



Anna Lusińska  <https://orcid.org/0000-0001-9279-4992>

Wyższa Szkoła Bankowa

e-mail: alusinska@wsb.gda.pl

Ewa Miłoszewska-Podrażka  <https://orcid.org/0000-0002-2721-0919>

Wyższa Szkoła Bankowa

e-mail: empodrazka@wsb.gda.pl

WYBRANE MEDIA SPOŁECZNOŚCIOWE W KOMUNIKOWANIU RZĄDOWYM W DOBIE PANDEMII COVID-19

Abstract

SELECTED SOCIAL MEDIA IN GOVERNMENT COMMUNICATION IN THE TIME OF THE COVID-19 PANDEMIC

Given the situation of the COVID-19 pandemic, which caused global social and economic disruptions, including the largest global recession since the Great Depression, and therefore the lack of reliable information on the situation related to the spread of the virus, Polish authorities in government news releases, through social campaigns, reached for social media. The article aimed to identify and analyze selected media tools used in government communication during the first year of the COVID-19 pandemic in Poland, as well as an attempt to assess this type of communication. The text uses methods such as case study, desk research, and media content analysis. The following research questions were posed: how did the Polish government try to inform the public opinion about the dangers of the pandemic? What content was the government communicating to the Poles through social campaigns regarding the pandemic? What was the reaction of Polish society to crisis government communication? What picture is emerging from the crisis government communication using social media in Poland during the pandemic, and what are the conclusions of this? Research has shown that the crisis communication of the Polish government sparked a discussion of a confused society on social media. At the same time, it showed the inability of the Polish government to use social media to communicate with society in a life- and health-threatening situation. The article joins the discussion on the methods and quality of government communication in Poland during the greatest crisis of the 21st century.

Keywords: social media, government crisis communication, COVID-19, media discourse

JEL: H12, M38

Wstęp

W stwierdzeniu Karla Deutscha, że rządzenie jest kwestią komunikowania (Gerstlé, 1992, s. 24), zawiera się komunikowanie rządowe między innymi na tematy społeczne. Komunikowanie rządowe jest ściśle powiązane ze sferą publiczną, ponieważ zarówno w niej, jak i z nią funkcjonuje (Dobek-Ostrowska, 2007, s. 156), a do osiągnięcia komunikacyjnych celów wymaga zastosowania konkretnych narzędzi. Wśród nich znajdują się między innymi narzędzia audiowizualne i audytywne, wizualne, bezpośredni kontakt z wyborcami, a także internet z całym wachlarzem możliwości mediów społecznościowych, bez których nie mógłby funkcjonować współczesny świat.

Komunikowanie rządowe w państwach demokratycznych w swojej istocie służy kreowaniu oraz podtrzymywaniu więzi z obywatelami, a nie tylko informowaniu (zob. Anaszewicz, 2015). Patrząc jednak na jeden z możliwych kierunków przepływu komunikatów od władzy do obywateli w celu poinformowania ich, wyedukowania i zmiany ich społecznej postawy wobec wskazywanych problemów społecznych, coraz chętniej i częściej korzysta ono z niezwykle ważnego narzędzia wywodzącego się z marketingu społecznego, ale mocno zaznaczającego swoje istnienie w obszarze publicznego komunikowania rządowego – społecznych kampanii informacyjnych.

Informacyjne kampanie społeczne, neutralne politycznie, budzące zaufanie – jedną z najważniejszych wartości utrzymujących spójność społeczeństwa – jako narzędzie politycznego komunikowania są wiarygodnym pośrednikiem między obywatelami, zwykłymi ludźmi, obserwatorami rzeczywistości jednocześnie, światem wskazywanego palcem problemu a premierem, ministerstwem, rządem. Za ich pośrednictwem resortowe ekipy poszczególnych rządów starają się nagłaśniać wybrane problemy społeczne, komunikując opinii publicznej, na czym polega problem, jak z nim walczyć oraz że dla dobra zarówno jednostki, jak i ogółu warto poczynić wysiłek.

Ministerialne, czyli rządowe kampanie społeczne, będące po części konsekwencją prowadzonej polityki, są również nośnikiem wiedzy, która umożliwia orientację w świecie, ułatwia podejmowanie ważnych decyzji. Jako specyficzne narzędzie komunikowania określonej wiedzy wpisują się więc w ściśle wyznaczoną przestrzeń władzy¹. Wiedza daje władzę. Władza dzięki wiedzy pozwala podporządkowywać – ujarzmiać, przymuszać, zakazywać czy zobowiązywać (zob. Foucault, 1993), przekształcać i doskonalić. Wiedza na temat społecznych problemów i zagrożeń umożliwia władzę w obrębie międzyludzkich interakcji na wielorakich poziomach (zob. Barker, 2003).

Komunikowanie rządowe kampaniami służy celom wyższym zwłaszcza w sytuacjach niecodziennych, kryzysowych, w tym długoterminowych związanych z życiem społecznym i zdrowiem Polaków. Wskazuje adresatom, często zdeorientowanym,

¹ Więcej na temat relacji między władzą a komunikacją zob. Castells, 2013.

ścieżkę zachowań prospołecznych, jednocześnie zniechęcając ich do zachowań niepożądanych, jednostkowo i społecznie destrukcyjnych. Społeczeństwo nieświadome, niedoinformowane jest zmieniane w społeczeństwo świadome.

Podjęcie problemu badawczego artykułu spowodowane zostało widocznie zarysowaną, głównie w mediach społecznościowych, wysoką reaktywnością dyskusyjną polskiego społeczeństwa na kryzysowe komunikowanie Ministerstwa Zdrowia (MZ)² za pośrednictwem informacyjnych kampanii społecznych w związku z sytuacją ogólnoswiatowej pandemii wywołanej wirusem COVID-19. Obszar ten okazał się słabo eksplorowany, zwłaszcza w odniesieniu do rządowych kampanii społecznych emitowanych za pośrednictwem mediów społecznościowych, ponieważ żaden z dotychczas podejmowanych problemów społecznych nie wymagał tak szybkiej reakcji władzy w zakresie edukowania obywateli przy tak znikomej wiedzy.

Artykuł ma na celu identyfikację oraz analizę wybranych narzędzi medialnych zastosowanych w komunikowaniu rządowym za pośrednictwem ministerialnych kampanii społecznych podczas pierwszego roku (od 4 marca 2020 do 4 marca 2021 r.) pandemii wirusa COVID-19 w Polsce, a także próbę oceny tego typu komunikacji. Ze względu na eksploracyjny i interdyscyplinarny charakter tematu (z przewagą mediodonawczej perspektywy analitycznej oraz politologicznej, ponieważ połączenie obu tych perspektyw ujawnia znaczące społecznie zależności określające relacje między komunikacją publiczną i wykorzystywanym do tego celu instrumentarium komunikacyjnym) jako metody badawcze wykorzystano metody *case study*, *desk research* oraz analizę zawartości mediów. Badaniu empirycznemu poddano przede wszystkim informacyjne rządowe kampanie społeczne pod kątem ilości, zawartości treści, a także czasu, miejsca oraz narzędzi ich emisji. Przeanalizowano dyskurs, jaki wywołały w mediach społecznościowych. W pracy przyjęto także, że za pomocą wybranych spotów emitowanych w ramach prowadzonej przez Ministerstwo Zdrowia medialnej rządowej kampanii społecznej w badanym okresie resort ten starał się poinformować i wyedukować społeczeństwo na temat bezpieczeństwa zdrowia publicznego w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2.

1. Sytuacja kryzysowa w Polsce związana z wybuchem pandemii COVID-19

Pandemia choroby zakaźnej układu oddechowego określanej jako COVID-19 wywołana została przez koronawirus SARS-CoV-2. Pierwszy przypadek zachorowania wykryto 17 listopada 2019 roku w mieście Wuhan w prowincji Hubei

² W artykule pojęcia komunikowanie Ministerstwa Zdrowia, ministerialne komunikowanie oraz komunikowanie rządowe będą stosowane zamiennie (jako tożsame). W przypadku analizowanych kampanii społecznych Ministerstwo Zdrowia (jako główny nadawca treści) działało w ścisłej współpracy z kancelarią premiera oraz przy poparciu pozostałych ministerstw.

w środkowych Chinach. Do stycznia 2020 roku zachorowania pojawiały się głównie w mieście Wuhan, jednak już w połowie stycznia wirus opanował całe Chiny. W drugiej połowie lutego kolejne ogniska zakażeń wystąpiły w Korei Południowej, we Włoszech oraz w Iranie (Chappell, 2020). 11 marca 2020 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała COVID-19 za pandemię (WHO, 2020). 13 marca 2020 roku WHO podała, że centrum pandemii koronawirusa stała się Europa. Zachorowania stwierdzono na wszystkich kontynentach. Ostatnim, na którym odnotowano przypadki COVID-19, była Antarktyda (w grudniu 2020 roku).

4 marca 2020 roku potwierdzono pierwszy przypadek zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w Polsce. Od 14 do 20 marca obowiązywał stan zagrożenia epidemicznego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia, 2020), a od 15 marca na granicach Polski ustawiono kordon sanitarny, znacząco ograniczający ruch graniczny. Od 20 marca, zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia, zaczął obowiązywać stan epidemii. W ciągu roku wirus zebrał na całym świecie pokaźne śmiertelne żniwo. Do 4 marca 2021 roku w Polsce odnotowano 1 750 659 przypadków zakażenia, zmarło 44 649 osób, a wyzdrowiało 1 448 619 osób (Ministerstwo Zdrowia, 2020a).

Po zablokowaniu imprez masowych zaczęto zamykać szkoły podstawowe, ponadpodstawowe i uczelnie wyższe. Zamknięto granice, wprowadzając kontrole ruchu granicznego. Ograniczono podróże, a co za tym idzie – swobodną migrację ludności, nakładając na przybywających do kraju dwutygodniowe kwarantanny. Zamknięto lub ograniczono działalność większości obiektów usługowo-handlowych. Powyższe decyzje oraz brak rzetelnej informacji wywołały ogólnospołeczną panikę. Dało się ją zauważyć w nietypowych zachowaniach konsumentów i negatywnych nastrojach społecznych (kilka przypadków ksenofobii i rasizmu wobec Chińczyków oraz pozostałych mieszkańców Azji Wschodniej i Południowo-Wschodniej).

Pandemia spowodowała więc globalne zakłócenia społeczne i gospodarcze, w tym największą światową recesję od czasów wielkiego kryzysu. Z powodu braku pełnej informacji na temat sytuacji związanej z rozprzestrzenianiem się pandemii COVID-19, która dotknęła niemal wszystkie kraje na całym świecie i zatrzymała życie na niespotykaną dotąd skalę (Hameleers, 2021), w internecie i pozostałych mediach zaczęły pojawiać się teorie spiskowe oraz dezinformacja dotyczące wirusa (Radio Szczecin, 2020).

Wobec szerzących się wśród opinii publicznej fałszywych informacji polski rząd, chcąc przestrzec społeczeństwo przed tymi, którzy chcieli wykorzystać sytuację kryzysową do niezgodnych z prawem celów, starał się reagować na bieżąco. Publikował różnego rodzaju oświadczenia, komunikaty czy organizował rozmowy eksperckie (między innymi z lekarzami i wirusologami) oraz konferencje (Ministerstwo Cyfryzacji, 2020). Nie zmniejszyło to jednak skali medialnych przekazów zawierających niepotwierdzone treści na temat koronawirusa. Rząd sięgnął więc po mało inwazyjne i społecznie akceptowalne narzędzie w postaci informacyjnych kampanii społecznych.

Komunikowanie kampaniami na temat pandemii COVID-19 wpisuje się w zakres politycznego komunikowania kryzysowego. W czasach globalnych pandemii, takich jak COVID-19, komunikacja kryzysowa powinna podnosić świadomość na temat określonego rodzaju zagrożenia, jego skali, skutków i określonych zachowań, które należy podjąć w celu zmniejszenia zagrożenia. Jest niezbędna w rozwiewaniu strachu i niepewności, ale też w jednoczeniu obywateli w zbiorowej walce z kryzysem. Niewłaściwa komunikacja kryzysowa powoduje szerzenie fałszywych, złe wpływających na społeczeństwo informacji, a tym samym obniża zaufanie do nadawców tych komunikatów (w tym przypadku rządu) (Horosz, Grzesiok-Horosz, 2021).

2. Analiza kryzysowego komunikowania politycznego Ministerstwa Zdrowia na temat COVID-19 w Polsce za pomocą kampanii społecznych

Starając się przekazać jak najpełniejsze informacje na temat samego wirusa, jego rozprzestrzeniania się, zachowania społecznego w przestrzeni publicznej, wzmożonej higieny oraz zasad stosowania się osób zarażonych lub o podwyższonym ryzyku na zachorowanie do wymogów sanitarno-epidemiologicznych, polski rząd rozpoczął długoterminową, kilkuetapową informacyjną kampanię społeczną.

Do 4 marca 2021 roku, po roku trwania pandemii w Polsce (trzech fal – I fali: zimowo-wiosennej 2019/2020, II fali: jesienno-zimowej 2020/2021 i III fali: zimowo-wiosennej 2020/2021), Ministerstwo Zdrowia wraz z polskim rządem zrealizowało cztery etapy informacyjnych kampanii społecznych na temat sposobów rozprzestrzeniania się i walki z wirusem COVID-19. Działania związane z kampanią prowadzone były wraz z ewolucją koronawirusa.

Podczas pierwszego etapu, to jest od 27 lutego 2020 roku do 14 marca 2020 roku, wyemitowany został (na kanałach digital – YouTube, Facebooku, Twitterze, w radiu, telewizji, na stronie www.gov.pl/koronawirus) pierwszy ogólnopolski informacyjny spot reklamowy zatytułowany „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?” (Ministerstwo Zdrowia, 2020b) oraz doprecyzowujące go informacyjne plakaty (Plakaty, 2020): „Koronawirus – informacje dla seniorów”, „Zalecenia dla osób zarządzających miejscami użyteczności publicznej”, „Zalecenia dla pracodawców w związku z koronawirusem”, „Informacje dla osób, które podejrzewają, że mogą być zarażone koronawirusem”, „Zasady kwarantanny w związku z koronawirusem”. Udostępniono także materiały informacyjne dla szkół, przedszkoli i placówek oświatowych.

Drugi etap, od 15 marca 2020 roku do 25 sierpnia 2020 roku, został zainicjowany spotem reklamowym zatytułowanym: „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?” (emisja na oficjalnej stronie MZ oraz kanale YouTube) (Ministerstwo Zdrowia, 2020b) wraz z towarzyszącymi mu internetowymi bannerami (Treści bannerów, 2020): „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?”, „Czego nie robić podczas

kwarantanny?” oraz „Co robić podczas kwarantanny?”, a także plakatami (Treści plakatów, 2020): „Obowiązkowa 14-dniowa kwarantanna. Co to oznacza?”, „Objęty kwarantanną”, „Hospitalizowany”, „Objęty nadzorem epidemiologicznym” oraz „Kontrola sanitarna” (na rządowej stronie Facebooka i Twittera). W ramach reakcji państwa polskiego na pogarszające się samopoczucie Polaków pojawiały się informacje, plakaty i bannery propagujące zachowania związane z radzeniem sobie z stresem i napięciem odczuwanym w pandemii (na profilach Ministerstwa Zdrowia i rządu w mediach społecznościowych) (Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, 2020a). Dla złagodzenia nastrojów społecznych ruszyła także (w internecie oraz stacjach telewizyjnych: TVP, Polsat, Trwam i Republika) ogólnopolska informacyjna kampania zatytułowana „Profilaktyka zachowań w walce z chorobami wirusowymi. Ojciec i syn” (Fabryka Komunikacji Społecznej, 2020).

W trzecim etapie, od 26 sierpnia 2020 roku do 21 grudnia 2020 roku, do obywateli skierowano komunikaty w formie dwóch plakatów: „Zadbaj o samopoczucie dzieci podczas epidemii” i „Zadbaj o zdrowie fizyczne i psychiczne podczas epidemii” (w mediach społecznościowych) (Facebook Ministerstwa Zdrowia, 2020a, 2020b) oraz informacje, gdzie znaleźć pomoc w przypadku pogorszenia stanu psychicznego (Serwis Rzeczypospolitej Polskiej, 2020b). Wyemitowany został reklamowy spot: „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje” / „To którą maseczkę wybierasz?” (w telewizji – TVP, Polsacie i TVN24, na YouTube, Facebooku i Twitterze) (polsatnews.pl., 2020).

Czwarty etap, od 22 grudnia 2020 roku do 4 marca 2021 roku, objął kampanię informacyjną #SzczepimySię wraz ze spotami reklamowymi (Dereszyński, 2020a) „A ty dla kogo się zaszczepisz?”, „Szczepienie to nie tylko Twoja sprawa!”, „#DDM Koronawirus. Chroń siebie i najbliższych, aby nie stracić tego, co najcenniejsze” / „#MaskujSię” (w telewizji – TVP, TVN, Polsat, w radiu, w mediach społecznościowych: na Facebooku, Twitterze, Instagramie i na portalu gov.pl/SzczepimySie) oraz kilkuset billboardami, ekranami LED, bannerami, plakatami i muralami (na ulicach miast w całym kraju) (Dereszyński, 2020b).

Sytuacja pandemii oraz związane z nią kryzysowe działania rządowe, zwłaszcza komunikacyjno-informacyjne, za sprawą kampanii społecznych pobudzały nastroje zarówno społecznych oczekiwaniań, jak i uwag w publicznym dyskursie. Okazał się on najbardziej widoczny w mediach społecznościowych, co wiąże się z ich niekwestionowaną popularnością nie tylko na świecie, ale i w Polsce. Najnowsze dane pokazują, że w Polsce z internetu korzysta 30,63 mln osób, czyli 81% całkowitej populacji, jednak aktywnych użytkowników mediów społecznościowych jest 19 mln. To niemal połowa całkowitej polskiej populacji (Kuchta-Nykiel, 2020). Wspomniane dane obrazują też zachowania użytkowników. Aż 99% z przedziału wiekowego 16–64 lata korzysta z mediów społecznościowych lub komunikatorów. 85% użytkowników aktywnie angażuje się w social mediach. Najchętniej wybierany jest YouTube, ponieważ w celu oglądania wideo nie wymaga on od użytkownika posiadania konta w serwisie. Daje on też możliwość swobodnego

komentowania zamieszczonych na nim treści bez konieczności ujawniania własnej tożsamości. Drugą pod względem popularności platformą internetową w Polsce okazał się Facebook, przy czym ponad 53,4% jego użytkowników to kobiety. Typowy użytkownik Facebooka w Polsce w ciągu miesiąca pozostawia polubienia przy najmniej jednej stronie, lajkuje średnio 11 postów i dodaje około trzech komentarzy. Pod względem użytkowania treściami najsłabiej wypada mikroblogowa platforma Twitter. Korzysta z niej zaledwie 1,25 mln użytkowników mediów społecznościowych. W przeciwieństwie do poprzednich serwisów wykorzystują go w większości mężczyźni, stanowiący aż 65,7% użytkowników (Kuchta-Nykiel, 2020). Chętnie wybierany jest też przez polski rząd i jego agendy do komunikowania społecznego, co szczególnie dało się zauważyć podczas pandemii COVID-19.

Wszelkie komunikaty Ministerstwa Zdrowia w postaci informacji na temat samego wirusa oraz sposobów radzenia sobie z nim przez pozostanie w domu, izolację, dbanie o zdrowie psychiczne, noszenie maseczek oraz szczepienia pojawiały się w kolejności na oficjalnych kontach na Twitterze (Maguś, 2021), Facebooku i YouTube. Każdy taki komunikat spotykał się z reakcją użytkowników mediów społecznościowych w różnorodnych formach i na dużą skalę.

Właśnie z racji skali badanie liczby pozostawionych przez odbiorców ministerialnej kampanii komentarzy (łącznie 6565) ograniczone zostało do analizy komunikatów w formie spotów reklamowych. Najwięcej komentarzy pod ministerialnymi komunikatami użytkownicy zamieścili na Facebooku. Udało się dotrzeć do 5881 pozostawionych komentarzy przy około 2 968 000 wyświetleń reklamowych spotów. Miały one postać zarówno treści pisanych, emotikonów, obrazów (w tym filmików – np. ich przeróbek, plików gif, giphy oraz zdjęć czy memów), jak i odsyłaczy w formie linków do innych treści. Podobną formę komentowania ministerialnych treści na temat COVID-19 przybrało na Twitterze. Tu liczba zapisanych komentarzy wyniosła 684 mimo około 2 269 600 wyświetleń reklamowych spotów. Warto podkreślić, że poza wątkami głównymi dyskusji pojawiały się niezwykle rozbudowane tematyczne wątki poboczne. W przypadku oficjalnej strony Ministerstwa Zdrowia w serwisie YouTube, na której liczba obejrzanego spotów wyniosła 9 624 238, komentowanie zostało zablokowane (udostępniono jedynie możliwość kliknięcia *like/unlike*). Użytkownicy YouTube'a pod spotami pozostawili 2457 like'ów, nie spodobały się one natomiast 2023 osobom.

Spot pierwszy „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?” wyświetlony został przez użytkowników analizowanych mediów społecznościowych (Facebook, Twitter i YouTube) łącznie 3 487 474 razy i wywołał w sumie 6165 wszystkich reakcji. Spot drugi „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?” wyświetlony został przez użytkowników analizowanych mediów społecznościowych (Facebook, Twitter i YouTube) łącznie 9 991 243 razy i wywołał w sumie 3747 wszystkich reakcji. Spot kolejny (trzeci) „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje” / „To którą maseczkę wybierasz?” wyświetlony został przez użytkowników analizowanych mediów społecznościowych (Facebook, Twitter i YouTube) łącznie 1 034 121 razy i wywołał

w sumie 11 131 wszystkich reakcji. Ostatni, czwarty z analizowanych spotów, zatytułowany „#DDM Koronawirus. Chroń siebie i najbliższych, aby nie stracić tego, co najcenniejsze” / „#MaskujSię”, wyświetlony został przez użytkowników analizowanych mediów społecznościowych (wyłącznie na Facebooku³) łącznie 369 000 razy i wywołał w sumie 3300 wszystkich reakcji. Szczegółowe dane dla analizowanych mediów społecznościowych są zawarte w tabeli 1.

Tabela 1. Liczba wyświetleń i wszystkich reakcji na spoty w analizowanych mediach społecznościowych

Rodzaj mediów społecznościowych	Nazwa spotu	
	Spot 1. „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?”	
	Liczba wyświetleń	Liczba reakcji
YouTube MZ	2 140 874	1580
Facebook MZ	577 000	1886
Twitter MZ	769 600	2699
Łącznie	3 487 474	6165
Rodzaj mediów społecznościowych	Nazwa spotu	
	Spot 2. „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?”	
	Liczba wyświetleń	Liczba reakcji
YouTube MZ	7 391 243	273
Facebook MZ	1 100 000	1897
Twitter MZ	1 500 500	1577
Łącznie	9 991 743	3747
Rodzaj mediów społecznościowych	Nazwa spotu	
	Spot 3. „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje” / „To którą maseczkę wybierasz?”	
	Liczba wyświetleń	Liczba reakcji
YouTube MZ	92 121	2627
Facebook MZ	942 000	8000
Twitter MZ	–	504
Łącznie	1 034 121	11 131
Rodzaj mediów społecznościowych	Nazwa spotu	
	Spot 4. „#DDM Koronawirus. Chroń siebie i najbliższych, aby nie stracić tego, co najcenniejsze” / „#MaskujSię”	
	Liczba wyświetleń	Liczba reakcji
YouTube MZ	–	–
Facebook MZ	369 000	3300
Twitter MZ	–	–
Łącznie	369 000	3300

Źródło: opracowanie własne

³ Na Twitterze i YouTubie następowało przekierowanie odbiorców spotu (tak zwana „przyjęta pinezka”) na stronę inną niż Ministerstwa Zdrowia – na stronę NFZ na kanale YouTube i stronę Akademii NFZ.

Szczegółowe reakcje na poddane badaniu reklamowe spoty z podziałem na komentarze tradycyjne i inne (forma emotikonów czy polubień) zostały przedstawione w tabeli 2.

Tabela 2. Rodzaje reakcji na spoty w analizowanych mediach społecznościowych

Rodzaj reakcji	Nazwa spotu		
	Spot 1. „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?”		
	Rodzaj mediów społecznościowych		
	YouTube MZ	Facebook MZ	Twitter MZ
Komentarze tradycyjne	–	586	227
Lubię/podoba mi się	1300	1100	1645
Nie podoba mi się	280	–	–
Rozbawienie	–	27	–
Zdziwienie	–	3	–
Smutek	–	3	–
Złość	–	4	–
Inne reakcje	–	163	827
Łącznie	1580	1886	2699
Rodzaj reakcji	Nazwa spotu		
	Spot 2. „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?”		
	Rodzaj mediów społecznościowych		
	YouTube MZ	Facebook MZ	Twitter MZ
Komentarze tradycyjne	–	797	338
Lubię/podoba mi się	230	1050	837
Nie podoba mi się	43	–	–
Rozbawienie	–	6	–
Zdziwienie	–	3	–
Smutek	–	7	–
Złość	–	2	–
Inne reakcje	–	32	302
Łącznie	273	1897	1477
Rodzaj reakcji	Nazwa spotu		
	Spot 3. „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje” / „To którą maseczkę wybierasz?”		
	Rodzaj mediów społecznościowych		
	YouTube MZ	Facebook MZ	Twitter MZ
Komentarze tradycyjne	–	2700	119
Lubię/podoba mi się	927	1911	307
Nie podoba mi się	1700	–	–
Rozbawienie	–	2907	–
Zdziwienie	–	30	–
Smutek	–	18	–
Złość	–	236	–
Inne reakcje	–	216	78

Łącznie	2627	8018	504
Rodzaj reakcji	Nazwa spotu		
	Spot 4. „#DDM Koronawirus. Chroń siebie i najbliższych, aby nie stracić tego, co najcenniejsze” / „#MaskujSię”		
	Rodzaj mediów społecznościowych		
	YouTube MZ	Facebook MZ	Twitter MZ
Komentarze tradycyjne	–	1800	–
Lubię/podoba mi się	–	372	–
Nie podoba mi się	–	–	–
Rozbawienie	–	949	–
Zdziwienie	–	17	–
Smutek	–	–	–
Złość	–	213	–
Inne reakcje	–	51	–
Łącznie	–	3402	–

Źródło: opracowanie własne

3. Ocena wykorzystania wybranych mediów społecznościowych w rządowej komunikacji kryzysowej za pośrednictwem kampanii społecznych

Mogłoby się wydawać, że współczesne rządowe komunikowanie kampaniami społecznymi przeszło proces społecznej akceptacji. Czy rzeczywiście tak się stało? Choć z powodzeniem łagodzi bieżące problemy i związany z tym niepokój, nieprzerwanie stara się zapobiegać zagrożeniom jutra, przy czym nie da się nie zauważyć postępu społecznego uświadomienia i edukacji w zakresie prospołecznych zachowań oraz znacznego zaangażowania w zwalczanie zachowań i postaw społecznie niepożądanych, to jednak część działań wzbudziła kontrowersje. Okazało się, że w przypadku tak nieprzewidywalnej⁴ i ogromnej skali zagrożenia zdrowia oraz życia ludzkiego, jakim jest pandemia wirusa COVID-19, „tradycyjne”, dotychczasowe modele komunikowania rządowego, w tym z wykorzystaniem kampanii społecznych, nie do końca się sprawdziły.

Zmieniające się standardy komunikowania się z obywatelami, wynikające w znacznej mierze ze zmian w sferze szeroko pojętej komunikacji oraz w dostępie do informacji (Fiske, 2003; Goban-Klas, 2008) (zwłaszcza za pośrednictwem wybranych mediów społecznościowych), stały się dla politycznego nadawcy dużym wyzwaniem. Infodemia dotycząca COVID-19 rosła w tempie pandemicznym. Zgodnie z definicją obejmuje ona nieprawdziwe informacje publikowane w formie

⁴ Pandemię COVID-19 można porównać do tzw. Czarnego Łabędzia – zdarzenia nietypowego, wywierającego drastyczny wpływ na rzeczywistość, które próbuje się uzasadnić i wytłumaczyć już po jego wystąpieniu. Więcej informacji zob. Taleb, 2020.

tweetów i postów w mediach społecznościowych, często wspieranych przez zainteresowane osoby lub grupy o ukrytych interesach politycznych i ekonomicznych. Infodemia może zniweczyć wysiłki ekspertów w dziedzinie zdrowia (Bursztyn i in., 2020) przez podsycanie publicznego strachu, niepewności i nieufności, co może mieć groźne konsekwencje zarówno osobiste, jak i ekonomiczne.

Mogłoby się wydawać, że komunikowanie rządowe w Polsce w czasie kryzysu zostało dość dobrze uregulowane, o czym świadczyć może ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 roku o zarządzaniu kryzysowym oraz powiązane z nią liczne schematy i procedury działania. Jednak pandemia wirusa COVID-19, stanowiąca długotrwałe zagrożenie zdrowia i życia ludzkiego, wykazała liczne niedoskonałości czy wręcz braki w dotychczas stosowanych rozwiązaniach. Wspomniana ustawa wymagała wprowadzenia zmian legislacyjnych, a społeczne kampanie rządowe jako forma komunikacji ze społeczeństwem nie przyniosły zakładanych przez nadawcę skutków.

W pierwszym roku pandemii w Polsce – od 4 marca 2020 do 4 marca 2021 roku – w ramach prowadzonej kampanii społecznej na temat COVID-19 wyemitowanych zostało łącznie sześć rządowych spotów reklamowych, z czego pięć było sygnowanych przez Ministerstwo Zdrowia, ale tylko cztery zostały zamieszczone na oficjalnych stronach ministerstwa w mediach społecznościowych i dlatego tylko te poddano szczegółowej analizie.

Pod wszystkimi z przeanalizowanych spotów reklamowych zamieszczonych zostało łącznie 6567 komentarzy, wpisujących się w charakterystyczne, wyodrębnione na podstawie przeprowadzonych badań obszary, które zwracają uwagę na błędy rządzących zauważone i podkreślane przez społeczeństwo w licznych komentarzach zamieszczanych przede wszystkim w mediach społecznościowych⁵: (1) brak szczegółowych informacji od rządu w związku z pandemią (np. „Jeśli chodzi o symptom «ból mięśni» to o które mięśnie chodzi? Plecy, ręce, nogi? Chciałabym, żeby symptomy były bardziej szczegółowo opisane”); (2) wątpliwości w odniesieniu do treści, sposobu i form komunikacji MZ na temat koronawirusa (np. „Covida w głowie mają tylko ludzie pozbawieni własnego samodzielnego myślenia, brak mózgu prawdopodobnie to samo można powiedzieć o telewizji głównego nurtu brak jakiegokolwiek logiki we WSZYSTKIM dotyczącej słynnego celebryty covid. Ministerstwo zdrowia pozbawiło życia tysiącom pacjentów, którzy właśnie odeszli i codziennie odchodzą za brak pomocy od strony lekarza”); (3) sugestie/rady/rozwiązania społeczeństwa w związku z sytuacją pandemii przekazywane rządowi (np. „Dzień dobry, francuskie ministerstwo zdrowia ogłosiło, żeby, w czasie epidemii, nie stosować Ibuprofenu”); (4) społeczna złość/frustracja/strach na błędy rządzących wyrażane za pomocą wulgaryzmów (np. „Je**ijcie wy się w głowę z tą całą pandemią. Minister zdrowia to niech się leczyć idzie kto normalny każe przekładać zabiegi i operacje ludziom którzy tego naprawdę potrzebują!?! To jest chore

⁵ Przyporządkowane do poszczególnych kategorii zacytowane wypowiedzi, w których zastosowano oryginalną pisownię, zostały wybrane z 6567 komentarzy ze względu na narzucone ograniczenia rozmiaru publikacji.

jak i cały ten rząd od siedmiu boleści. Ludzie tak dali się ogłupić, że aż ciężko w to uwierzyć!”). Warto zwrócić uwagę, że wśród przeważających negatywnych opinii znalazły się też pojedyncze pozytywne (np. „Panie Ministrze Zdrowia jako zwykły obywatel bardzo dziękuję za Pana pracę i poświęcenie w obliczu niebezpieczeństwa jakie niesie Koronawirus. Wszystkim działającym na rzecz zdrowia Polaków życzę siły i opieki polskich Świętych, niech was strzegą”).

Jeśli chodzi o reakcje, jakie wywołały poszczególne spoty reklamowe u odbiorców, to najwięcej komentarzy znalazło się pod spotem zatytułowanym „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje” / „To którą maseczkę wybierasz?” (2819 komentarzy). Drugie miejsce zajął „#DDM Koronawirus. Chroń siebie i najbliższych, aby nie stracić tego, co najcenniejsze” / „#MaskujSię” z liczbą ponad 1800 komentarzy. Pod kolejnym spotem „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?” badani pozostawili 1135 komentarzy. Na ostatnim miejscu znalazł się spot najwcześniejszy, „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?”, z liczbą 813 komentarzy.

Spot „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje” / „To którą maseczkę wybierasz?” osiągnął największą liczbę komentarzy. Jego metaforyka uderzała w młodych ludzi, będących głównymi użytkownikami mediów społecznościowych. Został on przez nich odebrany jako oskarżenie. Sugerował, że są oni głównymi sprawcami rozprzestrzeniania się wirusa w związku z ignorowaniem przez nich nakazu noszenia maseczek. Tym samym ich zachowania uznano w spocie za zagrożenie szczególnie dla seniorów. Pod spotem „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?” natomiast użytkownicy zamieścili najmniej komentarzy, przybrały one głównie formę pytań. Wynika to z faktu, że został on upubliczniony przez ministerstwo na początku pandemii, gdy na temat rozprzestrzeniającego się koronawirusa brakowało szczegółowych informacji, a w społeczeństwie panował niepokój.

Reakcje na rządowe komunikowanie kryzysowe za pomocą kampanii społecznych obrazowały ustosunkowywanie się adresatów do podejmowanych przez nadawcę decyzji o tym, co, w jakim stopniu i w jaki sposób komunikowane jest odbiorcy, by przemyślał on poruszane zagadnienia i dokonał wyboru zgodnego z intencjami nadawcy, a jednocześnie zgodnego z regułami obowiązującymi w danym społeczeństwie, czyli poprawnego społecznie (Lusińska, 2019).

Komunikacja polityczna za pomocą kampanii społecznych wydaje się znacząca, jednak nie zawsze przynosi zamierzony skutek. Opinia publiczna dowiaduje się o problemie, o którym wiedziała niewiele lub w ogóle nie miała pojęcia. We wskazanym zakresie staje się więc poinformowana. Może dyskutować na wyeksponowany temat, wyrażać swoje opinie, zestawiać je, porównując z innymi i wyciągać wnioski, nie zawsze oczekiwane przez nadawcę (Lusińska, 2021), czego przykładem było zablokowanie możliwości komentowania ministerialnych spotów na temat COVID-19 umieszczanych na kanale w serwisie YouTube. Inne media społecznościowe dawały odbiorcom spotów możliwość swobodnej dyskusji oraz nieograniczony dostęp do międzynarodowych źródeł informacji. Po oswojeniu się opinii publicznej z problemem pandemii komentarze na temat informacji zawartych w kolejnych

ministerialnych spotach pojawiały się jeszcze przed ich upublicznieniem na oficjalnych stronach Ministerstwa Zdrowia. Opóźnione i nierzetelne informacje były przez użytkowników sieci brutalnie weryfikowane.

Podsumowanie

Media społecznościowe dają możliwość skutecznej komunikacji dzięki szybkiemu i efektywnemu rozpowszechnianiu ważnych wiadomości oraz odpowiedniemu dostosowaniu ich do różnych odbiorców. Pozwalają także społeczeństwu aktywnie uczestniczyć w dzieleniu się informacjami (Hyland-Wood i in., 2021).

Proces komunikowania w sytuacji kryzysowej za pośrednictwem mediów społecznościowych stanowi swego rodzaju formę sprawowania władzy. Mowa tu o szczególnym jej obszarze władzy nad wiedzą. Przejawia się ona w kontroli nadawcy nad społeczeństwem przez wywieranie na niego wpływu na wiele sposobów. Polega na skutecznym sterowaniu informacjami, umożliwiającym jednocześnie przyciąganie społecznej uwagi, ukierunkowywanie jej przez wybiórcze i szybkie komunikaty oraz perswazję w zakresie opinii, przekonań i postaw, kształtowanie świadomości, wpływanie na zmianę zachowań i ocenę efektów społecznej zmiany (Hyland-Wood i in., 2021).

Władza nad wiedzą, wynikającą z zawartych w kampaniach społecznych komunikatów, wiąże się z kierunkiem ich przepływu od nadawców – rządzących (w tym przypadku Ministerstwa Zdrowia) do odbiorców – obywateli. Ich transmisja (za pośrednictwem mediów) odbywa się zwykle pionowo (z góry na dół), choć w systemie demokratycznym (tu w kontekście Polski) w różnych sytuacjach wykorzystuje się aż trzy kierunki przepływu komunikatów (kierunek władza – obywatele, obywatele – władza, i komunikowanie międzynarodowe) (Dobek-Ostrowska, 2007).

Z założenia przedstawione wyżej działania kontroli społecznej służą odfiltrowaniu oraz wyeliminowaniu niepożądanych oraz szkodliwych społecznie opinii i zachowań. W przypadku niniejszej tematyki kontrolę społeczną należy więc rozumieć jako nadzór nad społeczeństwem w zakresie przekazywanej wiedzy i jej efektów (w tym zmiany społecznej). Wymusza ona zachowania wskazywane przez rząd jako akceptowalne społecznie, zgodne z obowiązującymi w danym państwie przepisami (McQuail, 2008).

Przeprowadzone badania wykazały, że polski rząd w komunikowaniu kryzysowymi kampaniami społecznymi podczas pierwszego roku pandemii COVID-19 wykorzystał narzędzia medialne, takie jak Facebook, Twitter i YouTube. Jednocześnie komunikowanie to wywołało zażarty dyskurs zdezorientowanego społeczeństwa we wspomnianych mediach. Uwidocznilo ono zwłaszcza nieumiejętność wykorzystywania przez polski rząd wybranych mediów społecznościowych w komunikacji z opinią publiczną w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia.

Główne treści przekazywane za pośrednictwem kampanijnych spotów dotyczyły informacji na temat samego wirusa, jego rozprzestrzeniania się, zachowania społecznego w przestrzeni publicznej, wzmożonej higieny oraz zasad stosowania się osób zarażonych lub o podwyższonym ryzyku na zachorowanie do wymogów sanitarno-epidemiologicznych. Jednocześnie ich nieadekwatność do oczekiwań społeczeństwa w zakresie zaspokojenia wiedzy prowadziła do mnożenia się dezinformacji nasilających lęk, napięcia społeczne oraz zachowania dyskryminacyjne (Lewandowsky, Ecker, Cook, 2017; Waszak, Kasprzycka-Waszak, Kubanek, 2018).

Z kryzysowego komunikowania rządowego kampaniami za pomocą wybranych mediów społecznościowych w Polsce podczas pandemii, mimo pojedynczych głosów wyrażających uznanie dla działań Ministerstwa Zdrowia, wyłania się jednak obraz nieumiejętnego wykorzystania wybranych narzędzi social mediów. Wyłania się on z dyskursu publicznego w postaci komentarzy zamieszczonych w przeanalizowanych mediach społecznościowych. Ich użytkownicy krytykują nieodpowiednie zarządzanie komunikacją kryzysową ze szczególnym uwzględnieniem przekazywanych treści, opieszałość, brak konsekwencji w przekazywaniu informacji oraz egzekwowaniu wprowadzonych wytycznych.

Przejawem bezradności rządu wobec siły mediów i braku pełnej kontroli nad zachowaniami obywateli wyrażającymi swoje opinie za pośrednictwem mediów społecznościowych umożliwiającymi wolność wypowiedzi na temat treści komunikowanych przez Ministerstwo Zdrowia w Polsce w sytuacji kryzysowej, jaką okazała się pandemia wirusa COVID-19, stało się zablokowanie możliwości komentowania spotów na oficjalnych stronach rządowych na kanale streamowym YouTube.

Wskazane w ocenie rządowego komunikowania kryzysowego za pomocą wybranych mediów społecznościowych błędy należy potraktować jako impuls do zmian, natomiast współczesne narzędzia komunikowania mogące pomóc w rządowym komunikowaniu kryzysowym, zwłaszcza informacyjne kampanie społeczne, powinny być postrzegane jako potencjał pozwalający zaprowadzić porządek informacyjny i społeczny ład.

Bibliografia

- Anaszewicz M. (2015). *Komunikowanie rządowe w Polsce. Perspektywa instytucjonalna*. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Barker R.L. (2003). *The Social Work Dictionary*. Washington DC: National Association of Social Workers Press.
- Castells M. (2013). *Władza komunikacji*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dobek-Ostrowska B. (2007). *Komunikowanie polityczne i publiczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Faucault M. (1993). *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*. Warszawa: Wydawnictwo Biblioteka Aletheia.

- Fiske J. (2003). *Wprowadzenie do badań nad komunikowaniem*. Wrocław: Wydawnictwo Astrum.
- Gerstlé J. (1992). *La communication politique*. Paris: PUF.
- Goban-Klas T. (2008). *Media i komunikowanie masowe. Teorie i analizy prasy, radia, telewizji, Internetu*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lusińska A. (2019). *Kampanie społeczne w służbie publicznej. Komunikowanie rządowe w Polsce w latach 1994–2015 z wykorzystaniem informacyjnych kampanii społecznych*. Warszawa: Wydawnictwo CeDeWu.
- McQuail D. (2008). *Teoria komunikowania masowego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Taleb N.N. (2020). *Czarny Łabędź. Jak nieprzewidywalne zdarzenia rządzą naszym życiem*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

Źródła internetowe

- Bursztyn L., Rao A., Roth C., Yanagizawa-Drott D. (2020). *Misinformation During a Pandemic*. NBER. <https://www.nber.org/papers/w27417.pdf> (dostęp: 10.10.2021).
- Chappell B. (2020). *Coronavirus: COVID-19 Is Now Officially A Pandemic, WHO Says*. NPR.org. <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/03/11/814474930/coronavirus-covid-19-is-now-officially-a-pandemic-who-says?t=1613407033373> (dostęp: 20.06.2021).
- Dereszyński T. (2020a). *Koronawirus w Polsce. Znany aktor i komik Cezary Pazura będzie twarzą rządowej kampanii „Szczepimy się”. Kiedy zobaczymy spoty? Kiedy zobaczymy spoty?* <https://polskatimes.pl/koronawirus-w-polsce-znany-aktor-i-komik-cezary-pazura-bedzie-twarza-rzadowej-kampanii-szczepimy-sie-kiedy-zobaczymy-spoty/ar/c1-15369380> (dostęp: 27.06.2021).
- Dereszyński T. (2020b). *Koronawirus w Polsce: Płk. Witalis Skorupka ps. Orzeł – pojawiły się murale z jedną z twarzy akcji Szczepimy Się przeciw COVID-19*. <https://polskatimes.pl/koronawirus-w-polsce-plk-witalis-skorupka-ps-orzel-pojawily-sie-murale-z-jedna-z-twarzy-akcji-szczepimy-sie-przeciw-covid19-spot/ar/c1-15407952> (dostęp: 27.06.2021).
- Fabryka Komunikacji Społecznej (2020). *Ojciec i syn*. www.fks.com.pl/arttykul.php?id_arttykul=575&selectedTags%5B%5D=1 (dostęp: 25.06.2021).
- Facebook Ministerstwa Zdrowia (2020a). *Zadbaj o samopoczucie dzieci podczas pandemii*. <https://www.facebook.com/MZGOVPL/photos/3311678942234853> (dostęp: 25.06.2021).
- Facebook Ministerstwa Zdrowia (2020b). *Zadbaj o zdrowie fizyczne i psychiczne podczas epidemii*. <https://www.facebook.com/photo/?fbid=3313299885406092> (dostęp: 25.06.2021).
- Hameleers M. (2021). „Prospect Theory in Times of a Pandemic: The Effects of Gain versus Loss Framing on Risky Choices and Emotional Responses during the 2020 Coronavirus Outbreak – Evidence from the US and the Netherlands”. *Mass Communication and Society*, 24(4). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15205436.2020.1870144> (dostęp: 22.06.2021).
- Horosz P., Grzesiok-Horosz A. (2021). „Ochrona wizerunku w mediach w dobie pandemii?”. *Zarządzanie Mediami*, 9(2), s. 355–368. <https://www.ejournals.eu/ZM/2021/2-2021/> (dostęp: 10.10.2021).
- Hyland-Wood B., Gardner J., Leask J. [i in.] (2021). „Toward Effective Government Communication Strategies in the Era of COVID-19”. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(30). <https://doi.org/10.1057/s41599-020-00701-w> (dostęp: 10.10.2021).
- Kuchta-Nykiel M. (2020). *Social media w Polsce i na świecie – najnowsze dane*. <https://socialpress.pl/2020/02/social-media-w-polsce-i-na-swiecie-najnowsze-dane> (dostęp: 27.06.2021).

- Lewandowsky S., Ecker U.K.H., Cook J. (2017). „Beyond Misinformation: Understanding and Coping with the “Post-Truth” Era”. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 6(4), s. 353–369. <https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2017.07.008> (dostęp: 10.10.2021).
- Lusińska A. (2021). „Zarządzanie mediami społecznościowymi w kontekście realizacji projektów społecznych skierowanych przeciw mowie nienawiści na przykładzie projektu *Grażyna Żarko. Katolicki głos w Internecie*”. *Zarządzanie Mediami*, 9(1), s. 1–16. DOI: 10.4467/23540214ZM.21.007.13055 (dostęp: 10.10.2021).
- Maguś W. (2021). „Twitter jako narzędzie zarządzania wizerunkiem”. *Zarządzanie Mediami*, 9(3), s. 507–533. DOI:10.4467/23540214ZM.21.027.13758 (dostęp: 10.10.2021).
- Ministerstwo Cyfryzacji (2020). *Koronawirus – oszuści do blokady*. <https://www.gov.pl/web/cyfryzacja/koronawirus--oszusci-do-blokady> (dostęp: 22.06.2021).
- Ministerstwo Zdrowia (2020a) *Pierwszy przypadek koronawirusa w Polsce*. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/pierwszy-przypadek-koronawirusa-w-polsce> (dostęp: 20.06.2021).
- Ministerstwo Zdrowia (2020b). *Koronawirus – co musisz wiedzieć?* <https://www.gov.pl/web/zdrowie/co-musisz-wiedziec-o-koronawirusie> (dostęp: 22.06.2021).
- Plakaty (2020). www.gov.pl/web/koronawirus/aktualne-zasady-i-ograniczenia (dostęp: 22.06.2021).
- polsatnews.pl (2020). *Nowy spot ministerstwa zdrowia. „Którą maseczkę wolisz?”*. <https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2020-11-07/ktora-maseczke-wolisz-nowy-spot-ministerstwa-zdrowia/> (dostęp: 25.06.2021).
- Radio Szczecin (2020). *Dezinformacja w sieci w czasach pandemii koronawirusa*. <https://radioszczecin.pl/6,403445,dezinformacja-w-sieci-w-czasach-pandemii-koronaw> (dostęp: 22.06.2021).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia (2020). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego. Dz.U. 2020 poz. 433. <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20200000433> (dostęp: 20.06.2021).
- Serwis Rzeczypospolitej Polskiej (2020a). *Koronawirus: informacje i zalecenia. Ochrona zdrowia psychicznego*. <https://www.gov.pl/web/koronawirus/ochrona-zdrowia-psychicznego> (dostęp: 23.06.2021).
- Serwis Rzeczypospolitej Polskiej (2020b). *Koronawirus: informacje i zalecenia. Gdzie znajdziesz pomoc w przypadku pogorszenia stanu psychicznego*. <https://www.gov.pl/web/koronawirus/gdzie-znajdziesz-pomoc-w-przypadku-pogorszenia-stanu-psychicznego> (dostęp: 25.06.2021).
- Spot 1. „Co musisz wiedzieć o koronawirusie?” (2020). Twitter Ministerstwa Zdrowia. https://twitter.com/mz_gov_pl/status/1233015869913128961 (dostęp: 31.03.2021).
- Spot 2. „Co powinieneś wiedzieć o kwarantannie?” (2020). YouTube Ministerstwa Zdrowia. <https://www.youtube.com/watch?v=iXBdyI-Jb9o> (dostęp: 31.03.2021).
- Spot 3. „Noś maseczkę – zdrowy rozsądek nic nie kosztuje!” / „To która maseczkę wybierasz?” (2020). Facebook Ministerstwa Zdrowia. <https://www.facebook.com/watch/?v=592197201533060> (dostęp: 31.03.2021).
- Spot 4. #MaskujSię #DDM Koronawirus. Chrońmy siebie i najbliższych, aby nie stracić tego co najcenniejsze! (2021). <https://www.youtube.com/watch?v=Fn6yfjJOB4k> (dostęp: 31.03.2021).
- Treści banerów (2020). Facebook Ministerstwa Zdrowia. <https://www.facebook.com/MZGOVPL/photos/2755810734488346> (dostęp: 23.06.2021).
- Treści plakatów (2020). Facebook Ministerstwa Zdrowia. <https://www.facebook.com/MZGOVPL/photos/2749256805143739> (dostęp: 23.06.2021).

- Waszak P.M., Kasprzycka-Waszak W., Kubanek A. (2018). „The Spread of Medical Fake News in Social Media. The Pilot Quantitative Study”. *Health Policy and Technology*, 7(2), s. 115–118. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2018.03.002> (dostęp: 10.10.2021).
- WHO (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (dostęp: 20.06.2021).