Biuletyn Informacji Publicznej Polskiej Akademii Nauk

Adres artykułu: https://bip.pan.pl/artykul/56-720-komunikacja-publiczna-w-czasie-pandemii-przejrzystosc-i-odpowiedzialnosc-stanowisko-nr-18-z-29-lipca-2021-r

Komunikacja publiczna w czasie pandemii: przejrzystość i odpowiedzialność (stanowisko nr 18 z 29 lipca 2021 r.)

Apelujemy o powołanie w Polsce instytucji, której rolą byłoby stałe monitorowanie i komunikowanie społeczeństwu zbliżających się zagrożeń zdrowotnych oraz informowanie, jak postępować w ich obliczu. Działający w niej multidyscyplinarny zespół ekspertek i ekspertów powinien być niezależny od rządu i mieć stałe finansowanie. Jego opinie i zalecenia powinny być podawane bezpośrednio do wiadomości publicznej.

Na samym początku pandemii, w marcu 2020 roku, zdecydowana większość Polaków uważnie słuchała komunikatów Ministra Zdrowia i była gotowa postępować zgodnie z jego wytycznymi. Szybko jednak Polacy zaczęli lekceważyć decyzje rządu. W maju 2020 już tylko co czwarty Polak ufał, że rząd skutecznie walczy z pandemią. Wynik ten dawał nam ostatnie miejsce w rankingu zaufania wśród krajów Unii Europejskiej (Eurofound, 2020). Po półtora roku pandemii znacząca część społeczeństwa w Polsce uważa, że pandemia to spisek polityków lub wielkich firm farmaceutycznych, że wirus nie stanowi zagrożenia, a szczepienia są szkodliwe dla zdrowia (CBOS, 2021). Prowadzi to do powszechnego lekceważenia reguł sanitarnych i obostrzeń epidemicznych oraz niechęci do szczepień.

Do tej zmiany nastawienia społeczeństwa przyczyniły się niekonsekwentne wypowiedzi rządzących w kwestii pandemii. Ponadto dobrze słyszalne i zorganizowane okazały się ruchy koronasceptyków i antyszczepionkowców, podczas gdy głosy ekspertów były stosunkowo mało słyszalne. Część problemów komunikacyjnych była także wynikiem zamierzonych działań propagandowych i dezinformacyjnych, które miały służyć jako środek do osiągnięcia politycznych celów przez rządzących i inne grupy interesów, którym zależy na szerzeniu teorii spiskowych i destabilizacji społecznej (OECD, 2020).

W tej sytuacji opinia publiczna została eksponowana na niespójne i relatywnie silne

przekazy o charakterze nieracjonalnym, kwestionujące fakty uznane naukowo. Wszystko to sprawiło, że straciliśmy potencjał pozwalający na taką walkę z pandemią, która minimalizowałaby koszty zdrowotne, społeczne, psychologiczne i ekonomiczne. Błędy te nadal są popełniane, co wskazuje brak skuteczności w zachęcaniu Polaków do szczepień.

Rola niezależnych centrów eksperckich

Z dotychczasowego przebiegu sposobu informowania o pandemii można odnieść wrażenie, że w Polsce na walce z koronawirusem najlepiej znają się politycy. Wprawdzie od listopada 2020 r. przy premierze działa Rada Medyczna, ale – inaczej niż w innych krajach – została ona powołana doraźnie, a protokoły z jej posiedzeń są niejawne. To nie sprzyja zaufaniu.

W wielu krajach pandemią zajmują się niezależne centra badawcze – narodowe instytuty zdrowia publicznego (np. Instytut Roberta Kocha w Niemczech czy Public Health England w Wielkiej Brytanii) lub grupy doradcze (np. grupa doradców naukowych ds. sytuacji kryzysu SAGE w Wielkiej Brytanii). Na poziomie Komisji Europejskiej działają też wyspecjalizowane agendy, np. Joint Research Center oraz Grupa Głównych Doradców Naukowych czy Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Zwalczania Chorób (ECDC).

Te instytucje i grupy doradcze działają stale, a nie tylko w sytuacji kryzysu, dysponują więc doświadczonymi ekspertami i wiedzą specjalistyczną. Są one trwale wpisane w porządek instytucjonalny i niezależne od władz. To w nich na podstawie aktualnych danych naukowych wypracowuje się kluczowe rekomendacje. Ich zalecenia są jawne, choć niewiążące dla władz. To eksperci z takich centrów mają mandat do szerzenia wiedzy na temat pandemii, a ludzie z reguły mają do nich zaufanie.

Komunikowanie niepewności

Część kłopotów komunikacyjnych władz wynikła z tego, że trudno jest informować opinię publiczną o czymś, co jest nowe, nieznane i szybko się zmienia. Stąd pomyłki, niejasności i komunikaty, które dezorientowały opinię publiczną i zmniejszały zaufanie do oficjalnych informacji. Skuteczne komunikowanie w sytuacji kryzysowej musi być szczególnie dobrze zaplanowane, oparte na najlepszej wiedzy eksperckiej, spójne, odpowiedzialne i uczciwe. Kluczowe jest umiejętne komunikowanie niepewności związanej z pandemią.

Niepewność dotycząca faktów i ustaleń jest nieodłączną cechą wiedzy naukowej, także tej o wirusie SARS-CoV-2 i chorobie COVID-19. Stan wiedzy stale podlega rewizji – pojawiają się nowe dane, metodologie, technologie, konteksty. Doświadczaliśmy tego w trakcie pandemii. Należy traktować te zmiany jako coś naturalnego. Dla społeczeństwa niepewność jest jednak niełatwa do zaakceptowania, bo wywołuje lęk i negatywne emocje. Dlatego bardzo ważne jest otwarte komunikowanie niepewności, tj. informowanie, co obecnie wiadomo, czego nie wiadomo i co może się zmienić.

Komunikowanie ryzyka

Celem komunikowania ryzyka jest lepsze zrozumienie przez odbiorców istoty zagrożenia, jego poziomu (na przykład prawdopodobieństwa wystąpienia negatywnych konsekwencji) oraz tego, jakie w związku z tym należy podjąć działania. Skuteczny sposób komunikowania ryzyka powinien obejmować cztery fazy.

1. Pierwsza z nich dotyczy rozpoznania tego, **co ludzie powinni wiedzieć**, by móc podejmować adekwatne działania w obliczu zagrożenia. W tej fazie kluczowa jest współpraca z ekspertami, którzy posiadają najbardziej aktualną wiedzę o chorobie i jej przebiegu.
2. Faza druga to rozpoznanie tego, **co ludzie myślą o zagrożeniu** i jak je odczuwają, oraz w jaki sposób podejmują decyzje.
3. W trzeciej fazie chodzi o **tworzenie komunikatu**, który ma być przekazany odbiorcom (tu ważne jest wykrycie rozbieżności między wiedzą ekspercką i naiwnymi przekonaniami ludzi, dopasowanie formatu informacji do wiedzy i kompetencji poznawczych odbiorców oraz sprawdzenie, czy komunikat jest zrozumiały).
4. W fazie czwartej kluczowe jest **sprawdzenie, czy komunikat odnosi zamierzony skutek**.

Komunikat – niezależnie czego dotyczy – zawsze powinien być jasny, prosty i spójny, a każda zmiana w porównaniu do poprzedniego komunikatu – dobrze uzasadniona. Spora część problemów z komunikowaniem informacji o zagrożeniu ma swoje źródło w drugiej fazie procesu, czyli w niewłaściwym rozpoznaniu tego, jakie są przekonania i opinie ludzi na dany temat. Przekaz powinien być formułowany z uwzględnieniem specyfiki grupy, do której jest kierowany. Różne grupy mają różne lęki i związane z nimi przekonania na temat pandemii, jej przyczyn oraz sposobów radzenia sobie.

Fałszywe informacje w sieci

Media społecznościowe, takie jak Facebook, Twitter, Reddit i YouTube, stały się głównym źródłem informacji o zdrowiu dla ludzi na całym świecie (Cinelli et al., 2020). Raport OECD z 2020 r. dotyczący dezinformacji w sytuacji pandemii podaje, że mniej więcej co trzecia osoba była eksponowana na fałszywe informacje o COVID-19 za pośrednictwem mediów społecznościowych i potraktowała te informacje poważnie.

Badania cytowane w tym raporcie świadczą również o tym, że dezinformacja jest rozpowszechniana znacznie szerzej niż informacje o chorobie pochodzące z wiarygodnych źródeł, takich jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) i Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC).

Dlatego walka z dezinformacją, czyli fałszywymi informacjami szerzonymi intencjonalnie w celu wprowadzenia odbiorcy w błąd, została uznana przez ekspertów Komisji Europejskiej i WHO za jedno z najważniejszych zadań w walce z pandemią.

W obliczu pandemii niektóre platformy internetowe podjęły działania (Tech Transparency Project, EUvsDiSiNFO, EU DisinfoLab), które miały za cel ograniczenie rozprzestrzeniania się fałszywych i wprowadzających w błąd informacji na temat COVID-19. Przykładem takich działań jest np.:

- automatyczne kierowanie użytkowników do **oficjalnych źródeł** dotyczących COVID-19;
- wyróżnianie, ujawnianie i **priorytetyzowanie treści** z wiarygodnych źródeł;
- **usuwanie ofert zawierających fałszywe lub mylące opinie** o produktach zapobiegających albo leczących COVID-19;
- **oferowanie władzom bezpłatnych reklam** dotyczących COVID-19.

Władze powinny z tymi platformami współpracować. Dodatkowo władzom zaleca się skoncentrowanie wysiłków nie tyle na zaprzeczaniu fałszywym opiniom (z badań wynika, że takie interwencje są mało skuteczne), co na ochronie użytkowników mediów społecznościowych przed ich wpływem. W osiągnięciu tego celu ważne jest:

- **monitorowanie mediów społecznościowych** w celu identyfikowania wiadomości, które są fałszywe, a zyskują popularność w sieci, i przygotowanie odpowiedzi na nie,
- **przeprowadzanie regularnych badań reakcji** na bieżącą dezinformację, aby zidentyfikować pojawiające się błędne przekonania,

- **identyfikowanie i edukowanie członków społeczności** lokalnych lub internetowych, którzy mogliby szerzyć kluczowe prawdziwe informacje (np. pracodawców, dyrektorów, przywódców religijnych, samorządów studenckich),
- **wzmacnianie pozytywnych (wspólnotowych) norm społecznych**,
- **dopuszczenie do procesu informowania ekspertów ds. komunikacji społecznej** na etapie formułowania komunikatu.

Podsumowanie

Błędy w dotychczasowej polityce informacyjnej doprowadziły do tego, że tak wiele osób w Polsce lekceważy zagrożenie związane z pandemią i wstrzymuje się od szczepień przeciw SARS-CoV-2. W walce z pandemią kluczowa jest fachowa, przejrzysta, odpowiedzialna i uczciwa komunikacja. Sugerujemy, aby wzorem wielu państw podjąć działania w następujących obszarach: doradztwa eksperckiego, edukacji społeczeństwa i jego włączenia do walki z pandemią poprzez szerokie konsultacje społeczne.

Kluczowe jest, aby:

- **powołać ciało eksperckie** lub wzmocnić wyspecjalizowaną instytucję, które powinny być niezależne od rządu i mieć stałe finansowanie,
- zdecydowanie **wyciągać konsekwencje wobec osób zaufania publicznego** (lekarze, osoby świata nauki), którzy w jawny sposób przeczą podstawowym zasadom nauki i aktualnemu stanowi wiedzy,
- **opracować strategię komunikacji kryzysowej**, w której uwzględnia się ścisłą współpracę z ekspertami ze specjalistycznych centrów badawczych,
- wypracować **strategie radzenia sobie z różnymi typami dezinformacji** (zarówno fałszywą informacją przekazywaną intencjonalnie w celu destabilizacji kraju, jak i błędną informacją wynikającą z niewiedzy, oraz wesprzeć inicjatywy mające na celu podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych społeczeństwa,
- **wprowadzić wiedzę o zdrowiu publicznym do programu szkolnego**, aby od najmłodszych lat kształtować odpowiednie postawy prozdrowotne, umiejętność krytycznej oceny informacji zdrowotnej i sposoby radzenia sobie z kryzysami zdrowotnymi. Przykładem może być tutaj brytyjska inicjatywa wprowadzająca do programu szkół podstawowych przedmiot Personal, Social, Health, and Economic

Education,

- **rozwijać dialog między ekspertami, decydentami i opinią publiczną** poprzez wspieranie niezależnego dziennikarstwa naukowego i popularyzatorów nauki.

Zespół doradczy ds. COVID-19 przy prezesie Polskiej Akademii Nauk

---

Referencje

- Bruine de Bruin, W., & Bostrom, A. (2013). Assessing what to address in science communication. Proceedings of the National Academy of Sciences, 110 (Supplement 3), 14062 LP – 14068.
- Cinelli, M., Quattrociocchi, W., Galeazzi, A. et al. The COVID-19 social media infodemic. Sci Rep 10, 16598 (2020).
- Eurofound (2020), Living, working and COVID-19 dataset, Dublin.
- OECD (2020). Combatting COVID-19 Disinformation on Online Platforms

Tagi: polska akademia nauk, pan, koronawirus, covid19, zespół doradczy

Metryczka

Wytworzył:	Zespół doradczy ds. COVID-19
Data wytworzenia:	29.07.2021
Opublikował w BIP:	Agnieszka Borowa-Malinowska
Data opublikowania:	29.07.2021 09:34
Ostatnio zaktualizował:	Agnieszka Borowa-Malinowska
Data ostatniej aktualizacji:	29.07.2021 09:36
Liczba wyświetleń:	148