

Kryzys komunikacji



Fot. 2x iStockphoto.com

Właściwa komunikacja ryzyka znalazła się na drugim miejscu wśród dziewięciu filarów strategicznego przygotowania państw do walki z pandemią COVID-19 World Health Organisation (<https://covid-19-response.org/pillar/2>). Tak wysokie miejsce komunikacji wynika z roli, jaką odgrywa ona w kształtowaniu postaw i właściwego zaangażowania społecznego wobec zagrożenia nową chorobą zakaźną. A te mają bezpośrednie przełożenie na przebieg pandemii, jak również na jej bezpośrednie i pośrednie skutki, nie tylko w wymiarze zdrowotnym, lecz także gospodarczym i społecznym.

Przebieg epidemii choroby zakaźnej zależy oczywiście od uwarunkowań natury biologicznej, takich jak cechy danego patogenu, ale w praktyce nie mniej istotne okazują się kwestie z zupełnie innego porządku. Nie tylko medycznego, zwłaszcza gdy brakuje wiedzy i środków pozwalających na skuteczne powstrzymanie (dzięki szczepieniom) czy leczenie określonej choroby, szczególnie nowej, takiej jak COVID-19. W tej sytuacji rośnie znaczenie dostępnych środków zaradczych polegających na przyjęciu określonych form zachowania: przestrzegania zaleceń higienicznych, stosowanie środków ochrony osobistej czy utrzymywanie dystansu społecznego.

W obecnym kryzysie widać wyraźnie, że istotną rolę w przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu się wirusa odgrywają wzorce kulturowe, które zachęcają (lub wręcz przeciwnie) do właściwych zabiegów higienicznych, ugruntowane sposoby witania się, a także społeczne postawy wypływające z systemów wartości, w których na różnych miejscach plasują się zachowania pro-

wspólnotowe lub indywidualistyczne. W jakiej mierze jesteśmy gotowi nosić niekoniecznie wygodne maseczki, by ochronić innych, jeśli we własnym przekonaniu nie znajdujemy się w grupie ryzyka? Czy zachowamy zalecany dystans? Czy zasłonimy usta i nos, choć głęboko wierzymy, że kichamy z powodu alergii? A może ostentacyjne wejście do sklepu bez zalecanych środków ochrony osobistej będzie traktowane przez członków naszej społeczności jako wyraz „odwagi”, swoistego buntu przeciwko narzucanym przez władzę ograniczeniom wolności osobistej? Czy pracodawca potraktuje procedurę przeciwdziałania COVID-19 jako kolejny biurokratyczny wymysł i zignoruje zalecenia dotyczące dostosowania stanowisk pracy do aktualnego zagrożenia? Niezależnie od wszystkich zmiennych, od takich kwestii ostatecznie będzie zależeć skuteczność planowania i wprowadzania w życie działań służących ograniczeniu zasięgu epidemii. Każdy, kto ma możliwość przejażdżki tramwajem po poluzowaniu restrykcji, wie, że nie jest to problem teoretyczny.

Zalecane środki bezpieczeństwa wymagają wysiłku, gdyż oznaczają konieczność zmiany ugruntowanych od dekad zwyczajów i często zupełnie już odruchowych form interakcji społecznych. Czasem też wiążą się z wydatkami, choćby na zakup środków do dezynfekcji, maseczek czy rękawiczek jednorazowych. Co zrobić, by zmotywować ludzi do powszechnego poddania się rygorom? Na pewno nie wystarczy po prostu podać te informacje do publicznej wiadomości. W praktyce dostosowanie ludzkich zachowań do zaleceń epidemiologów i ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego w ogromnej mierze zależy od poziomu zaufania do instytucji i osób, które je wydają.

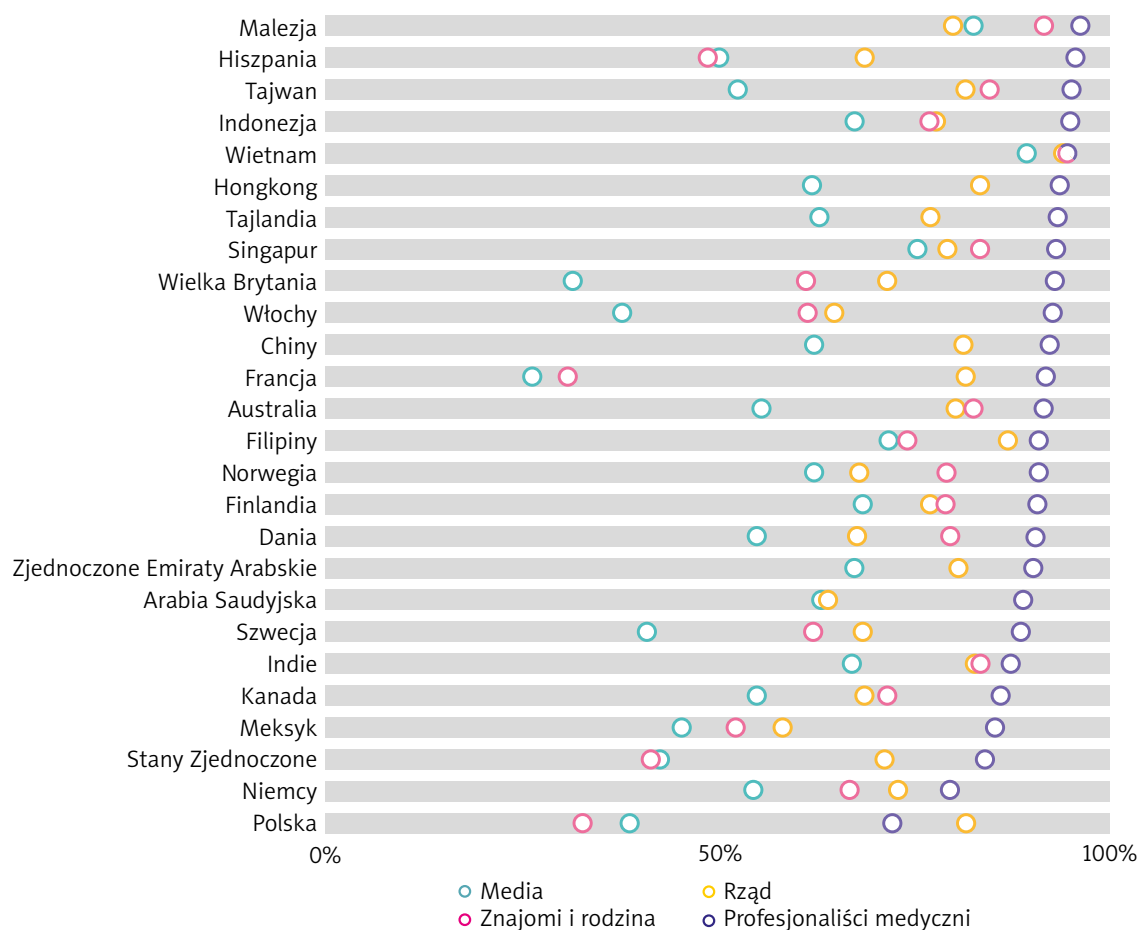
Polacy są wyjątkowi

W tym kontekście muszą budzić niepokój wyniki badania dotyczącego poziomu zaufania do różnych źródeł informacji na temat COVID-19, które przeprowadziła w 26 krajach świata londyńska agencja YouGov. Respondentów zapytano o poziom zaufania do następujących grup: rządu, profesjonalistów medycznych, mediów oraz znajomych i rodziny. Wyniki Polski w jednym wymiarze całkowicie odbiegały od reszty świata: tylko w Polsce znajomi i rodzina cieszyli się większym

„ Wyniki Polski w jednym wymiarze całkowicie odbiegały od reszty świata: tylko w Polsce znajomi i rodzina cieszyli się większym zaufaniem niż lekarze i pielęgniarki ”

zaufaniem (81%) niż lekarze i pielęgniarki (72%). We wszystkich pozostałych krajach – od Malezji po Stany Zjednoczone – to pracownicy ochrony zdrowia mieli największe zaufanie społeczne, na poziomie 79 proc. lub wyższym. Co więcej, w naszym kraju jedynie co trzeci ankietowany ufał rządzącym, a czterech na dziesięciu – mediom.

Interpretacja tych nietypowych wyników wymagałaby głębszej analizy, wydaje się jednak prawdopodobne, że nieufność wobec personelu medycznego wynika z ograniczonego zaufania do systemu ochrony zdrowia, z którym zawody medyczne są kojarzone. We wcześ-



Rycina 1. Komu ufają ludzie w sprawie COVID-19?

„Dla przeciętnego odbiorcy komunikacja dotycząca COVID-19 jest niespójna i niejasna”



„Zapowiadano, że maseczki będą nam towarzyszyć do czasu wynalezienia szczepionki. Na etapie luzowania restrykcji ogłoszono, że już nie trzeba nosić maseczek na ulicach”

niejszych badaniach zaufania do lekarzy, w których uwzględniano Polskę, ujawniał się bowiem swoisty paradoks: Polacy nie ufają lekarzom jako grupie zawodowej, ale mają wysokie zaufanie do konkretnych lekarzy, u których się leczą. Pewne znaczenie może mieć również to, że epidemia na razie nie dotknęła naszego kraju w takim stopniu, jak np. Włochy czy Hiszpanię. Część społeczeństwa może więc powątpiewać w realność zagrożenia. To znany paradoks opisywany w literaturze światowej – jeżeli radykalnymi działaniami zdusi się epidemię w zarodku, społeczeństwo będzie kwestionować zasadność ich zastosowania.

Innym czynnikiem, który może wpływać na tak zaskakujący wynik, są niedostatki oficjalnej komunikacji dotyczącej COVID-19. Dla przeciętnego odbiorcy jest ona niespójna i niejasna, a w szczególności szwankuje sposób, w jaki ogłaszane są zmiany zaleceń kierowane do szerokiego społeczeństwa. Brakuje wyjaśnienia decyzji oraz logiki wprowadzania i znoszenia restrykcji, czego przykładem może być obowiązek noszenia maseczek. Na początku mówiono, że nie trzeba zakrywać ust i nosa, a stosowanie maseczek miało być szkodliwe. Następnie wprowadzono nakaz ich noszenia w przestrzeni publicznej oraz kary finansowe za ich brak. Zapowiadano, że maseczki będą nam towarzyszyć do

czasu wynalezienia szczepionki. Na etapie luzowania restrykcji ogłoszono, że już nie trzeba nosić maseczek na ulicach. W efekcie nawet w środkach komunikacji miejskiej, gdzie nadal obowiązuje nakaz zakrywania nosa i ust, z każdym dniem rośnie liczba pasażerów podróżujących bez żadnego zabezpieczenia. Wielu zadaje sobie zapewne pytanie, dlaczego mieliby zachować tak dalece idącą ostrożność w tramwaju, skoro w weekend mogą tańczyć do upadłego na weselu dla 150 osób.

A może to przez wieże 5G?

Obserwując obecną sytuację, nie sposób pominąć wymiaru politycznego i wpływu bieżących wydarzeń, takich jak choćby kalendarz wyborczy. Możemy to obserwować w naszym kraju, gdzie w związku ze zbliżającymi się wyborami prezydenckimi każda informacja na temat COVID-19, a więc statystyki zachorowań, komunikaty dotyczące wprowadzania i luzowania ostryżen itp. nabierają automatycznie kolorytu politycznego. Już na początku pandemii straciły neutralność tak banalne czynności, jak mycie rąk – by wspomnieć słynny pojedynek marszałków Senatu. W debatach nad perspektywą wyborów korespondencyjnych kwestia, jak długo wirus SARS-CoV-2 jest w stanie przeżyć na różnego typu powierzchniach, w szczególności zaś na papierze, przestała być zwyczajnym pytaniem badawczym, a stała się narzędziem w partyjnych sporach. Zapewne także ze względu na kampanię i polaryzację postaw wobec spraw religijnych problem bezpieczeństwa procesji Bożego Ciała przebił medialnie zagadnienie sensownego dostosowania wymogów bezpieczeństwa w transporcie publicznym.

Skuteczność komunikacji społecznej nie polega wyłącznie na ubraniu dostępnej wiedzy w atrakcyjną szatę infografik – to dopiero pierwszy krok, gdyż sama transmisja wiedzy nie wystarczy, by wprowadzić zmiany zachowania na skalę społeczną. Bez przekonania o sensowności i celowości ludzie nie podejmą niezbędnego wysiłku, dlatego kluczowe jest wyjaśnienie w spójny sposób doświadczanych przez wszystkich zmian. Inaczej musimy się liczyć nie tylko z lekceważeniem obowiązujących reguł przez społeczeństwo, ale także z powstaniem alternatywnych przekazów.

Niespójność komunikacji społecznej to wręcz zaproszenie do konkursu na najlepszą teorię spiskową. Wieże 5G rozsiewające wirusa wydają się bardziej prawdopodobne, gdy nie tłumaczy się odbiorcy, dlaczego przy niewielkiej liczbie przypadków wprowadzono narodową kwarantannę, a ich relatywny wzrost zbiegł się ze znoszeniem restrykcji. Pytanie o to, czy nieistniejąca jeszcze szczepionka przeciwko SARS-CoV-2 powinna być obowiązkowa, które padło w debacie prezydenckiej, to wymarzone paliwo dla ruchów antyszczepionkowych. W następnym globalnym sondażu wynik Polski może być jeszcze bardziej zaskakujący.

Maria Libura