DOI: 10.2478/pielxxiw-2023-0012
© 2023 Author(s). This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution 4.0 licence (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Media mechanisms of generating emotions during the first wave of the Covid-19 pandemic. Interdisciplinary research report

Medialne mechanizmy generowania emocji podczas pierwszej fali pandemii Covid-19. Raport z badań interdyscyplinarnych

Joanna Sosnowska [A-B,D-G,K-L], Aneta Duda [A-B,D-G,K-L], Aneta Wójciszyn-Wasil [A-B,D-G,K-L], Olga Białek-Szwed [A-B,D-G,K-L], Małgorzata Sławek-Czochra [A-B,D-G,K-L], Małgorzata Gruchoła [A-B,D-G,K-L], Justyna Szulich-Kałuża [A-B,D-G,K-L]

John Paul II Catholic University of Lublin/Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Polska

CORRESPONDING AUTHOR/AUTOR DO KORESPONDENCJI:
Joanna Sosnowska
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Polska
Al. Racławickie 14, 20-950 Lublin
e-mail: joannus@kul.pl

A – Development of the concept and methodology of the study/Opracowanie koncepcji i metodologii badań; B – Query - a review and analysis of the literature/Kwerenda – przegląd i analiza literatury przedmiotu; C – Submission of the application to the appropriate Bioethics Committee/Złożenie wniosku do właściwej Komisji Biotycznej; D – Collection of research material/Gromadzenie materiału badawczego; E – Analysis of the research material/Analiza materiału badawczego; F – Preparation of draft version of manuscript/Przygotowanie roboczej wersji artykułu; G – Critical analysis of manuscript draft version/Analiza krytyczna roboczej wersji artykułu; H – Statistical analysis of the research material/Analiza statystyczna materiału badawczego; I – Interpretation of the performed statistical analysis/Interpretacja dokonanej analizy statystycznej; K – Technical preparation of manuscript in accordance with the journal regulations/Opracowanie techniczne artykułu zgodne z regulaminem czasopisma; L – Supervision of the research and preparation of the manuscript/Nadzór nad przebiegiem badań i przygotowaniem artykułu

STRESZCZENIE

MEDIALNE MECHANIZMY GENEROWANIA EMOCJI PODCZAS PIERWSZEJ FALI PANDEMII COVID-19. RAPORT Z BADAŃ INTERDYSCYPLINARNYCH

Cel pracy. Opracowanie zawiera raport z badań mediatyzacji emocji podczas pierwszej fali Covid-19 w ujęciu interdyscyplinarnym. Opisane zostały mechanizmy generowania emocji w przekazach medialnych (prasa, media audialne, telewizja) oraz elementy treściowe i wizualne funkcjonowania tematyki pandemii w kulturze czy religii.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono na oryginalnym materiale badawczym: wielomodalnych publikacjach medialnych na temat pandemii w przekazach globalnych. Ze względu na interdyscyplinarny charakter badań (nauki społeczne i humanistyczne oraz nauki o komunikacji społecznej i mediach) zastosowano zestaw metod i technik badawczych, m.in.: analizę zawartości, analizę metafor wizualnych, analizę dzieła artystycznego czy analizę warsztatową przekazu medialnego.

Wyniki. Zbadano mediatyzację emocji w różnych obszarach życia społecznego na podstawie analiz medialnych przekazów o tematyce religijnej, konsumpcyjno-ekonomicznej, edukacyjnej i kulturowej. Stworzono katalog mechanizmów mediatyzacji emocji w przekazie medialnym podczas pierwszej fali pandemii Covid-19, wykazując schematyzm działania mediów w obliczu pandemii na świecie. Ukazano nowe symbole reprezentujące pandemię SarsCov-2 w przestrzeni społecznej i kulturze, a także w wizualizacji medialnej.

Wnioski. Badania wykazały, iż mediatyzacja emocji stanowi proces pośredniczenia mediów nie tylko w poznawaniu i kreowaniu rzeczywistości społecznej, ale także sterowaniu uwagą społeczną. W okresie pierwszej fali pandemii Covid-19 rolę tę pełniły emocjonalne dyskursy medialne i mechanizmy generowania emocji w przekazie medialnym.

Słowa kluczowe: mediatyzacja, emocje, Covid-19, pandemia, zdrowie

ABSTRACT

MEDIA MECHANISMS OF GENERATING EMOTIONS DURING THE FIRST WAVE OF THE COVID-19 PANDEMIC. INTERDISCIPLINARY RESEARCH REPORT

Aim. This report illustrates a research on the mediatization of emotions during the first wave of Covid-19 in an interdisciplinary approach. The mechanisms of emotions generation in media messages as well as the content and visual elements of functioning of the pandemic's subject in culture or religion have been described.

Material and methods. The research was carried out on multimodal media publications on the pandemic in global messages. Due to the interdisciplinary nature of the research (social sciences, humanities, social communication and media sciences), a set of research methods and techniques was used: content analysis, analysis of visual metaphors or workshop analysis of the media message.

Results. The mediatization of emotions in various areas of social life was examined on the basis of media analysis of religious, consumer-economic, educational, cultural messages. A catalogue of mechanisms for the mediatization of emotions in media coverage was created. New symbols representing the SarsCov-2 pandemic were shown.

Conclusions. The research shows that the mediatization of factors is a process of mediation not only in learning about and creating social reality, but also in controlling attention. During the first wave of the Covid-19 pandemic, this role was played by emotional media discourses and mechanisms of generating emotions in the media message.

Key words: mediatization, emotions, Covid-19, pandemic, health

sciendo

INTRODUCTION

The transmission of the SARS-CoV-2 virus, declared a pandemic by the World Health Organisation as of 11 March 2020 [1], dominated media coverage worldwide. Viewers looked to the media for information on the current epidemic or social situation[1]. The role of public health communication grew [2,3] and media broadcasters engaged medical and health experts: doctors (mainly virologists) and healthcare professionals [4,5]. At the same time, social media provided space for spreading false opinions and advice [6,7]. The World Health Organisation stressed that the world has been affected not only by the pandemic but also by a dangerous „infodemic" [8]. The global health crisis has exposed the role of emotions as drivers of communication and broadly understood socio-cultural changes. In the face of a serious threat, it was important and extremely interesting to see how emotions are generated by media messages and what type of emotionality is involved.

Emotions have many definitional and terminological perspectives. Scholars most often define emotion as a complex pattern of bodily and mental changes, including physiological agitation, feelings, cognitive processes, visible modes of expression (through facial expressions and body posture) and specific behavioral reactions that emerge in response to a situation perceived as important to the person concerned. Although many emotions and the way they are expressed are universal (which is due to biological and physiological factors, and their innate characteristics[2]), some words, despite theoretically denoting the same emotion, are understood quite differently in different cultures. The conducted research was based on the interdisciplinary scientific classification of emotions (psychological, sociological or cultural approach) [9-11] and shows methods, tools and means of mediatizing emotions: such as depicting and expressing emotions in specific events, including the reconstruction of new media forms of iconic-symbolic representations of the world of emotions; elements accompanying visual emotion codes; expanding the semantic fields of emotion reading; verbal and non-verbal tools for evoking emotions. Employing the action aspect made it possible to answer the questions of which social areas and related events are assigned specific emotions and what emotions are generated by events during the Covid-19 pandemic.

AIM

The aim of the holistic research was to show emotion-generating mechanisms in media messages during the first wave of the Covid-19 pandemic in relation to different areas of social life. The author reviewed the existing methods, techniques, tools, means and ways of investigating media portrayal of universal emotions in media materials, as well as elaborated on the process of medialization in both public and private life, in processual terms, from the perspective of technological, linguistic, socio-cultural, religious, educational and consumer transformations. A new paradigm for the study of emotion medialization was developed.

The following description is the research report which emphasizes the emotion medialization aspect in the context of the health risk caused by the pandemic. The media mechanisms for generating emotions during the first wave of Covid-19 were compiled, and the content and visual elements of the functioning of the pandemic theme in culture or religion were examined.

MATERIALS AND METHODS

The study was embedded in a tradition of research rooted in social sciences and humanities as well as media and social communication sciences on the basis of quantitative and qualitative analyses of multimodal messages. The key role is played by case studies, which offer the best opportunity to recognize the logic of discourse emotionalisation present in specific media. The original research material is multi-modal media coverage of an international event (pandemic) in global, worldwide broadcasts. The analyses used various research techniques, including content analysis, visual metaphor analysis, artwork analysis or workshop analysis of media messages.

Emotion medialization emerging from the research is an interesting and new research perspective. Existing book studies refer only to culture medialization, politics medialization or social life medialization [12-18]. There are ongoing disputes as to whether emotion medialization should be seen as a new paradigm, a meta-process [19], a communication space [20], a social phenomenon [21], or a research programme [22]. For the purposes of this research, medialization is understood as the process of mediation by the media (both traditional and digital) of all spheres of public and private life, as well as the process of transferring an increasing number of experiences from the real world to the media world and vice versa: the impact of media messages on human emotional life (emotions) [23,24]. Thus, emotion medialization is a process of mediation of the media not only in learning about and creating social reality but also in controlling public attention during the first wave of the Covid-19 pandemic, through emotional media discourses and emotion-generating mechanisms. Emotion medialization was examined in different areas of social life based on media analyses of religious, consumer-economic, educational and cultural messages.

The following selected aspects of the research show the emotion-generating mechanisms during the first wave of the Covid-19 pandemic in the media and in the cultural and social context and form part of the report on the interdisciplinary research carried out. The entire research will be presented in a special issue of the scientific journal Roczniki Kulturoznawcze.

[1]In March 2020, approximately 68% of people in the US and UK stated they had searched online for reports related to the pandemic.

[2]Both people who can see and people who have been blind since birth have similar facial expression.

Impact of the pandemic on media functioning

During the coronavirus pandemic, the media underwent significant changes to the work of journalists and editorial teams, the broadcast schedule and transformations in genre formulas and the way programmes are made. There has been a noticeable increase in remote productions geared to rapid and spontaneous changes [25]. The prolonged epidemic forced changes in the format and recording of programmes around the world, including: programmes without an audience, programmes locked in the studio, or home studios – many programmes and news reports changed their format by locking reporters in the studio, while outdoor programmes offered the possibility of keeping a distance and ensuring an open, safer space. Programmes that could be recorded or broadcast under a sanitary regime have been extended, and those that involved risks have been shortened or taken off the air. Working with video chats was introduced, which made it possible to talk to the visitors. Stations introduced a rotating work system, imposed sanitary regime, and reduced the number of people working in production. Many TV stations around the world turned into news stations, combining the regular broadcast and news reports on the current coronavirus situation in a single channel. Major TV stations have revised their mission and social tasks – in addition to entertainment, they noted the importance of information and the social responsibility of the media. CNN, the BBC and Euronews gave $50 million worth of airtime to health authorities for the promotion of vital information to combat the global health crisis caused by the coronavirus pandemic [26].

According to media experts, under the threat of the SARS-Cov-2 virus, radio „once again played a leading role for its listeners" [27], maintaining high audience ratings [28,29]. Significant is the high level of confidence in radio broadcasting during the pandemic: in Europe it is 58%, while confidence in social media is low – 19% [30]. The psychological impact of radio was also confirmed [31]; it gave listeners a sense of belonging to a community and reduced feelings of loneliness, stress, anxiety and panic. Stations increasingly broadcast amateur recordings made by listeners and radio show members using smartphones or audio editing apps. This allowed to penetrate places inaccessible to journalists, e.g. Hospital Emergency Departments and achieve a sense of proximity and privacy. The pandemic period also saw the rapid growth of podcasting. New webcasts directly relating to Covid-19 of an educational, medical, psychological or expert nature emerged around the world.

During the first stage of the coronavirus pandemic, daily reports of contemporary press fed readers content that created a kind of „culture of fear". The first months of the pandemic were characterised mainly by materials with a negative message. The end of May, June and July were the months when, after more than two months of total domination, articles on coronavirus stopped taking up whole pages or issues of magazines and journals. It was still difficult to speak of a thematic balance, as contributions from both specialists (i.e. doctors and nurses, paramedics, employees of provincial sanitary and epidemiological stations, officials from the National Health Fund and the Ministry of Health) and celebrities (actors, singers, presenters, bloggers, etc.) or politicians on the risks of the pandemic were still being broadcast. In the middle of October 2020, fear-determined emotional rhetoric returned under the influence of data on infections, morbidity and deaths, as well as the increasingly poor organisation of the work of hospitals, problems in contacting GPs and sanitary and epidemiological stations, as well as the lack of prospects for the coming months. Catastrophic descriptions of the reality both in Poland and in most other European and non-European countries once again began to dominate issues of the daily and weekly press.

RESULTS

Emotion-generating mechanisms in the media

The research defined the system of emotion-generating mechanisms on television, radio and in press coverage. The analysis included media content from Poland, Germany, Italy, the UK, the US, Brazil, Ecuador, and Australia. This international perspective made it possible to identify dominant patterns for evoking emotions. The following media solutions were identified:

1. *Mechanism of authoritarianism* – message building through statements by opinion leaders. During the pandemic, there was a significant increase in the importance of experts presenting specialist knowledge, whose authority was supported by their function, often in the area of health services.
2. *Mechanism of exposure* – dominance of negative content: powerlessness in the face of the epidemic, lack of normality, fear of infection. Intensification of media coverage showing medical staff (operating theatres, ambulances, etc.). Focusing on details that are symbolic of the described period: masks, gloves, shapeless uniforms of healthcare workers; goggles that cover the face and make it difficult to identify the figure presented; names written in marker on the white suits of medics, on their backs or chests, forcing reflection on the unification and anonymity of the work of doctors, nurses or paramedics during the epidemic.
3. *Mechanism of narrative* – creating drama through a certain arrangement of content. Common media practices included 1) personalization: the so-called „human story" with elements of dramatic twists and turns, and 2) seriality: stories in instalments, revisiting topics regularly until the story reaches a positive or negative conclusion, e.g. „Could the nurse from Kozienice have been saved?" describing in several reports the story of a nurse who, infected with coronavirus, eventually dies.
4. *Mechanism of rhythmisation* – media introduced fixed parts of Covid news coverage, including special reports, series of articles and broadcasts. The repetitive rhythm of publication resulted in constant access to information on the pandemic, stimulating the recipient's emotions throughout the day. This mechanism manifested itself also in the so-called blocking (accumulation) of certain content – such was the function of, for example,

the daily press conferences of the Prime Minister or the Minister of Health.

5. *Mechanism of contrast (changing dynamics)* – a message of content emphasizing oppositions, e.g. hustle-silence, life--death, isolation-community; a mechanism that introduces variability in the emotional feelings of the recipient by combining positive and negative content within the same message. Frequent linking of images of normality with statistics of infections and deaths aroused anxiety.
6. *Mechanism of revealing the privacy* of the protagonists of media messages, i.e. the intrusion into the family, social, professional, and intimate lives of well-known and anonymous persons. This includes disclosing journalists' privacy, using *first-person storytelling* and the subjectification of content [32].
7. *Mechanism of empathy (reciprocity)* – media validation of audience needs and expectations with a focus on interaction and responsiveness. It involved organizing opportunities for people to ask questions to experts or share their stories related to hospitalization, isolation, death of a loved one. It also manifests itself in the promotion of aid initiatives, support for senior citizens, neighborly relations, or gestures of solidarity for health professionals (e.g. the „Meal for a Medic" campaign).

Socio-cultural research

Cultural research has shown that the most common emotion in artistic messages was fear evoked by the external stimulus of Covid-19, which was seen mainly as a life--threatening condition. The source of fear was usually the virus itself, although there were also a few instances in the material analyzed of other people being perceived as a potential threat – the virus spreaders. The most common response was a desire to isolate oneself from the source of infection, an attempt to hide from the coronavirus and avoid infection. In this context, it was possible to observe linguistic stigmatization, i.e. the so-called „hate speech" directed at medical professionals, the sick, the recovered, as well as Asians [33-37].

The emotion of sadness was triggered primarily by an internal stimulus, i.e. the fear of Covid-19 infection, another spread of the virus, insufficiency of healthcare, loss of livelihood. The external stimulus was mainly the loss of contact with the family, loneliness of sick people in the hospital and distancing at home. Positive emotions are also visible, emphasizing the value of health, of a peaceful healthy life. A re-evaluation of the hierarchy of important aspects of human life was noted. The analysis of the research material also showed that new symbols representing the SARSCoV-2 pandemic emerged in social space and culture: the coronavirus molecule (an emotionally universal symbol) and the white or blue surgical mask and latex gloves symbolizing fear, the medical worker as a superhero – the mythical Atlas holding up the world.

Analysis of messages concerning emotions in religious life during the Covid-19 pandemic allowed the identification of fear-provoking stimuli and coping behaviours in the form of changes and adaptation of religious practices to the pandemic situation. A new dimension of the emotion of anger on an individual level was its appearance in situations of irrational piety, negating the need to maintain sanitary regimes. The results show an increase in the importance of the axiological sphere, including the value of life and health and the value of spirituality and faith.

CONCLUSIONS

The numerous media messages created during the first, most difficult period of the pandemic presented everyday life as a threat and even a constant struggle for physical survival. Pessimistic material dominated the media; reporters' and editors' interest was aroused primarily by information about risks and failed hospitalizations, while news of recoveries and progress on the vaccine appeared further down the line.

The emotional nature of the message proved to be so strong, relevant and frequent in the material analyzed that it was identified as the most dynamic factor influencing the method of media content generation and consumption during the pandemic. It became one of the most important elements defining journalistic coverage. And, according to researchers, „emotions influence beliefs and knowledge itself. They can strengthen or weaken certain beliefs, but they can also lead to new beliefs and thus expand our knowledge" [38]. The mechanisms of emotion medialization during the pandemic presented on international material showed the pattern of emotion generation in media messages strongly based on negative emotions associated with threat and fear.

A new type of media authority appeared: health sector professionals, whose opinions and comments became the predominant element of media coverage (dethroning celebrities and incompetent public figures). New symbols representing the SARSCoV-2 pandemic emerged in social space and culture, as well as in media visualization. The media has always been the ideal platform for fueling emotions, but due to the specificity of the pandemic situation, they have never been given such unlimited space before.

In the context of the overall research project, the forms and scopes of emotion medialization during the pandemic were identified through detailed instances of the mediation of the media in learning about reality through emotional discourses. It was possible to develop paradigms for emotion medialization during the pandemic from three perspectives: interpretative, constructivist and systemic-functional. The new paradigm model should allow one to highlight the levels of people's involvement in different aspects of emotional media culture. In the media discourse analyzed, alongside the „culture of fear" (Frank Furedi [39]), the „culture of sadness" experienced on a discursive and abstract level resonated just as often.

The project demonstrated the validity of continuing interdisciplinary research into the media and the mechanisms they use to influence audiences. It is relevant not only from the perspective of social sciences but also in the context of managing future health crises, health education activities and building public trust in the health service.

Medialne mechanizmy generowania emocji podczas pierwszej fali pandemii Covid-19. Raport z badań interdyscyplinarnych

WPROWADZENIE

Transmisja wirusa SARS-CoV-2, od 11 marca 2020 roku uznana przez Światową Organizację Zdrowia za pandemię [1] zdominowała przekaz medialny na całym świecie. Odbiorcy poszukiwali w mediach informacji na temat aktualnej sytuacji epidemicznej czy społecznej[1]. Wzrosła rola komunikacji w zakresie zdrowia publicznego [2,3] a nadawcy medialni angażowali ekspertów z zakresu medycyny i zdrowia: lekarzy (głównie wirusologów), pracowników sektora ochrony zdrowia [4,5]. Jednocześnie media społecznościowe dawały przestrzeń do rozprzestrzeniania się nieprawdziwych opinii i porad [6,7]. Światowa Organizacja Zdrowia podkreśliła, że świat nie tylko ogarnęła pandemia, ale również niebezpieczna „infodemia" [8]. Globalny kryzys zdrowotny wyeksponował rolę emocji jako stymulatorów komunikacji i szeroko pojętych zmian społeczno-kulturowych. W obliczu silnego zagrożenia istotnym zagadnieniem było sprawdzenie, jak emocje są generowane przez przekaz medialny i jakiego typu emocjonalność się z nim łączy.

Emocje mają wiele perspektyw definicyjnych i terminologicznych. Badacze najczęściej określają emocje jako złożony wzór zmian cielesnych i psychicznych, obejmujący pobudzenie fizjologiczne, uczucia, procesy poznawcze, widoczne sposoby ekspresji (poprzez mimikę twarzy i postawę ciała) oraz specyficzne reakcje behawioralne, pojawiające się w odpowiedzi na sytuację postrzeganą jako ważną dla danej osoby. Chociaż wiele emocji i sposób ich wyrażania jest uniwersalnych (co wynika z uwarunkowań biologicznych, fizjologicznych, ich wrodzonych cech[2]), niektóre słowa, choć teoretycznie oznaczają te same emocje, są zupełnie inaczej rozumiane w różnych kulturach. W podjętych badaniach oparto się na interdyscyplinarnej klasyfikacji naukowej emocji (ujęcie psychologiczne, socjologiczne czy kulturowe) [9-11] oraz ukazano sposoby, narzędzia i środki mediatyzowania emocji: m.in. obrazowania i wyrażania emocji w konkretnych wydarzeniach, włącznie z rekonstruowaniem nowych medialnych form reprezentacji ikoniczno-symbolicznych świata emocji; elementy współtowarzyszące kodom wizualnym emocji, poszerzenie pól semantycznych odczytywania emocji; werbalne i niewerbalne narzędzia wywoływania emocji. Wykorzystanie aspektu działaniowego umożliwiło uzyskanie odpowiedzi na pytanie, którym obszarom społecznym i związanym z nimi wydarzeniom przypisywane są konkretne emocje oraz jakie emocje generują wydarzenia w okresie pandemii Covid-19.

CEL PRACY

Celem całościowych badań było ukazanie mechanizmów generowania emocji w przekazach medialnych podczas pierwszej fali pandemii Covid-19 w odniesieniu do różnych obszarów życia społecznego. Zweryfikowano istniejące metody, techniki, narzędzia, środki i sposoby badania medialnego przedstawiania uniwersalnych emocji w materiałach medialnych oraz opracowano proces mediatyzacji zarówno w życiu publicznym, jak i prywatnym, w ujęciu procesualnym, w perspektywie przeobrażeń technologicznych, językowych, społeczno-kulturowych, religijnych, edukacyjnych i konsumpcyjnych. Wypracowano nowy paradygmat badania mediatyzacji emocji.

Poniższy opis jest raportem z przeprowadzonych badań eksponującym aspekt mediatyzacji emocji w kontekście tematu zagrożenia zdrowia spowodowanego pandemią. Opracowano medialne mechanizmy generowania emocji podczas pierwszej fali Covid-19, a także zbadano elementy treściowe i wizualne funkcjonowania tematyki pandemii w kulturze czy religii.

MATERIAŁ I METODY

Badania zostały osadzone w tradycji badań zakorzenionych w naukach społecznych i humanistycznych oraz naukach o mediach i komunikacji społecznej na podstawie ilościowych i jakościowych analiz przekazów multimodalnych. Kluczową rolę pełnią studia przypadków, które dają najlepsze możliwości rozpoznania operującej w określonych mediach logiki emocjonalizacji dyskursu. Oryginalny materiał badawczy to wielomodalne publikacje medialne na temat wydarzenia o zasięgu międzynarodowym (pandemia) w przekazach globalnych, ogólnoświatowych. W analizach wykorzystano techniki badawcze, m.in. analizę zawartości, analizę metafor wizualnych, analizę dzieła artystycznego czy analizę warsztatową przekazu medialnego.

Wyłaniająca się z badań mediatyzacja emocji jest ciekawą i nową perspektywą badawczą. Istniejące opracowania książkowe odnoszą się tylko do mediatyzacji kultury, mediatyzacji polityki czy mediatyzacji życia społecznego [12-18]. Trwają spory, czy mediatyzację emocji ujmować w kategoriach nowego paradygmatu, meta-procesu [19], przestrzeni komunikacyjnej [20], fenomenu społecznego [21], czy programu badawczego [22]. Na potrzeby niniejszych badań przyjęto, iż mediatyzację należy rozumieć jako proces zapośredniczenia przez media (zarówno tradycyjne, jak i cyfrowe) wszystkich sfer życia publicznego i prywatnego, jak również proces przenoszenia coraz większej liczby doświadczeń ze świata realnego do medialnego i odwrotnie: oddziaływanie przekazów medialnych

[1]Około 68% osób w USA i UK w marcu 2020 roku zadeklarowało, iż poszukiwało w sieci doniesień związanych z pandemią.

[2]Zarówno ludzie, którzy widzą, jak i osoby niewidome od urodzenia mają podobny wyraz twarzy.

na życie emocjonalne (emocje) człowieka [23,24]. Mediatyzacja emocji stanowi zatem proces pośredniczenia mediów nie tylko w poznawaniu i kreowaniu rzeczywistości społecznej, ale także sterowaniu uwagą społeczną w okresie pierwszej fali pandemii Covid-19, za pomocą emocjonalnych dyskursów medialnych i mechanizmów generowania emocji. Zbadano mediatyzację emocji w różnych obszarach życia społecznego na podstawie analiz medialnych przekazów o tematyce religijnej, konsumpcyjno-ekonomicznej, edukacyjnej i kulturowej.

Poniższe wybrane aspekty badań ukazują medialne mechanizmy generowania emocji podczas pierwszej fali pandemii covid-19 w mediach oraz kontekście kulturowo-społecznym i stanowią część raportu z przeprowadzonych badań interdyscyplinarnych. Całość badań będzie zaprezentowana w numerze specjalnym czasopisma naukowego „Roczniki Kulturoznawcze".

Wpływ pandemii na sposób funkcjonowania mediów

Media przeszły w czasie pandemii koronawirusa istotne zmiany dotyczące pracy dziennikarzy i zespołów redakcyjnych, harmonogramu emisyjnego oraz przeobrażenia formuł gatunkowych oraz sposobu tworzenia programów. Widoczny był wzrost produkcji realizowanych zdalnie, nastawionych na szybkie i spontaniczne zmiany [25]. Przedłużająca się epidemia wymusiła zmiany w formule i sposobie nagrywania programów na całym świecie, m.in.: programy bez publiczności, programy zamykane w studio lub studia domowe – wiele programów, relacji reporterskich zmieniło swoją formułę zamykając reporterów w studio, jednocześnie programy w plenerze dały możliwość dystansu i otwartej, bezpieczniejszej przestrzeni. Wydłużono programy, które można realizować w reżimie sanitarnym, a skrócono lub wyeliminowano te, które wiązały się z ryzykiem. Wprowadzono pracę z komunikatorami video, dzięki którym możliwa była rozmowa z gościem. Nastąpił rotacyjny system pracy, wprowadzono reżim sanitarny i zmniejszono ilość osób pracujących przy produkcji. Wiele stacji telewizyjnych na świecie zamieniło się w stacje informacyjne, łącząc sygnał nadawania w jeden kanał informujący o bieżącej sytuacji związanej z koronawirusem. Duże stacje telewizyjne zweryfikowały swoją misję i zadania społeczne, oprócz rozrywki zauważyły jak ważnym aspektem jest informacja i społeczna odpowiedzialność mediów. CNN, BBC i Euronews przekazały 50 mln dolarów czasu antenowego organom zajmującymi się ochroną zdrowia na promocję istotnych informacji mających na celu zwalczanie globalnego kryzysu zdrowotnego wywołanego pandemią koronawirusa [26].

Jak twierdzą medioznawcy w warunkach zagrożenia wirusem SARS-Cov-2. radio "ponownie odegrało wiodącą rolę wśród swoich słuchaczy" [27], zachowując wysokie wyniki słuchalności i wysokie wyniki oglądalności [28,29]. Znamienny jest wysoki wskaźnik zaufania do przekazów radiowych podczas pandemii: w Europie 58% przy jednoczesnym niskim (19%) zaufaniu do mediów społecznościowych [30]. Potwierdził się również psychologiczny wpływ radia [31], które dawało słuchaczom poczucie przynależności do wspólnoty, zmniejszało odczucie samotności, stresu, niepokoju i paniki. Częściej emitowano amatorskie nagrania rejestrowane przez słuchaczy i bohaterów audycji przy pomocy smartfonów lub aplikacji do edycji dźwięku. Zabieg ten pozwolił na przeniknięcie do miejsc niedostępnych dla dziennikarzy, np. Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych oraz uzyskanie wrażenia bliskości i prywatności. W okresie pandemii nastąpił też dynamiczny rozwój podcastów. Na całym świecie powstały nowe internetowe audycje nawiązujące bezpośrednio do COVID-19 o charakterze edukacyjnym, medycznym, psychologicznym czy eksperckim.

Czytelnik współczesnej prasy, nie tylko w Polsce, w okresie pierwszego etapu pandemii koronawirusa otrzymywał w codziennych relacjach treści, które kreowały swoistą „kulturę strachu". Pierwsze miesiące pandemii charakteryzowały przede wszystkim materiały o negatywnym przekazie. Koniec maja, czerwiec i lipiec to miesiące, kiedy po ponad dwumiesięcznym okresie całkowitej dominacji, artykuły dotyczące koronawirusa przestały zajmować całe strony czy wydania czasopism i dzienników. Nadal trudno było mówić o równowadze tematycznej, gdyż nadal ukazywały się wypowiedzi zarówno specjalistów (tj. lekarzy i pielęgniarek, ratowników medycznych, pracowników wojewódzkich oddziałów Sanepidu, urzędników z NFZ i Ministerstwa Zdrowia), jak i celebrytów (aktorów, piosenkarzy, prezenterów, blogerów itp.), czy polityków dotyczące zagrożeń związanych z pandemią. W połowie października 2020 roku, pod wpływem danych na temat zakażeń, zachorowań i zgonów oraz coraz gorszej organizacji pracy szpitali, problemów z kontaktem z lekarzami POZ i oddziałami Sanepidu, jak też brakiem perspektyw na nadchodzące miesiące, powróciła emocjonalna retoryka determinowana strachem. W poszczególnych numerach prasy codziennej i tygodnikach znowu zaczęły przeważać katastroficzne opisy rzeczywistości zarówno w Polsce, jak i w większości innych krajów europejskich i spoza Europy.

WYNIKI

Mechanizmy generowania emocji w mediach

W ramach badań sprecyzowano system mechanizmów generowania emocji w przekazie telewizyjnym, radiowym oraz prasowym. Analizie poddano treści medialne z Polski, Niemiec, Włoch, Wielkiej Brytanii, USA, Brazylii, Ekwadoru, Australii. Ta międzynarodowa perspektywa umożliwiła wskazanie dominujących schematów wzbudzania emocji. Wyodrębnione zostały następujące rozwiązania medialne:

1. *Mechanizm autorytarności* – budowanie przekazu poprzez wypowiedzi liderów opinii. W okresie pandemii znacząco wzrosła rola ekspertów prezentujących wiedzę specjalistyczną, których autorytet wspierała pełniona funkcja, często w obszarze służby zdrowia.
2. *Mechanizm eksponowania* – dominacja treści negatywnych: bezsilność wobec epidemii, brak normalności, lęk przed zakażeniem. Intensyfikacja przekazów ukazujących pracowników medycznych (sale operacyjne,

karetki itp.). Koncentrowanie się na detalach symbolicznych dla opisywanego okresu: maseczki, rękawiczki, bezkształtne uniformy pracowników służby zdrowia; gogle zasłaniające twarz i utrudniające identyfikację prezentowanej postaci; imiona wypisane flamastrem na białych kombinezonach medyków, na ich plecach lub piersiach, zmuszające do refleksji nad unifikacją oraz anonimowością pracy lekarzy, pielęgniarek czy ratowników medycznych podczas epidemii.

3. *Mechanizm narracyjności* – tworzenie dramaturgii poprzez odpowiedni układ treści. Powszechne praktyki medialne polegały na 1) personalizacji: tzw. „human story" z elementami dramatycznych zwrotów oraz 2) sekwencyjność: historie w odcinkach, powracanie do tematów cyklicznie, aż do pozytywnego lub negatywnego finału historii, np. „Czy można było uratować pielęgniarkę z Kozienic?" opisujący w kilku reportażach historię pielęgniarki, która zakażona koronawirusem ostatecznie umiera.
4. *Mechanizm rytmizacji* – wprowadzono stałe części przekazów o tematyce covidowej, w tym raporty specjalne, cykle artykułów, audycji. Powtarzający się rytm publikacji powodował stały dostęp do informacji na temat pandemii i stymulowanie emocji odbiorcy w ciągu całego dnia. Mechanizm ten przejawiał się również w tzw. blokowaniu (kumulowaniu) określonych treści - taką funkcję pełniły np. codzienne konferencje prasowe premiera czy ministra zdrowia.
5. *Mechanizm kontrastu (zmiennej dynamiki)* – przekaz treści eksponujący opozycje, np. gwar-cisza, życie--śmierć, izolacja-wspólnota; mechanizm wprowadzający zmienność odczuć emocjonalnych odbiorcy, poprzez łączenie treści pozytywnych i negatywnym w obrębie tego samego komunikatu. Częste łączenie obrazów normalności ze statystykami zakażeń i zgonów prowadziło do wzbudzania niepokoju.
6. *Mechanizm dekonspiracji prywatności* bohaterów przekazów medialnych, tj. ingerencja w życie rodzinne, towarzyskie, zawodowe, intymne osób powszechnie znanych, jak i anonimowych. W tym także ujawnianie prywatności dziennikarzy, używanie *first-person storytelling* i subiektywizacja treści [32].
7. *Mechanizm empatii (wzajemności)* – medialne dowartościowanie potrzeb i oczekiwań odbiorców z nastawieniem na interakcję i responsywność. Polegał na organizowaniu możliwości zadania pytań ekspertom, podzielenia się swoją historią związaną pobytem w szpitalu, izolacją, śmiercią bliskiej osoby. Przejawia się również w promowaniu inicjatyw pomocowych, wsparcia seniorów, relacji sąsiedzkich czy gestów solidarności wobec pracowników służby zdrowia (np. akcja „Posiłek dla medyka").

Badania społeczno-kulturowe

Badania kulturowe wykazały, iż najczęściej występującą emocją w przekazach artystycznych był strach wywoływany przez bodziec zewnętrzy Covid-19, który postrzegano głównie jako stan zagrożenia życia. Źródłem strachu był zazwyczaj sam wirus, choć w analizowanym materiale wystąpiły też nieliczne przypadki postrzegania innych ludzi jako potencjalnego zagrożenia - roznosicieli wirusa. Najczęstszą reakcją była chęć odizolowania od źródła zakażenia, próba ukrycia się przed koronawirusem, uniknięcia zarażenia. W tym kontekście ujawniła się stygmatyzacja językowa, tzw. mowa nienawiści skierowana w stronę reprezentantów zawodów medycznych, chorych, ozdrowieńców, a także Azjatów [33-37].

Emocję smutku wywoływał przede wszystkim bodziec wewnętrzny, a więc strach przed zarażeniem Covid-19, ponownym rozprzestrzenieniem się wirusa, niewydolnością służby zdrowia, utratą środków do życia. Bodziec zewnętrzny to przede wszystkim utrata kontaktu z rodziną, samotność ludzi chorych w szpitalu i dystans w domu. Widoczne są też emocje pozytywne, które podkreślają wartość zdrowia, spokojnego zdrowego życia. Zauważono przewartościowanie hierarchii ważnych aspektów życia ludzkiego. Analiza materiału badawczego wykazała także, że w przestrzeni społecznej i kulturze pojawiły się nowe symbole reprezentujące pandemię SarsCov-2: molekuła koronawirusa, (symbol uniwersalny emocjonalnie) oraz biała lub niebieska maska chirurgiczna i lateksowe rękawiczki symbolizujące strach, pracownik medyczny jako superbohater, mityczny Atlas podtrzymujący świat.

Analiza przekazów dotyczących emocji w życiu religijnym w okresie pandemii Covid-19 pozwoliła na wyodrębnienie określeń bodźców wywołujących strach oraz zachowań zaradczych w postaci zmian i dostosowywania praktyk religijnych do sytuacji pandemicznej. Nowym wymiarem emocji złości w wymiarze indywidualnym było jej pojawienie się w sytuacjach nieracjonalnej pobożności, negującej potrzebę zachowania reżimów sanitarnych. Wyniki badań ukazują wzrost znaczenia sfery aksjologicznej, w tym wartości życia i zdrowia oraz wartość duchowości, wiary.

WNIOSKI

Liczne przekazy medialne powstałe podczas pierwszego, najtrudniejszego okresu pandemii życie codzienne prezentowały jako zagrożenie i wręcz nieustanną walkę o fizyczne przetrwanie. Dominowały materiały pesymistyczne; zainteresowanie reporterów i wydawców w pierwszej kolejności wzbudzały informacje o zagrożeniach i nieudanych hospitalizacjach, natomiast te o ozdrowieńcach i postępujących pracach nad szczepionką pojawiały się na dalszych miejscach.

Emocjonalny charakter przekazu okazał się na tyle silny, istotny i częsty w analizowanym materiale, że uznano go za najbardziej dynamiczny czynnik wpływający na sposób generowania i konsumowania medialnych treści w okresie pandemii. Stał się jednym z najważniejszych elementów definiujących dziennikarski przekaz. A jak podają badacze „emocje wpływają na przekonania i samą wiedzę. Mogą umacniać lub osłabiać pewne przekonania, ale mogą też prowadzić do nowych przekonań i w ten sposób pomnażać naszą wiedzę" [38]. Przedstawione mechanizmy mediatyzacji emocji w czasie pandemii na materiale międzynarodowym ukazały schematyzm generowania emocji w przekazie medialnym silnie opartym na negatywnych emocjach związanych z zagrożeniem i strachem.

Pojawił się nowy typ autorytetu medialnego: specjaliści sektora zdrowotnego, których opinie i komentarze stały się przeważającym elementem przekazu medialnego (detronizując celebrytów i niekompetentne osoby publiczne). W przestrzeni społecznej i kulturze, a także w wizualizacji medialnej pojawiły się nowe symbole reprezentujące pandemię SarsCov-2. Media od zawsze stanowiły idealne środowisko do podsycania emocji, ale ze względu na specyfikę sytuacji pandemicznej, jeszcze nigdy wcześniej nie otrzymały tak nieograniczonej przestrzeni.

W kontekście całego projektu badawczego określono formy i zakresy mediatyzacji emocji w okresie pandemii poprzez szczegółowo opisane przypadki pośredniczenia mediów w poznawaniu rzeczywistości za pomocą emocjonalnych dyskursów. Udało się stworzyć paradygmaty mediatyzacji emocji w czasie pandemii w trzech perspektywach: interpretatywnym, konstruktywistycznym oraz systemowo-funkcjonalnym. Nowy model paradygmatu powinien pozwolić na uwypuklenie poziomów zaangażowania ludzi w różne aspekty emocjonalnej kultury medialnej. W analizowanym dyskursie medialnym obok „kultury strachu" (Franka Furediego [39]) równie często wybrzmiewała doświadczana na poziomie dyskursywnym i abstrakcyjnym „kultura smutku".

Zrealizowany projekt pokazał zasadność kontunuowania interdyscyplinarnych badań mediów i stosowanych w nich mechanizmów odziaływania na odbiorcę. Jest to istotne nie tylko z punktu widzenia nauk społecznych, ale również w kontekście zarządzania przyszłymi kryzysami zdrowotnymi, działań w zakresie edukacji prozdrowotnej oraz budowania społecznego zaufania do służby zdrowia.

ORCID

Joanna Sosnowska https://orcid.org/0000-0001-8057-8571
Aneta Duda https://orcid.org/0000-0003-2349-3517
Aneta Wójciszyn-Wasil https://orcid.org/0000-0003-2848-3051
Olga Białek-Szwed https://orcid.org/0000-0001-5702-4458
Małgorzata Sławek-Czochra https://orcid.org/0000-0002-4732-1341
Małgorzata Gruchoła https://orcid.org/0000-0002-2367-0416
Justyna Szulich-Kałuża https://orcid.org/0000-0002-6845-168X

REFERENCES/PIŚMIENNICTWO

1. WHO: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51, 11 March 2020, 20200311-sitrep-51-covid-19.pdf (dostęp: 26.11.2021).
2. Anwar A, Malik M, Raees V et al. Role of Mass Media and Public Health Communications in the COVID-19 Pandemic. Cureus. 2020; 12(9): e10453. DOI:10.7759/cureus.10453.
3. Domosławska-Żylińska K, Krysińska-Pisarek M, Sesa G i wsp. Efektywna komunikacja medyczna – zasady skutecznego informowania o ryzyku związanym z chorobami zakaźnymi (na podstawie doświadczeń COVID-19), Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy; 2022.
4. Paszek A, Sitko B. Media w obliczu pandemii koronawirusa – nowe trendy i wyzwania. Zarys problematyki. Com. press 2021; 4(2): 36-51. DOI: 10.51480/compress.2021.4-2.323.
5. Mellado C, Hallin D, Luis Cárcamo L et al. Sourcing Pandemic News: A Cross-National Computational Analysis of Mainstream Media Coverage of COVID-19 on Facebook, Twitter, and Instagram. Digital Journalism 2021; 9(9): 1261-1285. DOI: 10.1080/21670811.2021.1942114.
6. Rocha YM, de Moura GA, Desidério GA, et al. The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. J. Public Health (Berl.) 2021. DOI: 10.1007/s10389-021-01658-z.
7. Demczuk A. SARS-CoV-2 i COVID-19: plotki, dezinformacje i narracje spiskowe w polskim dyskursie publicznym. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej; 2021.
8. WHO Director-General's opening remarks at the media brieng on COVID19 – 11 March 2020. https://www.who.int/ director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-brieng-on-covid-19---11-march-2020 (dostęp: 26.11.2022).
9. James W. The Principles of Psychology. New York: Dover Publications; 1950.
10. Damasio AR. Błąd Kartezjusza. Emocje, rozum i ludzki mózg. Poznań: Dom Wydawniczy. REBIS; 2011.
11. Burkitt I. Emotions and Social relations. London: SAGE; 2014.
12. Buck R, Powers RS. Emotion, media, and the global village. [in:] Döveling K, Konijn EA, red. The routledge handbook of emotions and mass media. London: Routledge 2010, s. 181-194.
13. Christensen DR, Sandvik K (red.). Mediating and remediating death. London: Routledge; 2016.
14. Christensen DR, Willerslev R (red.). Taming time, timing death: Social technologies and ritual. London: Routledge; 2016.
15. Doss E. The emotional life of contemporary public memorials: Towards a theory of temporary memorial. Amsterdam: Amsterdam University Press; 2008.
16. Fornäs J. Mediatization of popular culture. [in:] Lundby K (red.) Mediatization of Communication: Handbooks of Communication Science, vol. 21. Berlin: De Gruyter Mouton; 2014, s. 483-504.
17. Jansson A. Mediatization and Mobile Lives. A Critical Approach. London: Routledge; 2018.
18. Demertzis N. Emotions in the media and the mediatization of traumas. [in:] Papathanassopoulos S. Media Perspectives for the 21st Century. London: Routledge; 2011, p. 83-99.
19. Krotz F. The meta-process of `mediatization' as a conceptual frame. Global Media and Communication 2007; 3: 256-260. DOI: 10.1177/1742766507003003010.
20. Madianou M, Miller D. Polymedia: Towards a new theory of digital media in interpersonal communication. International Journal of Cultural Studies. 2012; 16(2): 169-187.
21. Couldry N, Hepp A. The Mediated Construction of Reality. Cambridge: Polity Press; 2017.
22. Lunt P, Livingstone S. Is 'mediatization' the new paradigm for our field? A commentary on Deacon and Stanyer (2014, 2015) and Hepp, Hjarvard and Lundby (2015). Media Culture & Society. 2015; 38(3): 462-470. DOI: 10.1177/0163443716631288.
23. Hjarvard S. The mediatization of society: A theory of the media as agents of social and cultural change. Nordicom Review. 2008; 29(2): 105-134.
24. Hjarvard S. Doing the Right Thing Media and Communication Studies in a Mediatized World. Nordicom Review, Supplement. 2012; 33(1): 27-34.
25. White P. Covid 19 Shutdown Will Delay 60% Of U.S. & Global Drama https://deadline.com/2020/05/covid-19-shutdown-delay-international-drama-1202938005/ (dostęp: 26.11.2022).
26. Kozielski M. Darmowy czas antenowy w CNN, BBC i Euronews na komunikaty o koronawirusie https://www.press.pl/tresc/61105,darmowy-czas-antenowy-w-cnn_-bbc-i-euronews-na-komunikaty-o-koronawirusie (dostęp: 26.11.2022).
27. Rodero E. Radio: the medium that best copes in crises. Listening habits, consumption, and perception of radio listeners during the lockdown by the Covid-19. El Profesional de La Información. 2020; 29(3): 1-14 DOI: 10.3145/epi.2020.may.06.
28. Nielsen Company. More Than Dialed [in:] Audio is A Co-Worker Remote Employees Can Rely On https://www.nielsen.com/us/en/insights/article/2020/more-than-dialed-in/ (dostęp: 26.11.2022).
29. Nielsen Company. Radio is 'Comfort Food' as Media Consumption Rises amid COVID-19 Pandemic https://www.nielsen.com/us/en/insights/article/2020/radio-is-comfort-food-as-media-consumption-rises-amid-covid-19-pandemic/ (dostęp: 26.11.2022).
30. EBU. Trust in Media 2021 https://www.ebu.ch/files/live/sites/ebu/files/Publications/MIS/login_only/market_insights/EBU-MIS-Trust_in_Media_2021.pdf (dostęp: 26.11.2022).
31. Rodero-Antón E, Blanco-Hernández M. El papel de la radio en situaciones de crisis. Iniciativas en la pandemia del coronavirus. index. Comunicación. 2020; 10(3): 193-213. DOI: 10.33732/ixc/10/03Elpape.
32. Nee RC, Santana AD. Podcasting the Pandemic: Exploring Storytelling Formats and Shifting Journalistic Norms in News Podcasts Related to the Coronavirus. Journalism Practice. 2022; 16(8): 1559-1577. DOI: 10.1080/17512786.2021.1882874.
33. McKay D, Heisler M, Mishori R, et al. Attacks against health-care personnel must stop, especially as the world fights COVID-19. Lancet (London, England) 2020; 395(10239): 1743-1745. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31191-0.
34. Dubey AD. The Resurgence of Cyber Racism During the COVID-19 Pandemic and its Aftereffects: Analysis of Sentiments and Emotions in Tweets. JMIR. Public Health and Surveillance. 2020; 6(4): e19833. DOI: 10.2196/19833.
35. Fan L, Yu H, Yin Z. Stigmatization in social media: Documenting and analyzing hate speech for COVID-19 on Twitter. Proceedings of the Association for Information

Science and Technology. Association for Information Science and Technology. 2020; 57(1): e313. DOI: 10.1002/pra2.313.
36. Larkin H. Navigating Attacks Against Health Care Workers in the COVID-19 Era. JAMA. Journal of the American Medical Association. 2021; 325(18): 1822-1824. DOI:10.1001/jama.2021.2701.
37. Dąbrowska IA. Internetowy hejt wobec chorych oraz pracowników służby zdrowia w czasach pandemii wirusa SARS-CoV-2 w Polsce. Media-Kultura-Komunikacja Społeczna. 2021; 17: 89-103. DOI: 10.31648/mkks.6410.
38. Dąbrowski A. Wpływ emocji na poznawanie. Przegląd Filozoficzny. Nowa Seria. 2012; 3: 324. DOI: 10.2478/v10271-012-0082-6.
39. Furedi F. How fear works: culture of fear in the twenty-first century. London: Bloomsbury Continuum; 2018.

Manuscript received/Praca zgłoszona do czasopisma: 13.01.2023
Manuscript accepted/Praca zaakceptowana do druku: 19.02.2023

Translation/Tłumaczenie: Groy Translations