic@gmail.com

Miriam Mary BRGLES

Hrvatsko katoličko sveučilište
Ilica 242, 10 000 Zagreb
miriam.brgles@unicath.hr

Sažetak

Svrhu ljudskog života nalazimo u svakoj ljudskoj djelatnosti kojom čovjek želi ispuniti svoj život, odnosno dati mu neki smisao i cilj: potraga za bogatstvom, užitkom, poslom, ljubavlju, znanošću, politikom itd. Čovjek koji je bez cilja i bez nade u njegovo postignuće izlaže se najvećem ljudskom problemu: problemu gubitka smisla. Suočen s gubitkom smisla, upada u stanje krizâ i patnje. Moralni izazov za čovjeka jest potraga za pravim smislom života, a moralna teologija jest ta koja pomaže čovjeku koji traži odgovor na pitanje smisla i posljednjeg ljudskog cilja. U radu se progovara o pitanju patnje i boli s obzirom na moralni pogled te se, kako bi se obuhvatila i perspektiva iz sociologije morala, prikazuju rezultati anketnog istraživanja provedenog na dobrovoljnom uzorku studenata i mladih (od 18 do 35 godina) u Hrvatskoj. Cilj je na temelju rezultata istraživanja odgovoriti na pitanje koje je moralne izazove i zahtjeve stanje izazvano pandemijom bolesti COVID-19 stavilo pred svakodnevni život ispitanika uopće.

Ključne riječi: kriza, patnja, bol, COVID-19, smisao života, anketno istraživanje.

Uvod

Teško je zamisliti ljudski život i u njemu ne zamijetiti motiviranost ciljem ili svrhom kao konstantu njegova djelovanja. Danas se suočavamo s nevidljivim

opasnostima koje ugrožavaju sve veći broj naših građana. Dovoljno je samo spomenuti pandemiju bolesti COVID-19, uzrokovanu širenjem virusa COV-SARS-2 te uzastopne potrese koji u nama stvaraju različite oblike stresa, ali i dugotrajnih trauma. Svatko od nas može iskusiti osobnu krhkost i ranjivost kojoj smo izloženi u ovom svijetu. Svjesni smo da svaki osoban izbor dotiče i živote naših bližnjih te da smo svakodnevno sve više svjesni uzajamne povezanosti koja nas potiče da postajemo sve više solidarni u dobru i u raspodjeli raspoloživih dobara. Pandemija je uzrokovala globalne promjene na makro razini, no i značajne promjene na mikro razini, od kojih će se neke predstaviti u ovom radu. Iako još treba vremena za provedbu teoloških i socioloških istraživanja i objavu saznanja o učincima koje je izazvala pandemija kako bi se dobila šira slika i kako bi se valjano moglo reflektirati o toj problematici, u ovom će se radu predstaviti dio rezultata istraživanja o moralnim izazovima i zahtjevima krizâ i patnje, s posebnim naglaskom na pandemiju bolesti COVID-19.

Glavni cilj istraživanja bio je ispitati stavove i mišljenja mlade populacije o zahtjevima krize i moralnim izazovima koje je izazvala pandemija.¹ Instrument istraživanja izrađen je u obliku anketnog upitnika od šesnaest pitanja. Petnaest pitanja su zatvorenog tipa, a jedno otvorenog tipa.² Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Hrvatskoga katoličkog sveučilišta, a provedeno je u Republici Hrvatskoj *online* anketnim upitnikom, putem Google obrasca, u razdoblju od 20. prosinca 2020. do 15. siječnja 2021. godine na neprobabilističkom uzorku dobrovoljaca. Ciljani uzorak bili su studenti i zaposlene osobe u dobi od 18 do 35 godina. Svi ispitanici su pročitali, razumjeli i potpisali informirani pristanak, koji je prethodio anketnom upitniku. Ukupno je anketirano 739 ispitanika. Podatci su obrađeni i analizirani deskriptivno u programu Excel. S obzirom na to da je riječ o reduciranom uzorku zbog korištenja internetske ankete, rezultati ovog istraživanja ne mogu se poopćavati na cijelu populaciju mladih u Hrvatskoj.

Mladu smo populaciju izabrali kao uzorak kako bismo dobili empirijske podatke koji nisu subjektivno uvjetovani proživljenom bolešću jer su mladi u dosadašnja dva vala pandemije najbolje podnosili susret s virusom, ali su istodobno morali prihvatiti sve epidemiološke mjere, uključujući samoizolaciju i izostanak društvenih događanja. U prvom poglavlju razjasnit ćemo smisao

¹ Iz glavnog cilja potekli su i podciljevi: ispitati mišljenja o odrazu pandemije na duhovnost i društveni život ispitanika te ispitati mišljenja o preispitivanju životnih vrijednosti. S obzirom na ograničeni opseg rada, ovdje donosimo rezultate istraživanja o moralnim izazovima i zahtjevima krizâ.

² Za varijablu: županija u kojoj ispitanici žive.

boli i patnje i predstaviti razlike među tim dvama pojmovima te ćemo prikazati mišljenja i stavove ispitanika o boli i patnji i njihovu utjecaju na duhovni život.³

U drugom ćemo poglavlju prikazati rezultate o stavovima ispitanika prema pet zahtjeva krize: solidarnost, empatija, odgovornost za bližnjega, dokidanje slobode i ograničavanje kretanja. Rezultate ćemo analizirati prema dobi, odnosno prema trima dobnim skupinama (18-24, 26-30, 31-35 godina) kako bismo vidjeli postoje li razlike u zastupanju određenog stava u pojedinoj dobnj skupini. Zahtjevi pretpostavljaju da ih akteri usvajaju na razini normi i vjerovanja u specifičnom kontekstu globalne pandemije. Glavni i temeljni zahtjev koji vodeći zdravstveni stručnjaci postavljaju pred javnost u razdoblju globalne pandemije jest »održavanje socijalne distance«, što podrazumijeva fizičku distancu udaljenosti pri susretu uživo od jednog ili dva metra, no taj zahtjev podrazumijeva i empatiju i solidarnost i odgovornost.⁴ Iz toga su zahtjeva proizašle i druge mjere koje su radne i druge uloge premjestile u *online* okruženje te ograničile kretanje,⁵ što je pak proizvelo izazove vezane uz dokidanje slobode. U trećem ćemo poglavlju prikazati rezultate o mišljenjima koje mladi zastupaju prema sljedećim moralnim izazovima vezanim uz ublažavanje trpljenja: lijekovi, eutanazija, duhovni savjeti i sakramentalna okrepa, suosjećajna blizina i podrška.⁶ Rezultate ćemo analizirati prema izraženoj čežnji za Bogom kako bismo mogli usporediti kako na moralne izazove odgovaraju oni koji su za pandemije osjetili jaču čežnju za Bogom, oni koji je nisu osjetili i oni koji ne znaju ili to ne mogu procijeniti.

³ O smislu patnje i boli, osobito iz kršćanske perspektive, vidi više u: IVAN PAVAO II., *Apostolsko pismo Spasonosno trpljenje – Salvifici doloris. O kršćanskom smislu ljudskog trpljenja* (11. II. 1984.), Zagreb, 1984.; Nikola DOGAN, *Homo patiens. Bolest kao dimenzija čovjekove egzistencije*, u: *Bogoslovska smotra*, 53 (1983.) 4, 166-185; Michele ARAMINI, *Uvod u bioetiku*, Zagreb, 2009.; Viktor FRANKL, *Patnja zbog besmislena života*, Đakovo, 1998.; Ilija ŽIVKOVIĆ – Suzana VULETIĆ, *Posljednji trenutci prije vječnosti. Teološko-bioetički naglasci shvaćanja smrti i psihološko-duhovne intervencije*, Zagreb, 2016., 81-94.

⁴ Istraživanja su pokazala da su oni koji češće prakticiraju religijske obrede u nešto većoj mjeri zabrinuti za bolesne i nemoćne. O odnosu prema ranjivim skupinama vidi u: Josip BALOBAN – Gordan ČRPIĆ – Josip JEŽOVITA, *Vrednote u Hrvatskoj od 1999. do 2018. prema European Values Study*, Zagreb, 2019., 20-28.

⁵ U mnogim je zapadnim državama, osim karantene (eng. *lockdown*), kojom se građanima ograničavalo kretanje, uveden i policijski sat, što je izazvalo nezadovoljstvo i prosvjede građana. U mjesecu prije provođenja ovog istraživanja (5. XI. 2020.), vidi države: <https://economictimes.indiatimes.com/news/international/business/what-parts-of-europe-are-locked-down-or-under-curfew/articleshow/79064961.cms?from=mdr> (24. II. 2021.).

⁶ O kršćanskom stavu prema eutanaziji, palijativnoj skrbi i drugim bioetičkim pitanjima vidi u: Luka TOMAŠEVIĆ, *Bioetika iz teološke perspektive*, Zagreb, 2014.; Velimir VALJAN, *Bioetika*, Sarajevo – Zagreb, 2014.

U istraživanju je sudjelovalo 75,37% (557) žena i 24,6% (182) muškaraca iz sljedećih hrvatskih županija: Bjelovarsko-bilogorska (12), Brodsko-posavska (12), Dubrovačko-neretvanska (27), Grad Zagreb (314), Istarska (11), Karlovačka (9), Koprivničko-križevačka (4), Krapinsko-zagorska (11), Ličko-senjska (5), Međimurska (3), Osječko-baranjska (18), Požeško-slavonska (9), Primorsko-goranska (7), Sisačko-moslavačka (12), Splitsko-dalmatinska (136), Šibensko-kninska (16), Varaždinska (10), Virovitičko-podravaska (2), Vukovarsko-srijemska (10), Zadarska (38), Zagrebačka (72). Jedan ispitanik nije odgovorio na to pitanje.

Prema području studiranja najviše ispitanika pripada humanističkim (30,85%) i društvenim (29,91%) znanostima, 12,18% pripada tehničkim znanostima, 9,07% ih nije pohađalo studij, 7,71% pripada području medicine i zdravstva, 5,01% prirodnim znanostima, 2,98% umjetničkom području i 2,30% biotehničkim znanostima. U radnom odnosu je 42,49% ispitanika, a 57,51% ih nije u radnom odnosu.

1. Smisao boli i patnje

Sastavni dio ljudskoga života jest suočavanje s krizama i bolima koje proizlaze iz svakodnevnoga ljudskog djelovanja. U tom kontekstu čovjek je izložen patnji bilo emocionalnoj, psihičkoj, duhovnoj ili pak fizičkoj.

Danas će se mnogi složiti s tvrdnjom da bol ima, prije svega, *pozitivan učinak* jer je riječ o svjesnom subjektivnom doživljaju koji je namijenjen obrani mehanizma od štetnih agensa, odnosno na fizičkoj razini upozorava, kao uzbuna, da je došlo do poremećaja u funkcioniranju tijela. Međutim, fizička bol redovito pogađa osobu u njezinoj sveukupnosti bića te može otići tako daleko da jaka bol kod osobe ponekad pokrene i suicidalne misli. Osim toga, ta bol može imati različite manifestativne oblike: paljenje, bodenje, rastezanje, može biti grčevita ili poput pritiska. Tjelesnoj boli možemo pribrojiti i neuralgije (facijalne, ishijadične), koje su ujedno i boli najvišeg intenziteta i traju kontinuirano, a javljaju se na mjestima nervnog stabla koje je nadraženo ili pogođeno infekcijom.

Osim fizičke boli, postoji i *patološka bol*, koja može nastati na temelju periferno uzrokovanih anatomskih ili funkcionalnih poremećaja ili, pak, središnjim poremećajima interpretacije osjetnih informacija. Problem nastaje kada je bol snažna i kada prerasta u trpljenje i patnju.⁷ Uz potonje navedene vrste boli isto tako postoji i *psihička duševna bol*. Bol je složen doživljaj koji uključuje

⁷ Usp. Leo PESSINI, *Distanzacija. Do kada produživati život?*, Zagreb, 2004., 266-267.

perceptivno-kognitivnu, čuvstveno-motivacijsku i ponašajnu komponentu, a doživljeni intenzitet boli rezultat je složene »interakcije neurofizioloških, psiholoških i socijalno-kulturalnih faktora.«⁸ Izvanjski čimbenici koji utječu na psihološku strukturu čovjeka mogu imati veliku ulogu te smanjiti ili pojačati bol. Gubitak voljene osobe, neuspjeh u životu, doživljena tragedija, krivnja itd. mogu također uzrokovati bol s fizičkim manifestacijama, što se moglo zamijetiti i za vrijeme pandemije.

Psihička dimenzija boli najčešće nastaje kada se osoba suočava s temeljnim egzistencijalnim pitanjima, osobito pred neizbježnosti vlastite smrti. Obilježena je promjenom raspoloženja, osjećajem gubitka kontrole nad procesom umiranja, gubljenjem nada i snova ili potrebom preispitivanja smisla svoga života. Tolerancija na bol kao i intenzitet ovisi o crtama osobnosti, odnosno osobe koje su ekstrovertirane tolerantnije su na bol, a ovisi i o stupnju anksioznosti i sociokulturalnoj sredini kojoj neka osoba pripada.⁹

Danas se sve više govori o *duhovnoj boli* kao egzistencijalnoj boli nastaloj uslijed gubitka smisla života i životnih nadanja. Očaj, osjećaj napuštenosti, gubitak smisla života mogu uzrokovati duboku bol duha koja uključuje i fizičku bol. Kršćanska tradicija ističe kako unatoč tomu da se do određene mjere mogu istoznačno upotrebljavati riječi *patnja* i *bol*, tjelesna patnja ostvaruje se kad na bilo koji način boli tijelo, a moralna patnja jest, prije svega, bol duše. Riječ je o boli duhovne naravi, a ne samo o psihičkoj dimenziji boli koja prati kako moralnu tako i tjelesnu patnju.¹⁰

U našem smo istraživanju ispitali strah od boli i patnje kako bismo uvidjeli kako se mladi suočavaju s tim pitanjima u kriznom razdoblju u kojem vlada bolest koja uglavnom izaziva jaku bol i patnju kod oboljelih, ali i zdravih, koji se suočavaju s neizvjesnošću ili pak boli i patnjom svojih bližnjih.

1.1. Strah od boli i patnje

Tablica 1. Strah od boli i patnje

Strah od boli i patnje	f	%
Da, ima.	379	51,29%
Ne, nema.	360	48,71%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

⁸ Silvija SZABO, Bol, u: *Psihologijski rječnik*, Boris PETZ (ur.), Zagreb, 1992., 47-48.

⁹ Usp. Isto, 47.

¹⁰ Usp. IVAN PAVAO II., *Apostolsko pismo Spasonosno trpljenje – Salvifici doloris. O kršćanskom smislu ljudskog trpljenja*, br. 5.

Distribucija vrijednosti o strahu od boli i patnje gotovo je podijeljena na pola: 51,28% ispitanika smatra da ima strah od boli i patnje, a 48,71% ih smatra da nema strah od boli i patnje. Današnja medicina, stoga, mora obuhvatiti ne samo liječenje (kurativnu medicinu) nego i skrb (medicinu skrbi) koja će pomoći osobama da se sužive s trajnim bolestima. Tim više jer u društvima u kojima se brzo stari, u kojima su kronične bolesti najčešći uzrok boli, patnje i smrti, medicina skrbi postaje sve značajnija. U slučajevima kroničnih bolesti pacijenti trebaju biti osnaženi u pronalaženju osobne svijesti svojeg stanja i mogućnosti borbe i življenja u situaciji koja je često konačna,¹¹ a što se posebno očitovalo u vremenu pandemije bolesti COVID-19 kada se najugroženijom skupinom pokazala starija populacija i kronični bolesnici.

Možemo reći da medicina na širokom prostoru čovjekove patnje otkriva *najpoznatije područje*, ono što se može najtočnije odrediti i, u svezi s tim bolje savladati terapijskim metodama. No to je ipak samo jedno područje. »Prostor ljudske patnje mnogo je širi, mnogo raznolikiji i opsežniji. Čovjek trpi na razne načine koje medicina često ne dohvaća ni svojim najrazvijenijim specijalizacijama. Patnja je nešto šire od bolesti, nešto složenije i dublje ukorijenjeno u samu ljudsku narav. Za pristup tom pitanju pomaže nam razlikovanje tjelesne i moralne patnje. Razlika se temelji na dvostrukosti ljudskog bića te označuje tjelesnu i duhovnu sastavnicu toga bića kao neposrednog i izravnog subjekta trpljenja.«¹²

Trpljenje je sastavnica našeg života te prihvatiti život istodobno znači biti i dionik stvarnosti trpljenja i smrti. Patnju i trpljenje ne možemo odstraniti iz našeg života, ali ih možemo osmisliti i prihvatiti. Međutim, iako su bol i patnja neugodni osjećaji, oni se i razlikuju po svojoj naravi. Ne možemo bol pripisati tijelu, a patnju duši i duhu, jer bol i patnja su dvije različite vrste patnje koje pogađaju cijelog čovjeka. Bol je uvijek simptom nekog tjelesnog ili duševnog poremećaja, dok je trpljenje znak čovjekove ograničenosti. To ujedno upućuje na zaključak da bez religiozne dimenzije i pitanja o smislu života i smrti teško ćemo pronaći odgovore na smisao i uzrok patnje i trpljenja te bez straha na njih odgovoriti.

Stoga smo naše ispitanike pitali smatraju li da bol i patnja mogu ili ne mogu pozitivno utjecati na čovjeka.

¹¹ Usp. Ivan FUČEK, *Život-smrt*, Split, 2008., 358-359.

¹² IVAN PAVAO II., *Apostolsko pismo Spasonosno trpljenje – Salvifici doloris. O kršćanskom smislu ljudskog trpljenja*, br. 5.

1.2. Distinkcija utjecaja boli i patnje

Tablica 2. Utjecaj boli i patnje

Utjecaj boli i patnje	f	%
Bol i patnja mogu pozitivno utjecati na čovjeka.	668	90,39%
Bol i patnja ne mogu pozitivno utjecati na čovjeka.	71	9,61%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

Velika većina, čak 90,39% ispitanika smatra da bol i patnja mogu pozitivno utjecati, a samo 9,61 % ih smatra da bol i patnja ne mogu pozitivno utjecati na čovjeka. Bol i patnja su složene pojave i o njima možemo govoriti kao svakodnevnjoj pojavi i našim životnim suputnicima koje se polagano akumuliraju u našem životu i postaju objekt analize i različitih preventivnih ili terapijskih zahvata. S druge, pak, strane bol i bolest po svojoj naravi često su neizreciva iskustva koja je teško izreći i opisati riječima. Najčešće se doživljavaju i (li) trpe u nutrini bića. Osim toga, kod jednih mogu prevladavati fizičke boli, kod drugih psihičke, a kod trećih duhovne, a njihov intenzitet može biti različit: jedni osjećaju snažne boli, dok kod drugih mogu biti lakše. U *Filozofskom leksikonu* navodi se da je bol osjet s takvim tjelesnim i duševnim učinkom da prouzrokuje prolazne, trajne ili čak razorne posljedice i patnju. Plod je gubitka sigurnosti, posljedica osjećaja napuštenosti, ali i nepovratnog gubitka samog sebe u onome čime ne možemo potpuno raspolagati. Bol stoga poziva na pronalazanje nove zaštićenosti, nove sigurnosti.¹³

S ovim smo zaključcima ujedno otvorili pitanje može li patnja duhovno pročistiti čovjeka.

1.3. Distinkcija boli i patnje kao pročišćenja

Tablica 3. Patnja – pročišćenje

Patnja – pročišćenje	f	%
Da, patnja može duhovno pročistiti čovjeka.	686	92,83%
Ne, patnja ne može duhovno pročistiti čovjeka.	53	7,17%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

Izuzetno visok postotak ispitanika (92,83%) smatra da patnja može duhovno pročistiti čovjeka, a samo 7,17% ih smatra da patnja ne može duhovno pročistiti čovjeka. Svaki čovjek na svoj način trpi i doživljava bolest i bol. Prije svega

¹³ Usp. Stipe KUTLEŠA (ur.), *Filozofski leksikon*, Zagreb, 2012., 134.

nalazimo se pred dvojnomo pojavnosti: s jedne strane, postoji opažanje osjeta boli, a s druge emocionalan odgovor osobe na nju. Drugo važno obilježje jest da se bol može osjetiti kao trenutna, odnosno akutna i prolazna, ili pak kao kronična i postojana. U životu čovjeka pojavljuje se trenutak kritične bolesti u kojem osjećaji očaja i nemoći postaju nepodnošljivi. U tom trenutku nastaje razlika između boli i patnje. Međutim, onaj tko osjeća bol, ne mora uvijek i patiti jer je patnja subjektivno stanje i više je vezana uz osobne vrijednosti. Bol i patnja, iako često idu zajedno, nisu uvijek identične te ih je potrebno razlikovati, jer niti svaka bol donosi patnju, niti svaka patnja iziskuje tjelesnu bol.¹⁴ Patnja se odnosi na duševno stanje ili nespokojsstvo koje je često obilježeno strahom i tjeskobom. Drugim riječima, jaka i isprekidana bol može biti, ali nije uvijek uzrok patnje. Sportaš, nakon pobjede, može osjećati bol, ali mu ona donosi užitek i radost. Također, ni patnja ne donosi uvijek bol jer su mnoge patnje uzrokovane duševnim bolestima ili određenim životnim strahovima te ne uključuju obvezno neku vrstu fizičke boli. Netko može, na primjer, osjećati tjeskobu i patnju zbog saznanja da mu draga osoba boluje od teške i neizlječive bolesti, ali neće osjećati fizičku bol. S druge strane, bol i patnja mogu se uzajamno povećavati. Naime, jedna jaka i postojana bol može u svim dimenzijama utjecati na patnju, ali također i čeznutljivost, potištenost, usamljenost ili osjećaj besmislenosti života mogu pojačavati bol. Na tragu rečenoga možemo kazati da je bol fiziološka, psihosomatski doživljaj i da je možemo odrediti kao poremećenost osjeta u tijelu. Patnja je, pak, psihološka i možemo je odrediti kao doživljavanje nemoći u odnosu na neublaženu bol, stanje bolesti koje vodi tumačenju života bez smisla.¹⁵

2. Zahtjevi krizâ i snaga poziva na solidarnost

Na mikro razini nužnost samoizolacije i ograničavanje socijalnih kontakata za pandemije bolesti COVID-19 natjeralo je aktere na dotad nepoznat i »neprirodan« način života. Od strane Katoličke crkve vjernici su pozvani dobro razlikovati ono što je uistinu vrijedno i trajno od onoga što je prolazno, uočiti ono što je prijeko potrebno u odnosu na ono što to nije.¹⁶

¹⁴ Usp. *Isto*, 265.

¹⁵ Usp. Elisabeth LUKAS, *I tvoja patnja ima smisla*, Zagreb, 1996., 75-90.

¹⁶ Usp. KOMISIJA HBK »IUSTITIA ET PAX«, *Pandemija bolesti Covid-19: ispit solidarnosti i bratstva*, (17. IX. 2020.), u: <https://hbk.hr/pandemija-bolesti-covid-19-ispit-solidarnosti-i-bratstva/> (18. I. 2021.).

U duhu evanđelja i socijalnog nauka Crkve posebno se ističe poziv na solidarnost sa starijim i nemoćnim osobama, kao i s drugim ranjivim skupinama. Crkveni dokumenti su u više prigoda naglasili da ovo vrijeme zahtijeva od svih veću svijest solidarnosti. Ona se treba očitovati, prije svega, u pravednoj raspodjeli lijekova i cjepiva te u ravnomjernom i pravednom razvoju kvalitete i organizacije zdravstvenog sustava, životnih uvjeta stanovništva, sposobnosti da znaju i razumiju oznake fenomena te tumačenja informacija. Smatra se da će mnogo više ljudi umrijeti tamo gdje im nije zajamčena jednostavna osnovna zdravstvena zaštita u svakodnevnom životu. Također, naglašava se da i u dobru i zlu, posljedice naših postupaka uvijek padaju na druge. Nema pojedinačnih djela bez društvenih posljedica, od mikro, preko mezo do makro razine, ona se odnose na pojedince kao i na pojedine zajednice, društva, stanovništvo.¹⁷

U konačnici, možemo reći da je temeljno pitanje današnjeg trenutka prije svega moralno jer solidarnost podrazumijeva odgovornost prema drugome tko živi u potrebi, a ukorijenjena je u prepoznavanju da je svaki čovjek, kao ljudsko biće, obdareno neotuđivim dostojanstvom slike Božje. Svaka osoba je *cilj* u sebi, a ne sredstvo. Življenje solidarnosti kao načela društvenog morala temelji se na konkretnoj stvarnosti *prisutnosti osoba* u potrebi koja vapi za pomoći. Stoga odgovor koji se traži nije samo odgovor temeljen na osjećajima simpatije. Solidarnost je, naime, jedini prikladan odgovor na dostojanstvo drugoga koji nam skreće pozornost, moralna dispozicija utemeljena na racionalnoj brizi za suštinsku vrijednost svakog ljudskog bića. Solidarnost se tako proširuje i na sve napore na području međunarodne *suradnje*. U tom kontekstu povlašteno mjesto zauzima Svjetska zdravstvena organizacija (WHO). Duboko ukorijenjena u svoju misiju usmjeravanja zdravstvenog rada diljem svijeta, postoji ideja da samo predanost vlada u globalnoj sinergiji može zaštititi, promicati i donijeti učinkovit univerzalni zakon na najvišoj mogućoj razini zdravlja. Ova kriza naglasila je potrebu za međunarodnom organizacijom s globalnom dimenzijom, koja će posebno promicati potrebe i zabrinutosti najmanje razvijenih zemalja u suočavanju s katastrofom bez presedana, što će se očitovati na makro razini.

Na mikro razini u razdoblju krize potrebna su, pak, življenja moralnih načela pa smo uz solidarnost ispitali i sljedeće zahtjeve: odgovornost, empati-

¹⁷ Usp. PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Pandemia e fraternità universale. Nota sulla emergenza da Covid-19* (30. III. 2020.), u: http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20200330_pandemia-fraternita-universale_it.html (22. I. 2021.).

ju, dokidanje slobode i ograničavanje kretanja. Zahtjeve smo analizirali prema dobi kako bismo vidjeli postoje li razlike u zastupanju određenog stava u pojedinoj dobnoj skupini.

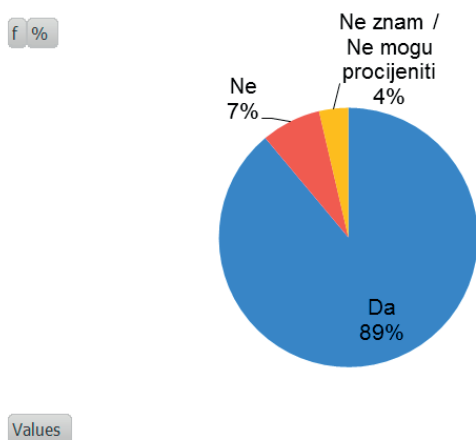
Većina ispitanika (62,25%) pripada najmlađoj dobnoj skupini od 18 do 25 godina, 21,38% pripada ih srednjoj skupini od 26 do 30 godina, a 16,37% najstarijoj skupini od 30 do 35 godina.

1.4. Rezultati istraživanja

2.1.1. Zahtjev odgovornosti

Tablica 4. Zahtjev: odgovornost

Zahtjev: odgovornost	f	%
Da	657	88,90%
Ne	55	7,44%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	27	3,65%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%



Grafikon 1. Zahtjev: odgovornost

Tablica 5. Zahtjev: odgovornost prema dobi

Dob-odgovornost	f	%
18-25	460	62,25%
Da	406	54,94%
Ne	39	5,28%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	15	2,03%
26-30	158	21,38%
Da	140	18,94%
Ne	13	1,76%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	5	0,68%
31-35	121	16,37%
Da	111	15,02%
Ne	3	0,41%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	7	0,95%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

Od pet zahtjeva najveći postotak ispitanika smatra da je kriza pred njih stavila zahtjev odgovornosti i taj stav zastupa čak 88,90 % ispitanika, 7,44 % ispitanika ne smatra da je kriza postavila spomenuti zahtjev, a 3,65% ih ne zna ili ne može procijeniti. U sve tri dobne skupine ističe se visok postotak ispitanika koji se suočio sa zahtjevom odgovornosti, dok je postotak onih koji se nisu suočili ili ne znaju/ne mogu procijeniti izuzetno nizak i samo u najmlađoj dobnoj skupini prelazi 5%.

Neodgovorno ponašanje, usmjereno samo na vlastite interese, postaje prijetnja onima koji su izloženi riziku zaraze.¹⁸ Tako akteri otkrivaju da su njihova djelovanja upućena na druge i da sigurnost drugoga ovisi o njima i njihovom ponašanju, a ta ovisnost usko je povezana s odgovornošću suodnosa, u kojem moramo biti sudionici i protagonisti,¹⁹ što podrazumijeva preuzimanje uloga koje će na zahtjeve kriza odgovoriti uzimajući u obzir spomenute suodnose. Osobito zbog toga što pandemija očituje kako znanost ima granice i kako su ljudske slobode isprepletene i preklapaju se u dobru i zlu te ih se treba učiniti suradničkim jer je suživot onih koji su slobodni etičko, a ne tehničko pitanje.²⁰ Visoko očitovanje mladih prema zahtjevu odgovornosti može se temeljiti u socijalizacijom dobro usvojenim vrednotama i to upravo vrednotom smisla života, koja podrazumijeva visoku socijalnu osjetljivost i uvažavanje potreba drugih.

¹⁸ Usp. Isto.

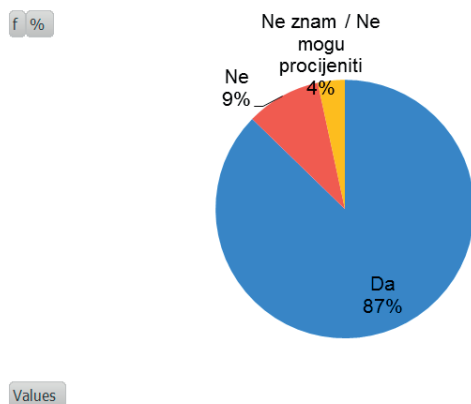
¹⁹ Usp. Isto

²⁰ Usp. Isto.

2.1.2. Zahtjev ograničavanja kretanja

Tablica 6. Zahtjev: ograničavanje kretanja

Zahtjev: ograničavanje kretanja	f	%
Da	645	87,28%
Ne	69	9,34%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	25	3,38%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%



Grafikon 2. Zahtjev: ograničavanje kretanja

Tablica 7. Zahtjev ograničavanja kretanja prema dobi

Dob-ograničavanje kretanja	f	%
18-25	460	62,25%
Da	414	56,02%
Ne	32	4,33%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	14	1,89%
26-30	158	21,38%
Da	133	18,00%
Ne	19	2,57%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	6	0,81%
31-35	121	16,37%
Da	98	13,26%
Ne	18	2,44%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	5	0,68%
Ukupno	739	100,00%

Na drugom je mjestu zahtjev za ograničavanjem kretanja, gdje vrlo visok postotak ispitanika (87,98%) tvrdi da se suočio s tim zahtjevom, a tek 9,34% odgovorilo je da nije bilo suočeno s tim zahtjevom, dok ih 3,38% ne zna ili ne može procijeniti. I ovdje se uočava ujednačenost rezultata prema dobi, a od svih zahtjeva, taj zahtjev ima najmanji postotak ispitanika (3,38%) koji su odgovorili da »ne znaju ili ne mogu procijeniti« te možemo reći da je zbog ograničenosti na fizičku aktivnost taj zahtjev bio onaj s kojim su se ispitanici najčešće susretali za karantene. Ograničavanje kretanja bilo je regulirano različito u zemljama EU, a u Hrvatskoj dosad nije uveden policijski sat ni zone u bojama. Vijeće EU u listopadu 2020. godine donijelo je preporuku, koja nije obvezujuća, za koordinaciju mjera koje utječu na slobodno kretanje, a 1. veljače 2021. godine ju je ažuriralo dodavanjem još jedne kategorije boje za zone.²¹ Taj zahtjev otvara i pitanje konstrukcije nove stvarnosti kao i naglih potreba konstruiranja uloga u novom *online* okruženju u koje su preseljeni obrazovanje i rad. Mladi su se s tim zahtjevom ponajprije susreli zbog zatvaranja javnih ustanova, poput škola i fakulteta, i uvođenja *online* nastave,²² ali i zbog zabrana okupljanja i susreta te zatvaranja mjesta u kojima se odvija neformalno druženje, poput klubova i kafića, te ukidanja sportskih kao i grupnih rekreativnih aktivnosti.

2.1.3. Zahtjev empatije

Tablica 8. *Zahtjev: empatija*

Zahtjev: empatija	f	%
Da	575	77,81%
Ne	101	13,67%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	63	8,53%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

²¹ Usp. Preporuka Vijeća EU (13. X. 2020.), u: <https://www.consilium.europa.eu/hr/press/press-releases/2020/10/13/covid-19-council-adopts-a-recommendation-to-coordinate-measures-affecting-free-movement/> (16. II. 2021.).

²² Vidi: Vic LARCHER – Mariana DITTBORN – James LINTHICUM on behalf of GOSH, Young People’s Forum et al., Young people’s views on their role in the COVID-19 pandemic and society’s recovery from it, u: *Archives of Disease in Childhood*, 105 (2020.), 1193.



Grafikon 3. Zahtjev: empatija

Tablica 9. Zahtjev empatije prema dobi

Dob-empatija	f	%
18-25	460	62,25%
Da	348	47,09%
Ne	76	10,28%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	36	4,87%
26-30	158	21,38%
Da	128	17,32%
Ne	18	2,44%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	12	1,62%
31-35	121	16,37%
Da	99	13,40%
Ne	7	0,95%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	15	2,03%
Ukupno	739	100,00%

Zahtjev empatije može se povezati sa zahtjevima odgovornosti i solidarnosti jer i taj zahtjev pretpostavlja posvećivanje drugima, brigu za one najugroženije, ranjive skupine, osobito starije i osobe s posebnim potrebama.²³ Prema papi Franji ne treba se »imati bližnje« kojima se može pomoći, već je potrebno »osjećati se pozvanima postati bližnjima drugima«²⁴. Stav o empatiji ujednačen je u svim dobnim skupinama, što ukazuje na osviještenost mladih o sposobnosti razumijevanja drugih. 77,81% ispitanika drži da je pandemija postavila taj zahtjev, 13,67% ispitanika odgovorilo je niječno, a 8,53% ih ne zna ili ne može procijeniti. Empatija se razvija od djetinjstva, a ima neurološko i interpersonalno

²³ Usp. PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Pandemia e fraternità universale. Nota sulla emergenza da Covid-19.*

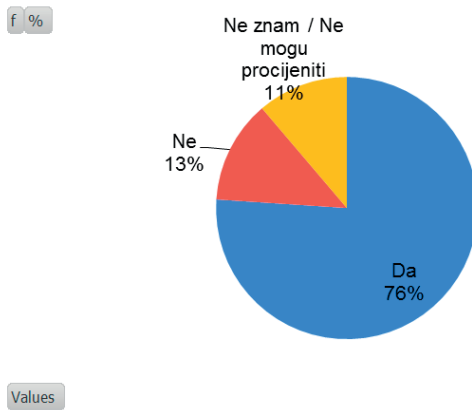
²⁴ Usp. Papa FRANJO, *Fratelli Tutti. Enciklika o bratstvu i socijalnom prijateljstvu* (3. X. 2020.), Zagreb, 2020., br. 81. (dalje: FT).

ishodište.²⁵ Osobito se naglašava razvoj empatije tijekom primarne socijalizacije, u obitelji, gdje se internaliziraju norme i ponašanja prema sebi i drugima. Za empatiju je važna otvorenost drugome, ali i prisebnost,²⁶ odnosno odnos i svjesnost prema samome sebi i svome integritetu. Empatija je zasigurno jedno od najjačih oružja s mikro razine za borbu protiv kulture relativizma, koja se javlja na makro razini, i kulture odbacivanja, koja je vidljiva i na mikro, mezo i makro društvenoj razini.²⁷

2.1.4. Zahtjev solidarnosti

Tablica 10. *Zahtjev: solidarnost*

Zahtjev: solidarnost	f	%
Da	562	76,05%
Ne	94	12,72%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	83	11,23%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%



Grafikon 4. *Zahtjev: solidarnost*

²⁵ Usp. Davor VUKOVIĆ – Josip BOŠNJAKOVIĆ, Empatija, suosjećanje i milosrđe: psihološke i teološke perspektive, u: *Bogoslovska smotra*, 86 (2016.) 3, 731-756.

²⁶ Usp. *Isto*.

²⁷ Više o pošasti kulture relativizma i kulture odbacivanja vidi u: Papa FRANJO, *Laudato si'*. Enciklika o brizi za zajednički dom (24. V. 2015.), Zagreb, 2015. (dalje: LS).

Tablica 11. *Zahtjev solidarnosti prema dobi*

Dob-solidarnost	f	%
18-25	460	62,25%
Da	345	46,68%
Ne	63	8,53%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	52	7,04%
26-30	158	21,38%
Da	120	16,24%
Ne	20	2,71%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	18	2,44%
31-35	121	16,37%
Da	97	13,13%
Ne	11	1,49%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	13	1,76%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

Stav da je pandemija stavila pred ispitanike zahtjev solidarnosti zastupa 76,05% ispitanika, 12,72% ih drži da se nisu susreli s tim zahtjevom, a 11,23% ih ne zna ili ne može procijeniti. U svim dobnim skupinama većina ispitanika drži da se susrela sa zahtjevom solidarnosti, a najviše ih je u najmlađoj dobnj skupini (od 18 do 25), 46,68%, dok se u istoj očituju i diferencirani odgovori: 8,53% ispitanika drži da pandemija nije stavila taj zahtjev pred njih, a 7,04% ih ne zna ili ne može procijeniti. U ostale dvije dobne skupine je postotak onih koji se nisu suočili ili ne znaju/ne mogu procijeniti izrazito nizak; u skupini od 26 do 30 godina ispod 3%, a u skupini od 31 do 35 godina ispod 2%. Zahtjev solidarnosti ima jednaku težinu na makro i mikro razini jer se na makro razini odnosi na političke, ideološke, ekonomske i druge odnose, a na mikro razini zahtjev podrazumijeva angažiranost aktera u poslovima volontiranja, posvećivanja obitelji i slično. Nikada se dosad solidarni odnos nije predstavljao kao temeljna paradigma ljudskog suživota i ne očekuje se »automatska transformacija«, ali se vide pomaci prema odgovornim postupcima i bratskom ponašanju.²⁸ Na bratsku solidarnost, papa Franjo podsjeća i u *Poruci za 29. Svjetski dan bolesnika*.²⁹ Solidarnost, kao moralna krjepost i društveno ponašanje pretpostavlja napor u odgoju i obrazovanju djece i mladih, a prenosi se od najranije dobi te pretpostavlja služenje onima koji su slabi i krhki (usp. FT 114), bilo u mikro zajednici (obitelji), mezo zajednici (narodu) ili makro zajednici (globalnom

²⁸ Usp. PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Pandemia e fraternità universale. Nota sulla emergenza da Covid-19.*

²⁹ Usp. Papa FRANJO, *Poruka pape Franje za 29. Svjetski dan bolesnika* (11. II. 2021.), u: <https://www.zg-nadbiskupija.hr/default.aspx?id=31703&pregled=1&gadatum=13.01.2021%2016:10:58> (15. II. 2021.).

društvu).³⁰ U Europskom istraživanju vrednota (*European Values Study*), u tri vala (1999., 2008. i 2018.) u Hrvatskoj tri kategorije povezane s mezo razinom solidarnosti dobivaju najveće vrijednosti: zabrinutost za starije ljude, bolesne i nemoćne te nezaposlene.³¹ Zahtjev solidarnosti, osobito je važan u promicanju brige mladih za starije i nemoćne, što se u spomenutoj studiji očituje kao druga najviša vrijednost (za varijablu: slaganje ispitanika s tvrdnjom da se odrasla djeca trebaju skrbiti za svoje nemoćne roditelje),³² a potrebno je stvoriti širu mrežu solidarnosti koja se ne odnosi samo na obiteljske, prijateljske ili druge bliske veze nego obuhvaća potrebe svih. Tu brigu za starije mladi bi trebali prihvatiti kao dio stila života³³ i primjenjivati je ponajprije u obitelji, a zatim i u širem okruženju.

2.1.5. Zahtjev dokidanja slobode

Tablica 12. Zahtjev: dokidanje slobode

Zahtjev: dokidanje slobode	f	%
Da	530	71,72%
Ne	148	20,03%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	61	8,25%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%



Grafikon 5. Zahtjev: dokidanje slobode

³⁰ O solidarnosti na mikro, mezo i makro razini i rezultatima istraživanja *European Values Study* vidi više u: Stjepan BALOBAN – Marijana KOMPES – Silvija MIGLES, *Kriza solidarnosti i desolidarizacija u hrvatskom društvu*, u: *Bogoslovska smotra*, 89 (2019.) 2, 370.

³¹ Usp. *Isto*, 372.

³² Usp. *Isto*.

³³ Vidi: PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Old age: our future. The elderly after the pandemic* (2. II. 2021.) Vatikan, 2021., u: http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20210202_vecchiaia-nostrofuturo_en.html (15. II. 2021.).

Tablica 13. *Zahtjev dokidanja slobode prema dobi*

Dob-dokidanje slobode	f	%
18-25	460	62,25%
Da	345	46,68%
Ne	72	9,74%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	43	5,82%
26-30	158	21,38%
Da	103	13,94%
Ne	49	6,63%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	6	0,81%
31-35	121	16,37%
Da	82	11,10%
Ne	27	3,65%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	12	1,62%
Ukupno	739	100,00%

Na posljednjem mjestu je zahtjev za dokidanjem slobode: 71,72% ispitanika drži da je pandemija postavila i taj zahtjev pred njih, a 20,03% ih drži da se nisu našli pred tim zahtjevom, dok 8,25% ne zna ili ne može procijeniti. Prema dobnoj strukturi zanimljivo je primijetiti kako je u dobnoj skupini od 26 do 30 godina najniži postotak onih koji ne znaju ili ne mogu procijeniti (0,81%). No, valja promišljati o korištenju i manipulaciji termina *slobode* (usp. FT 14) i zapitati se jesu li samo mjere koje je nametnula zaštita od virusa čimbenici koji dokidaju slobodu ili postoje dublje, značajnije i latentne tendencije u društvu koje vode dokidanju slobode? Začetak tih tendencija leži u promicanju gubitka povijesne svijesti koji vodi daljnjem raspadanju i novim oblicima kulturne kolonizacije. Ideologije različitih predznaka uništavaju i dekonstruiraju sve što je različito i tako mogu vladati bez otpora, ciljajući na mlade koji zanemaruju i odbacuju duhovno bogatstvo koje se prenosilo s naraštaja na naraštaj (usp. FT 13). Dominacija tehnokratske paradigme (usp. LS 108) dovodi također do smanjenja sposobnosti donošenja odluka, stvarne slobode i prostora za alternativnu kreativnost i zato se tehničari ne može pristupiti kao neutralnoj zbilji.³⁴ No, čovjek ima slobodu kojom može ograničiti tehniku i staviti je u službu ljudskoga napretka (usp. LS 112). Kako bi se mlade zaštitilo od tih tendencija kojima se dokida sloboda, valja poticati kreativnost, osobito unutar primarne i sekundarne socijalizacije. Doprinos u potonjoj svakako vidimo u stvaranju kvalitetnih i kreativnih kurikula za nastavne predmete

³⁴ O četirima dimenzijama etike kao paradigme za etiku o transhumanizmu (ne-moć, sloboda, konflikt i transgresija) teologa Jacquesa Ellula, a posebno o dimenziji slobode vidi u: Odilon-Gbènoukpo SINGBO, *Teološko-bioetičko vrjednovanje transhumanističke antropologije*, Zagreb, 2021., 208.

povijesti,³⁵ hrvatskoga jezika³⁶ i kulture, glazbene i likovne umjetnosti, za što postoje dobri doprinosi u našoj zemlji.³⁷

3. Moralni izazovi boli i patnje kao neizrecivog osobnog iskustva

Izostanak vjerske ili religiozne dimenzije prouzročio je velike poteškoće u današnjoj kulturi jer raste potreba da se bol i patnja uklone iz našega života. Stvorena je velika netrpeljivost prema svakom obliku trpljenja koja potiče pretjeranu uporabu lijekova i opsesivno ponavljanje kliničkih pretraga. Viktor Frankl stoga spominje »egzistencijalnu frustraciju« današnjeg čovjeka koja proizlazi iz mentaliteta života utemeljenog na ugodu i samopotvrđivanju jer današnji čovjek stalno doživljava frustracije zbog shvaćanja da tjelesna moć progresivno slabi kao i zbog društvenih i socijalnih neostvarenja. Egzistencijalna frustracija očituje se kao osjećaj besmislenosti vlastite egzistencije i čovjek ne zna čime bi mogao ispuniti svoj egzistencijalni vakuum. »Egzistencijalna frustracija je obično latentna (pritajena), a nipošto manifestativna pojava. Međutim, egzistencijalni vakuum može ostati začahuren, maskiran; tako da poznajemo dosad razorne maske iza kojih se krije egzistencijalni vakuum.«³⁸

Pandemija bolesti COVID-19 koliko god je stresna i neugodna može biti prigoda da se čovjek mijenja. Ta nas je situacija natjerala da ne živimo kako smo dosad naučili, ali nas istodobno i poziva da preispitamo postojeću ljestvicu vrednota. Stres i patnja koju nam je izazvala pandemija s jedne strane može zarobiti da očajavamo nad samima sobom i živimo u strahu od budućnosti ili, pak, da se hrabro suočimo s postojećom situacijom i premi-

³⁵ Usp. Rona BUŠLJETA – Vjera BRKOVIĆ, Strategije za poticanje kreativnosti u nastavi povijesti, u: *Nova prisutnost : časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 12 (2019.) 3, 611-622.

³⁶ Primjerice, o važnosti pristupa nestandardnom i standardnom hrvatskom jeziku i njegovu učenju i poučavanju u školi vidi: Anda SUVALA – Jasna PANDŽIĆ (ur.), *Nestandardni hrvatski jezik prema standardnom hrvatskom jeziku. Zbornik radova*, Zagreb, 2015., u: <https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/datoteke/nestandardni-hrvatski-1536871262.pdf> (18. II. 2021.)

³⁷ Primjerice, u veljači 2021. godine Agencija za odgoj i obrazovanje preporučuje srednjim školama u Republici Hrvatskoj uporabu i korištenje dokumentarnog filma *Stepinac – Kardinal i njegova savjest* kao i tematsko planiranje u svrhu izvođenja nastave jer je život i djelo kardinala Alojzija Stepinca svijetli primjer današnjoj mladeži, tražiteljima istine i moralnih uzora. Nastavne materijale izradile su Vjera Brković, doktorandica i predavačica na Odjelu za povijest Hrvatskoga katoličkog sveučilišta i magistra povijesti Marta Petrić. Vidi: <http://www.unicath.hr/film-stepinac-u-kurikulumu-povijesti> (21. II. 2021.)

³⁸ Usp. Viktor FRANKL, *Patnja zbog besmislena života*, Đakovo, 1998., 71.

slimo dosadašnji način života. Svaka kriza zapravo je vrijeme preispitivanja i istodobno prigoda da iz nje iziđemo jači i drukčiji. Čovjek mora živjeti u određenoj životnoj napetosti ako ne želi potonuti u apatiju. U egzistencijalnoj analizi otkriva se smisao patnje jer se otkriva da patnja smisleno pripada životu. Bit vrednote stava leži u načinu na koji se čovjek miri s nečim što se ne da izmijeniti.³⁹

O određenim moralnim izazovima pred koje nas je stavila pandemija COVID-19 progovorila je i Kongregacija za nauk vjere. Ona je istaknula da se od farmaceutskih tvrtki i vladinih zdravstvenih agencija traži da proizvode, odobravaju, distribuiraju i nude etički prihvatljiva cjepiva koja ne stvaraju probleme u savjesti, ni zdravstvenim djelatnicima ni samim vjernicima. Osim toga, iako se cijepljenje preporučuje kao odgovorna odluka, Kongregacija jasno ističe da cijepljenje u pravilu nije moralna obveza i stoga ono mora biti uvijek dobrovoljno. U pojašnjenju svojeg stava Kongregacija ističe da, s etičkog stajališta, moralnost cijepjenja ne ovisi samo o dužnosti zaštite zdravlja nego i o ostvarivanju općeg dobra. Stoga se u nedostatku drugih sredstava za zaustavljanje ili čak samo za sprečavanje epidemije može preporučiti cijepljenje, osobito kako bi se zaštitili najslabiji i najizloženi. Oni koji, međutim, zbog prigovora savjesti odbacuju cjepiva proizvedena staničnim linijama od abortiranih fetusa moraju nastojati pribjeći drugim sredstvima zaštite i primjerenog ponašanja kako bi izbjegli svaku opasnost da drugima prenesu infektivni agens. Pozvani su izbjegavati svaki rizik za zdravlje onih koji se ne mogu cijepiti iz kliničkih ili drugih razloga i koji su najranjivije osobe.⁴⁰

U istraživanju smo ispitali s kojim se moralnim izazovima vezanim uz ublažavanje trpljenja ispitanici slažu ili ne slažu i u kojoj mjeri.⁴¹ To su: ublažavanje boli i patnje lijekovima i eutanazijom, duhovnim savjetima i sakramentalnom okrepom te suosjećajnom blizinom i podrškom. Izazove smo analizirali prema izraženoj čežnji za Bogom kako bismo mogli usporediti kako na moralne izazove odgovaraju oni koji su za pandemije osjetili jaču čežnju za Bogom, oni koji je nisu osjetili i oni koji ne znaju ili ne mogu to procijeniti.

³⁹ Usp. Viktor FRANKL, *Liječnik i duša. Temelji logoterapije i egzistencijske analize*, Zagreb, 1990.

⁴⁰ Usp. KONGREGACIJA ZA NAUK VJERE, *Note on the morality of using some anti-Covid-19 vaccines* (21. XII. 2020.), u: http://vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20201221_nota-vaccini-anticovid_en.html (22. II. 2021.).

⁴¹ Uporabljena je Likertova ljestvica od pet stupnjeva: uopće se ne slažem, ne slažem se, niti se slažem niti se ne slažem, slažem se, u potpunosti se slažem.

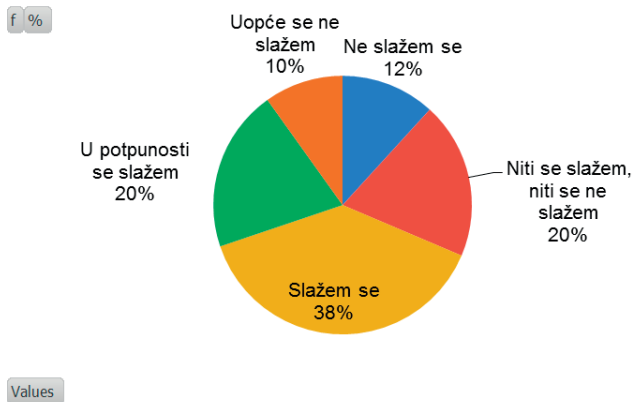
Pojačanu čežnju za Bogom u razdoblju krize osjetilo je 60,08%, nije ju osjetilo 22,87%, a onih koji ne znaju ili ne mogu to procijeniti je 17,05%.

3.1. Rezultati istraživanja

3.1.1. Moralni izazov: ublažavanje boli i patnje lijekovima

Tablica 14. Moralni izazov ublažavanja boli i patnje lijekovima

Pomoć: lijekovi	f	%
Ne slažem se	87	11,77%
Niti se slažem, niti se ne slažem	145	19,62%
Slažem se	284	38,43%
U potpunosti se slažem	150	20,30%
Uopće se ne slažem	73	9,88%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%



Grafikon 6. Moralni izazov ublažavanja boli i patnje lijekovima

Tablica 15. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje lijekovima prema izraženoj čežnji za Bogom*

Čežnja za Bogom-lijekovi	f	%
Da	444	60,08%
Ne slažem se	55	7,44%
Niti se slažem, niti se ne slažem	86	11,64%
Slažem se	174	23,55%
U potpunosti se slažem	82	11,10%
Uopće se ne slažem	47	6,36%
Ne	169	22,87%
Ne slažem se	13	1,76%
Niti se slažem, niti se ne slažem	29	3,92%
Slažem se	60	8,12%
U potpunosti se slažem	50	6,77%
Uopće se ne slažem	17	2,30%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	126	17,05%
Ne slažem se	19	2,57%
Niti se slažem, niti se ne slažem	30	4,06%
Slažem se	50	6,77%
U potpunosti se slažem	18	2,44%
Uopće se ne slažem	9	1,22%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

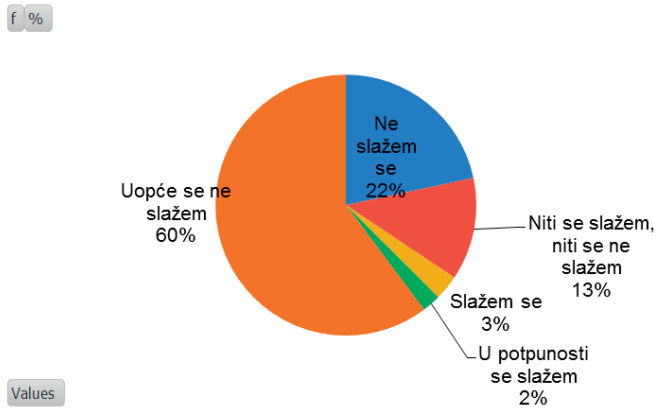
Vrijeme u kojem živimo jest vrijeme u kojem prevladavaju analgetici, u kojem je bijeg od boli racionalan i normalan put. Unatoč tomu bol ipak nije iščezla te ima različita lica i naličja. No, ono što je često oduzeto današnjem čovjeku jest sposobnost osobnog suočavanja i življenja s boli jer su tu zadaću preuzele zdravstvene institucije. U jednom analgetičkom društvu postaje razumno osloboditi se svih neugoda koje nameće bol, pa i pod cijenu da to donosi gubitak neovisnosti. Sukladno takvom promišljanju, rezultati istraživanja pokazuju kako se 38,43% ispitanika slaže, a 20,30% u potpunosti slaže s primjenom lijekova kao pomoći pri ublažavanju boli i patnje, dok se 11,77% ne slaže, 9,88% se uopće ne slaže, a značajan postotak (19,62%) je onih koji niti se slažu niti ne slažu. Ako sagledavamo rezultate u usporedbi s varijablom čežnje za Bogom, vidljivo je da je u skupini ispitanika koji su osjetili čežnju za Bogom najveći postotak onih koji se slažu s korištenjem lijekova kao pomoći u boli i patnji (23,55%), dok je najmanji postotak onih koji se uopće ne slažu (1,22%) u skupini onih koji ne znaju ili ne mogu procijeniti jesu li osjetili čežnju za Bogom. U skupini koja tvrdi da nije osjetila čežnju za Bogom, također je najveći postotak ispitanika (8,12%) koji se slažu s korištenjem lijekova u svrhu ublažavanja trpljenja. Možemo tvrditi da se u mjeri istoj u kojoj prevladava analgetički men-

talitet smanjuje ukupna sposobnost suočavanja s boli, odnosno u mjeri u kojoj je bol isključivo tretirana lijekovima, jer je viđena samo kao fiziološka disfunkcija u kojoj se gubi njezina subjektivna egzistencijalna dimenzija. Takav mentalitet izvlači iz patnje i boli njihovo intimno i osobno značenje i pretvara ih u stručan medicinski problem.

3.2.2. Moralni izazov – ublažavanje boli i patnje eutanazijom

Tablica 16. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje eutanazijom*

Pomoć: eutanazija	f	%
Ne slažem se	160	21,65%
Niti se slažem, niti se ne slažem	94	12,72%
Slažem se	23	3,11%
U potpunosti se slažem	17	2,30%
Uopće se ne slažem	445	60,22%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%



Grafikon 7. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje eutanazijom*

Tablica 17. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje eutanazijom prema izraženoj čežnji za Bogom*

Čežnja za Bogom-eutanazija	f	%
Da	444	60,08%
Ne slažem se	97	13,13%
Niti se slažem, niti se ne slažem	38	5,14%
Slažem se	5	0,68%
U potpunosti se slažem	5	0,68%
Uopće se ne slažem	299	40,46%
Ne	169	22,87%
Ne slažem se	30	4,06%
Niti se slažem, niti se ne slažem	39	5,28%
Slažem se	15	2,03%
U potpunosti se slažem	10	1,35%
Uopće se ne slažem	75	10,15%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	126	17,05%
Ne slažem se	33	4,47%
Niti se slažem, niti se ne slažem	17	2,30%
Slažem se	3	0,41%
U potpunosti se slažem	2	0,27%
Uopće se ne slažem	71	9,61%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

U istraživanju Europske studije vrednota za Hrvatsku za 2018. godinu utvrđeno je da 67% ispitanika ima stav da eutanazija (koja podrazumijeva okončanje života neizlječivim bolesnicima) nikad ne može biti opravdana, a 33% ispitanika drži da uvijek može biti opravdana.⁴² U usporedbi triju valova istraživanja postotak ispitanika koji drže da uvijek može biti opravdana raste (1999. godine to je 26% ispitanika, dok je 2008. godine to 29% ispitanika).⁴³ Također, jasno je da vjera utječe na određivanje vrijednosnog stava o eutanaziji.⁴⁴ Rezultati našeg istraživanja također pokazuju da je gotovo jednak postotak ispitanika koji su osjetili čežnju za Bogom (60,08%) i onih koji se uopće ne slažu da je eutanazija prihvatljiva za ublažavanje boli i patnje (60,22%). Diferencijacijom rezultata utvrđujemo da se 0,68% ispitanika iz te skupine u potpunosti slaže s eutanazijom, a 0,68 % se slaže, dok se 5,14% niti slaže niti ne slaže. Vidljivo je da je unutar te skupine najveći postotak onih koji se uop-

⁴² Usp. Josip BALOBAN – Gordan ČRPIĆ – Josip JEŽOVITA, *Vrednote u Hrvatskoj od 1999. do 2018. prema European Values Study*, 78.

⁴³ Usp. *Isto*, 84.

⁴⁴ Usp. Tonči MATULIĆ – Ivan BALABANIĆ, *Izabrana bioetička pitanja hrvatskog društva prema rezultatima Europskog istraživanja vrednota 2017.*, u: *Bogoslovska smotra*, 89 (2019.) 2, 385-409.

će ne slažu i ne slažu (53,59%), dok na ukupnoj razini postotak onih koji se uopće ne slažu i ne slažu iznosi visokih 81,87%. S eutanazijom kao oblikom pomoći u potpunosti se slaže tek 2,30% ispitanika, slaže se 3,11%, a niti se slaže niti se ne slaže 12,72%.

Ti nas podatci ne bi trebali iznenaditi jer rezultati koji se iskazuju za varijablu *čežnja za Bogom* navode na zaključak da većina naših ispitanika pripada praktičnim vjernicima koji su povezani s Crkvom. U tom je smislu u prijašnjim istraživanjima utvrđeno da odlazak na misu najviše mijenja stavove građana katoličkih zemalja, »koji se najjasnije određuju s obzirom na vjersku praksu u skladu s normativnim učenjem Crkve«⁴⁵. Drugim riječima, oni koji češće odlaze na misu »ujedno se češće opredjeljuju za opciju za život«⁴⁶. Naši rezultati navode na zaključak da se već u mladoj dobi odvija odabir određenog sustava vrijednosti koji se ogleda u oblikovanju snažnijeg identiteta koji se izražava snažnijim stavom u zaštiti života.

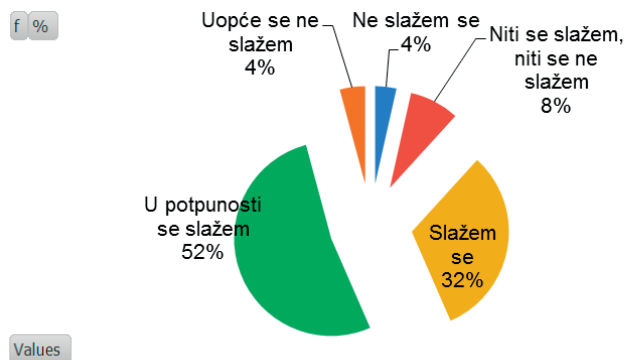
3.2.3. Moralni izazov ublažavanja boli i patnje duhovnom pomoći i sakramentima

Tablica 18. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje duhovnom pomoći i sakramentima*

Pomoć: duh.savjeti i sakramenti	f	%
Ne slažem se	26	3,52%
Niti se slažem, niti se ne slažem	61	8,25%
Slažem se	234	31,66%
U potpunosti se slažem	387	52,37%
Uopće se ne slažem	31	4,19%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

⁴⁵ Gordan ČRPIĆ – Jasna ČURKOVIĆ NIMAC – Željko TANJIĆ, *Vjersko uvjerenje i moralno ponašanje*, Zagreb, 2016., 214-215.

⁴⁶ *Isto*, 200.



Grafikon 8. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje duhovnom pomoći i sakramentima*

Tablica 19. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje duhovnom pomoći i sakramentima prema izraženoj čežnji za Bogom*

Čežnja za Bogom-duh.sav.i sakr.	f	%
Da	444	60,08%
Ne slažem se	4	0,54%
Niti se slažem, niti se ne slažem	23	3,11%
Slažem se	121	16,37%
U potpunosti se slažem	278	37,62%
Uopće se ne slažem	18	2,44%
Ne	169	22,87%
Ne slažem se	15	2,03%
Niti se slažem, niti se ne slažem	26	3,52%
Slažem se	65	8,80%
U potpunosti se slažem	52	7,04%
Uopće se ne slažem	11	1,49%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	126	17,05%
Ne slažem se	7	0,95%
Niti se slažem, niti se ne slažem	12	1,62%
Slažem se	48	6,50%
U potpunosti se slažem	57	7,71%
Uopće se ne slažem	2	0,27%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

Pomoć duhovnim savjetima i sakramentima za vjernike ima velik značaj jer ublažava duhovnu bol i patnju. Tu činjenicu potkrepljuje i ovo istraživanje jer se s tom tvrdnjom u potpunosti slaže i slaže ukupno 53,99% ispitanika iz skupine koja je osjetila pojačanu čežnju za Bogom u vrijeme pandemije, ali i 15,84% iz skupine koja nije osjetila čežnju za Bogom. Dakle, s pružanjem du-

hovnih savjeta i sakramenata kao pomoći u trpljenju, više od polovine ispitanika u potpunosti se slaže (52,37%), a slaže se 31,66%, što je ukupno visokih 84,03% ispitanika, dok se 8,25% niti slaže niti ne slaže, 3,52% se ne slaže, a 4,19% uopće se ne slaže. Podatci koje smo dobili ne iznenađuju jer su i dosadašnja istraživanja pokazala da kod opće populacije važnu ulogu ima Bog, sudjelovanje na vjerskim obredima i pričestivanje, dok je najjače povjerenje u Crkvu (44,7%) izraženo upravo kod mladih (od 18 do 30 godina), a visoka je i (84,9%) religijska samoidentifikacija.⁴⁷ Osim toga, važnu ulogu u životu ima i slika o Bogu te učestalost molitve. Međutim, dosadašnja istraživanja također su pokazala da, iako bi liturgija i misa trebali biti od iznimne važnosti za vjernike jer su izvor i vrhunac vjerskog života, na sociološkoj razini to nije tako. Puno je važnija varijabla koja pokriva uži odnos sa svetim.⁴⁸ Iz toga proizlazi, osobito kod studenata i mladih, da je religioznost značajnije povezana s individualnom dimenzijom morala te nas ne treba začuditi da više osjećaju čežnju za Bogom (svetim) negoli za samim sudjelovanjem u liturgiji Crkve. Drugim riječima, istraživanja pokazuju da mladi češće prakticiraju individualno, osobno obraćanje Bogu tako da zauzimaju slobodniji odnos prema molitvi i molitvenim obrascima.⁴⁹

3.2.4. Moralni izazov ublažavanja boli i patnje suosjećajnošću

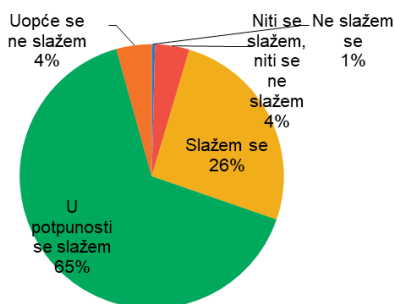
Tablica 20. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje suosjećajnošću*

Pomoć: suosjećajnost	f	%
Ne slažem se	3	0,41%
Niti se slažem, niti se ne slažem	31	4,19%
Slažem se	190	25,71%
U potpunosti se slažem	483	65,36%
Uopće se ne slažem	32	4,33%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

⁴⁷ Usp. Josip BALOBAN – Gordan ČRPIĆ – Josip JEŽOVITA, *Vrednote u Hrvatskoj od 1999. do 2018. prema European Values Study*, 33, 88.

⁴⁸ Usp. Gordan ČRPIĆ – Jasna ČURKOVIĆ NIMAC – Željko TANJIĆ, *Vjersko uvjerenje i moralno ponašanje*, 196-197.

⁴⁹ Usp. Gordan ČRPIĆ – Stjepan KUŠAR, Neki aspekti religioznosti u Hrvatskoj, u: *Bogoslovska smotra*, 68 (1998.) 4, 531-533.



Grafikon 9. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje suosjećajnošću*

Tablica 21. *Moralni izazov ublažavanja boli i patnje suosjećajnošću prema izraženoj čežnji za Bogom*

Čežnja za Bogom-suosjećajnost	f	%
Da	444	60,08%
Ne slažem se	1	0,14%
Niti se slažem, niti se ne slažem	18	2,44%
Slažem se	96	12,99%
U potpunosti se slažem	309	41,81%
Uopće se ne slažem	20	2,71%
Ne	169	22,87%
Ne slažem se	2	0,27%
Niti se slažem, niti se ne slažem	8	1,08%
Slažem se	55	7,44%
U potpunosti se slažem	96	12,99%
Uopće se ne slažem	8	1,08%
Ne znam / Ne mogu procijeniti	126	17,05%
Niti se slažem, niti se ne slažem	5	0,68%
Slažem se	39	5,28%
U potpunosti se slažem	78	10,55%
Uopće se ne slažem	4	0,54%
(blank)		0,00%
Ukupno	739	100,00%

Suosjećajnost nije isto što i empatija. Ono »označava svojevrstnu aktivnu dimenziju empatije, to jest suosjećajna osoba će potaknuta doživljavanjem situacije druge osobe nastojati i sama unijeti neku promjenu prema boljitku kod te osobe«⁵⁰. I na taj moralni izazov visok je postotak ispitanika odgovorio da se u potpunosti slaže (65,36%) i slaže (25,71%), dok se zanemariv postotak ne slaže

⁵⁰ Usp. Davor VUKOVIĆ – Josip BOŠNJAKOVIĆ, *Empatija, suosjećanje i milosrđe: psihološke i teološke perspektive*, 734.

(0,41%), uopće se ne slaže (4,33%), a da se niti slaže niti ne slaže odgovorilo je 4,19% ispitanika. Čak 41,81% ispitanika koji su osjetili čežnju za Bogom u potpunosti se slaže s takvim načinom pomoći, 12,99% onih koji nisu osjetili čežnju za Bogom također se u potpunosti slaže, kao i 10,55% onih ispitanika koji ne znaju ili ne mogu procijeniti jesu li osjetili čežnju za Bogom. Možemo kazati da izazov vezan uz suosjećajnu brigu i podršku ima najviši postotak slaganja od svih četiriju moralna izazova, što nas upućuje na zaključak da su se ispitanici spremni aktivirati i pružiti suosjećajnu brigu i podršku osobama u potrebi za vrijeme trajanja pandemije. Također, treba naglasiti da taj izazov ispitanici mogu aktivno pružiti samostalno osobama u potrebi jer nije potrebna pomoć i djelovanje liječnika ili svećenika i posvećenih osoba kao za ostale zahtjeve.

Kao slobodna bića uspostavljamo emocionalan i odgovoran odnos s drugim čovjekom, osobito s potrebitima.⁵¹ I druga su istraživanja uputila na visok stupanj suosjećajnosti u hrvatskom društvu. Činjenica je da su oni koji češće prakticiraju religijske obrede u nešto većoj mjeri zabrinuti za bolesne i nemoćne, stare i nezaposlene negoli je to slučaj s ostalim skupinama.⁵² Stoga, promatrajući kretanja u zadnjih dvadeset godina u našoj domovini, možemo reći da je porastao postotak onih koji osjećaju zabrinutost prema bolesnima i nemoćnima (82%), što se očitovalo i tijekom pandemije bolesti COVID-19.⁵³

Zaključna promišljanja

Naposlijetku, zaokružujući temu moralnih izazova i zahtjeva krize, s posebnim naglaskom na pandemiju bolesti COVID-19, valja reći da crkveni dokumenti uzimaju u obzir sve razine na kojima smo sociološki razlagali spomenutu temu. Na makro razini oni upozoravaju na uskogrudnost nacionalnih interesa, koja je navela mnoge zemlje da se pozovu na politiku neovisnosti i izolacije od ostatka svijeta, kao da se pandemija može riješiti bez koordinirane globalne strategije. Međutim, iako smo svjesni da u duhu supsidijarnosti najveću odgovornost uvijek nosi najniža vlast i da ona mora imati prednost pred višim autoritetom, osobito što je on udaljeniji od lokalne situacije, u ovom slučaju, ističu crkveni dokumenti, uskogrudnost nacionalnih interesa na me-

⁵¹ Usp. Gordan ČRPIĆ – Melanija STRIKA, Nacrt za istraživanje solidarnosti u Hrvatskoj, u: *Bogoslovska smotra*, 74 (2004.) 2, 487-489. O verbalnoj, djelatnoj i organiziranoj solidarnosti vidi u: Špiro MARASOVIĆ, Porijeklo i sadržaj pojma »solidarnost«, u: *Bogoslovska smotra*, 74 (2004.) 2, 369-373.

⁵² Usp. Josip BALOBAN – Gordan ČRPIĆ – Josip JEŽOVITA, *Vrednote u Hrvatskoj od 1999. do 2018. prema European Values Study*, 21.

⁵³ Isto.

zo razini, koja proizlazi iz logike razdvajanja, postaje prepreka sprečavanju pandemije i dovodi do smanjene učinkovitosti u njezinu zaustavljanju. Osim toga, uskogrudni stavovi dovode i do širenja nejednakosti i pogoršanja neravnoteže resursa među zemljama, osobito na štetu onih siromašnih. U relaciji mikro-mezo-makro, dokumenti naglašavaju da je pandemija jasno pokazala da naš dosadašnji život, utemeljen na određenom individualizmu, ima »noge od gline«. Stoga se upravo naglašavaju djelovanja i gradnja odnosa na mikro razini, posebice *međusobna povezanost*, koja čini jakima aktere, te *zajednička ranjivost*, koja pak stremlji prema makro razini jer zahtijeva međunarodnu suradnju i svijest da nije moguće pratiti pandemiju bez adekvatne zdravstvene infrastrukture koja je dostupna svima na globalnoj razini. Razmjena informacija, pružanje pomoći i dodjela oskudnih resursa, pitanja su koja će se morati rješavati u sinergiji napora. Snaga međunarodnog lanca određena je njegovom najslabijom karikom.⁵⁴

Vjera ima važnu ulogu u životu čovjeka jer daje nutarnju snagu. Naime, vjernik zna da nije sam, nego da je Bog uz njega i to ga otvara prema novom smislu. Stoga ne iznenađuju rezultati koji pokazuju da je većina ispitanika (60,08%) tijekom pandemije osjetila pojačanu čežnju za Bogom. I za vjernika trpljenje predstavlja tešku kušnju ljudske i kršćanske zrelosti. Trpljenje dovodi čovjeka u napast da se zatvori u sebe, da postane previše zahtjevan, ali i infantilan, da pruži neurotičan otpor, ali, prije svega da dovede u pitanje Božju dobrotu i preпусти se strahu. To pokazuju i rezultati istraživanja jer 51,28% ispitanika smatra da ima strah od boli i patnje, a 48,71% ih smatra da nema strah od boli i patnje. Ipak, valja imati na umu da su naši ispitanici tijekom pandemije stalno bili izloženi živim slikama patnje. Najizraženiji primjer je patnja osoba starije dobi, koje su najviše bile pogođene virusom, kao i osoba koje su bile na respiratoru i kod kojih je u posljednjim trenucima života patnja bila još izraženija jer je fizička ne-lagoda bila popraćena pogoršanom kvalitetom života i nedostatkom posjeta obitelji i prijatelja te su često umirali sami. Također, ispitanici su svjedočili i novim narativima jer za vrijeme krize su u svakodnevni jezik sve češće ulazile riječi poput 'neprijateljstvo i prijetnja', a sveprisutna su i ohrabrenja za »borbu protiv virusa«. Taj narativ na simboličkoj razini predstavlja »rat protiv nevidljivog neprijatelja«, a brojevi o dnevno zaraženima i umrlima slične »ratnim biltenima« koji izvještavaju o onima koji su u toj borbi izgubili živote.

⁵⁴ Usp. PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *L'Humana communitas nell'era della pandemia: riflessioni inattuali sulla rinascita della vita* (22. VII. 2020.), http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20200722_humanacomunitas-erapandemia_it.html (22. I. 2021.).

Dakle, možemo reći da je pandemija bolesti COVID-19 »ukrala smrt« jer se ona događa daleko od obitelji, ali ju je istodobno i oprisutnila u svakodnevici jer se tijekom krize, u medijima, formalnim i neformalnim razgovorima, spominje puno češće, i to naracijom koja pretpostavlja »ratno stanje«. Stoga možemo zaključiti da prisutnost straha od smrti kod gotovo polovine ispitanika u vrijeme globalne zdravstvene krize ima snažne temelje u društvenoj svakodnevici.

S druge strane, izrazito visok postotak ispitanika (92,83%) smatra da patnja može duhovno pročititi čovjeka i da bol i patnja mogu pozitivno utjecati na čovjeka (90,39%). U patnji i smrti tolikih ljudi akteri su učili lekciju krhkosti. Iskusili su iz prve ruke najtragičnije lice krize: osamljenost i odvojenost, fizičku i duhovnu, pa čak i nemogućnost redovitog ukopa. »Krhko« je postao nazivnik za sve društvene skupine i omogućilo svima suočavanje s iskustvom prolaznosti, koja je u središtu čovjekova postojanja. Ta krhkost nije dopustila da tijekom krize živimo neometano u uvjerenju da će sve ići prema planovima. Bolno iskustvo krhkosti života osvijestilo je da patnja može pročititi i ojačati čovjeka, što u konačnici vodi spoznaji da su život i zdravlje dar te potiče na mudrost i zahvalnost.

Također, rezultati ukazuju na izrazito zrelo reflektiranje mladih o krizi uzrokovanoj pandemijom, koja se naglo pojavila i za koju nisu postojale upute i pripreme jer je riječ o nepoznatom i novom soju virusa. Vrlo visok postotak ispitanika (preko 70%) potvrdio je da su tijekom pandemije bili suočeni sa svih pet zahtjeva, a najviše ispitanika (88,9%) suočilo se sa zahtjevom odgovornosti, sa zahtjevom ograničenja kretanja visokih 87,28% ispitanika, sa zahtjevom empatije 77,81% ispitanika, zahtjevom solidarnosti 76,05% ispitanika, a zahtjevom ograničavanja slobode 71,72% ispitanika. Dobna varijabilnost za svih pet zahtjeva bila je ujednačena i u najmlađoj dobnoj skupini u kojoj je bio najveći broj ispitanika, bila je viša od 50% za zahtjeve odgovornosti i ograničavanja kretanja te viša od 40% za ostala tri zahtjeva. Bolest COVID-19 gurnula je cijeli svijet u stanje određene pustoši. Ona je dala spektakl praznih ulica i gradova duhova, ranjene ljudske blizine, fizičkog distanciranja. Lišila je aktere raskoši zagrljaja, ljubaznosti rukovanja, privrženosti poljupcima i pretvorila međuljudske odnose u strašne interakcije među strancima, neutralne razmjere bezlične individualnosti, obavijene anonimnošću zaštitne opreme, što ide u prilog rezultatima koji pokazuju da se velika većina ispitanika istodobno suočila sa svim spomenutim izazovima.

Glede moralnih izazova, ističe se kako se čak 81,87% ispitanika ne slaže ili uopće ne slaže s tvrdnjom da je eutanazija prihvatljiv način za ublažavanje

boli i patnje, a preko 50% tih ispitanika osjetilo je čežnju za Bogom tijekom pandemije. Također, velika većina ispitanika, 84,03%, slaže se ili se u potpunosti slaže da je okrepa duhovnim savjetima i sakramentima prihvatljiv način pomoći čovjeku u boli i patnji. I u toj je skupini preko 50% ispitanika osjetilo pojačanu čežnju za Bogom. Više od polovine ispitanika (58,73%) slaže se ili se u potpunosti slaže s tvrdnjom da se bol i patnja mogu ublažavati lijekovima. Ipak, najviše ispitanika, čak 91,07%, slaže se ili se u potpunosti slaže da se bol i patnja mogu ublažiti suosjećajnošću. I tu se ne pokazuje značajnija razlika između onih koji su osjetili čežnju za Bogom ili nisu, što nas navodi na zaključak da suosjećajnost, koja, kako smo objasnili, nije isto što empatija, dominira nad ostalim moralnim izazovima tijekom krize i pokazuje samaritanski duh ispitanika, neovisno o osjetu pojačane čežnje za Bogom.

Ipak, možemo zaključiti da se pokazuje važnim dijalog s Bogom, odnosno evanđeoskom riječi i taj dijalog s Bogom postaje izvor i odnosa prema ljudima. Iz tog odnosa s Bogom dobiva se nutarnja snaga da se iskoristi sva odgovornost i pokaže spremnost za obraćenje u skladu s onim što omogućuje ljudski suživot u našem svijetu.⁵⁵ Na kraju, možemo se prisjetiti riječi biskupa iz Bergama mons. Francesca Beschia: »Naše molitve nisu čarobne formule. Vjera u Boga ne rješava magično naše probleme, već nam daje unutaraju snagu da iskoristimo tu predanost koju smo na sve i na svaki način pozvani živjeti, odnosno daje snagu nama vjernicima u zaustavljanju i prevladavanju zla.«⁵⁶ Dakle, samo u Kristovoj patnji može se pronaći i osmišljenje osobne patnje. I tu pronalazimo izvor žeđi za Bogom, koja se očitovala i u ovoj pandemiji.

⁵⁵ Usp. PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *L'Humana communitas nell'era della pandemia: riflessioni inattuali sulla rinascita della vita* (22. VII. 2020.), u: http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life-doc_20200722_humanacomunitas-erapandemia_it.html (22. I. 2021.).

⁵⁶ Usp. PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Pandemia e fraternità universale. Nota sulla emergenza da Covid-19.*

Summary

THE MORAL CHALLENGES AND DEMANDS OF CRISES.

**AN OVERVIEW OF RESULTS OF THE QUESTIONNAIRE ON ATTITUDES
AND OPINIONS OF YOUNG PEOPLE DURING PANDEMICS OF COVID-19
ILLNESS IN CROATIA**

Martina s. Ana BEGIĆ

Catholic Faculty of Theology, University of Zagreb
Vlaška 38, p.p. 432, HR – 10 001 Zagreb
ana.begic@gmail.com

Miriam Mary BRGLES

Catholic University of Croatia
Ilica 242, HR – 10 000 Zagreb
miriam.brgles@unicath.hr

The purpose of human life is found in each human activity through which the human being is trying to fulfil his/her life, i.e., to give it some purpose and goal: the search for wealth, pleasure, occupation, love, science, politics, etc. The human being who is without goal and without hope in its achievement is exposing himself/herself to the biggest human problem: the problem of loss of meaning. Faced with the loss of meaning, he/she falls into the state of crises and suffering. The moral challenge for the human being is the search for true meaning of life, while moral theology can help the human being who is looking for an answer to the question of meaning and about the ultimate end of the human life. The article discusses the issue of suffering and pain in relation to the moral point of view. In order to include the perspective of sociology of morals, the article also presents results of the questionnaire carried out on the voluntary sample of students and young people (between the ages of 18 to 35) in Croatia. The aim is to find the answer, on the basis of results of the questionnaire, to the question on which moral challenges and demands has the situation caused by the pandemics of COVID-19 illness raised for the everyday life of interviewees.

Keywords: *crisis, suffering, pain, COVID-19, meaning of life, questionnaire.*

