



ALEKSANDRA PIŁAT-KOBLA 
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
ANNA PROKOP-DORNER 
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
STUDENCKA GRUPA BADAWCZA
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

PANDEMICZNA PIASKOWNICA – NETNOGRAFIA SPOŁECZNOŚCI INTERNETOWEJ MATEK W CZASIE KRYZYSU ZDROWOTNEGO

Streszczenie

Ograniczenia wprowadzone w wyniku pandemii COVID-19 postawiły wielu rodziców wobec wyzwania łączenia opieki nad dziećmi z wykonywaniem w domu obowiązków służbowych. Do trudności dnia codziennego doszło zachwianie porządku społecznego oraz niepokój o zdrowie swoje i swoich najbliższych. Lęki te podsycane były przez komunikaty medialne, w tym rosnącą liczbę informacji intencjonalnie wprowadzających w błąd, tzw. fake newsów, błyskawicznie zalewających media, przeważnie społecznościowe. Netnografia jednej z większych społeczności internetowych rodziców pozwoliła nam opisać potrzeby i wsparcie udzielane sobie przez matki w czasie kryzysu zdrowotnego, a także poddać eksploracji sposoby poszukiwania przez

Aleksandra Piłat-Kobla, dr, Zakład Socjologii Medycyny, Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej; e-mail: aleksandra.pilat@uj.edu.pl; <https://orcid.org/0000-0001-8471-7946>

Anna Prokop-Dorner, dr, Zakład Socjologii Medycyny, Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej; e-mail: anna.prokop@uj.edu.pl; <https://orcid.org/0000-0003-3575-469X>

Studencka Grupa Badawcza: Karolina Pałka, Aleksandra Siorek, Wiktoria Mamaj, Marzena Olejarska, Kinga Musik, Michalina Okła, Magdalena Patoła, Paulina Kaszuba, Natalie Jagło, Roksana Gierasińska, Aleksandra Borek, Julia Kocierz, Miłosz Wszelaki oraz Maria Łuckiewicz; Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa.

członków społeczności informacji i zidentyfikować rodzaje źródeł uznawane za wiarygodne. Materiał badawczy uwzględnił 1241 postów i 34 111 komentarzy zebranych w okresie 13 pierwszych tygodni pandemii COVID-19. Na podstawie analizy materiału badawczego wyprowadziliśmy wnioski na temat dynamiki i struktury oddolnie budowanej odpowiedzi na epidemię oraz potencjału i wyzwań związanych ze społecznościami internetowymi w kontekście kryzysu.

Słowa kluczowe: społeczność internetowa, netnografia, kryzys zdrowotny, wsparcie społeczne, macierzyństwo

WPROWADZENIE

Ostatnie dwa lata naznaczone zostały kryzysem zdrowotnym w postaci epidemii wirusa SARS-CoV-2. Koronawirus pojawił się w Chinach, a następnie rozprzestrzenił się po całym świecie, przyczyniając się do śmierci blisko 6,3 mln osób [WHO 2022]. W Polsce chorobę COVID-19 od 4 marca 2020 zdiagnozowano u ponad 6 mln osób, zaś oficjalnych przypadków śmiertelnych odnotowano 116 349 [Ministerstwo Zdrowia 2022].

Pojawienie się choroby COVID-19 w Polsce pociągnęło za sobą niemal natychmiastowe restrykcje w postaci m.in. odwołania imprez masowych, kontroli sanitarnych na granicach i ograniczenia funkcjonowania jednostek systemu oświaty. Przedszkola, szkoły i placówki oświatowe, zarówno publiczne, jak i niepubliczne, żłobki oraz kluby dziecięce zawiesiły swoją działalność. 11 marca 2020 r. Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła, że mamy do czynienia z pandemią COVID-19. 20 marca 2020 roku rząd w Polsce wprowadził stan epidemii, nakładając nowe ograniczenia i przedłużając istniejące, w tym zawieszenie zajęć edukacyjnych, zarówno w szkołach, jak i na uczelniach.

Wprowadzane ograniczenia, chociaż niezbędne, postawiły wielu rodziców wobec wyzwania łączenia opieki nad dziećmi z wykonywaniem w domu obowiązków służbowych. Do trudności dnia codziennego dochodziło naruszenie porządku społecznego, niepokój o zdrowie swoje i swoich najbliższych, niepewność zatrudnienia i obawa o wydolność systemu ochrony zdrowia. Lęki te podsycane były przez komunikaty medialne, w tym rosnącą liczbę informacji intencjonalnie wprowadzających w błąd. Tak zwane fake newsy błyskawicznie zalewały media, przeważnie społecznościowe, a sensacja, na której się opierają, powodowała rosnący niepokój odbiorców i przyczyniała się do pojawienia się zjawiska paniki moralnej [Carlson 2020].

Od momentu zdiagnozowania pierwszego przypadku choroby COVID-19 do zniesienia stanu epidemii (13.05.2022) w Polsce minęły ponad dwa lata, a społeczeństwo doświadczyło pięciu fal spadku i wzrostu liczby zakażeń. Lęk przed zarażeniem się koronawirusem widocznie malał wraz z oswojeniem się z sytuacją i rosnącą wiedzą o wirusie SARS-CoV-2. Pod koniec kwietnia 2020 ponad dwie trzecie respondentów badania sondażowego prowadzonego przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) zadeklarowało, że boi się zarażenia koronawirusem (69%), przy czym jedna czwarta obawiała się tego bardzo (26%). W kwietniu kolejnego roku obawiających się zarażenia było nadal stosunkowo wielu – 64% respondentów. Lęk przed zarażeniem był prawdopodobnie ściśle związany z wysoką liczbą zakażeń w tym okresie. Zmniejszenie niepokojów społecznych można było zaobserwować w miesiącach wakacyjnych, podczas których odnotowywano też najniższą liczbę zachorowań na COVID-19. W lipcu 2020 liczba osób obawiających się zarażenia wirusem SARS-CoV-2 zmalała do 59% badanych, a rok później odsetek osób nieobawiających się zakażenia (52%) przewyższał już odsetek tych, którzy takie obawy wyrażali (47%) [CBOS 2021].

Osiem miesięcy po ogłoszeniu przez WHO pandemii koronawirusa największe obawy Polaków koncentrowały się wokół zdrowia (51%). Najczęściej respondenci bali się utraty zdrowia czy jakiegokolwiek choroby (20%). Na drugim miejscu wśród najczęściej wymienianych obaw respondentów znalazła się trwająca epidemia COVID-19 i jej konsekwencje (16%). Podczas pierwszej fali epidemii, w czasie której realizowane było niniejsze badanie, Polacy i Polki bali się nie tylko o swoje zdrowie, ale przede wszystkim o zdrowie najbliższych [CBOS 2020a].

NIERÓWNOŚĆ PŁCI W CZASIE PANDEMII COVID-19

Badania zarówno europejskie [Eurostat 2019], jak i polskie [CBOS 2018] potwierdzają, że obowiązki opiekuńczo-wychowawcze są nadal domeną kobiet. Zatem jeszcze przed doświadczeniem COVID-19 w powszechnej świadomości nierówny podział obowiązków opiekuńczych pozostawał silnie obecny. Odsetek gospodarstw domowych, w których wyłącznie na mężczyźnie spoczywała opieka nad dziećmi, odrabianie lekcji czy opieka nad osobami z niepełnosprawnościami, nie przekraczał 3%. Pandemia COVID-19 pogłębiła istniejące już różnice. Najczęściej to matki, częściej niż osoby bezdzietne i ojcowie, musiały przeorganizować swoją pracę. Przeniesienie biura i szkoły do domu spowodowało konieczność wykonywania równocześnie obowiązków służbowych i zajmowania się dziećmi w pełnym wymiarze, bez żadnej pomocy z zewnątrz (nauczycieli, wychowawców,

babć, dziadków itd.). Szczególnie matki dzieci z niepełnosprawnością doświadczyły obciążenia wynikającego z zamknięcia placówek terapii i rehabilitacji [Prokop-Dorner i in., niepublikowane dane]. Konsekwencje tego stanu rzeczy znajdują odbicie w danych ukazujących stan psychiczny kobiet i mężczyzn sprawujących funkcje opiekuńcze nad małoletnimi w czasie pandemii. Badanie podłużne prowadzone przez Uniwersytet Warszawski w maju, czerwcu, lipcu i grudniu 2020 r. za pośrednictwem panelu internetowego wskazało, że u matek dało się zauważyć większe nasilenie objawów depresji i lęku niż u ojców [Gambin i in 2021].

W badaniu dotyczącym doświadczeń polskich kobiet w czasie pandemii COVID-19 Lucyna Kopciewicz zidentyfikowała pięć typów narracji na temat domu, takich jak: *więzienie*, *oaza*, *arka Noego*, *miejsce otwarte* oraz *miejsce zawłaszczone przez pracę i naukę online*. Doświadczenie izolacji domowej w czasie epidemii wiązało się z sytuacją badanych kobiet i zależało m.in. od statusu zawodowego, posiadania dzieci czy sytuacji rodzinnej i/lub finansowej. Opisywanie strefy domowej w kategoriach więzienia było ściśle związane z zaburzeniem dotychczasowego podziału na strefę prywatną i publiczną. Kobiety czuły się samotne, zaniedbane i zapomniane, a odczuć tych nie mogły im zrekomensować kontakty w świecie wirtualnym. Narracje „więźniarek” niejednokrotnie naznaczone były doświadczeniem różnych form przemocy, zarówno ze strony członków rodziny, jak i sąsiadów. Sytuację izolacji domowej w kategoriach negatywnych opisywały również badane, głównie matki dzieci w wieku szkolnym, definiując dom jako miejsce zawłaszczone przez pracę i naukę online. Charakterystyczne dla tej grupy było uczucie permanentnego zmęczenia, wynikającego z niemożności rozdzielania domu, pracy i szkoły oraz pozostawania w stanie ciągłej gotowości do bycia matką, pracownikiem, gospodynią. Zupełnie odmienne, pozytywne, doświadczenie domu w czasie izolacji miały kobiety o ustabilizowanej sytuacji finansowej, zazwyczaj bezdzietne. Ta (stosunkowo liczna) grupa badanych dom opisywała w kategoriach oazy i życzyłaby sobie, aby sytuacja domowej izolacji trwała jak najdłużej. Dom otwarty stanowił swoisty rodzaj sprzeciwu wobec działań rządu. Kobiety reprezentujące ten dyskurs to w głównej mierze emerytki decydujące się na utrzymywanie relacji towarzyskich pomimo istniejących obostrzeń. Zbliżona narracja dotyczyła kobiet, dla których dom stanowił arkę Noego. Badane kobiety, niczym biblijny Noe, zdecydowały się ratować zwierzęta porzucone w wyniku kataklizmu, czyniąc tym samym dom otwartym dla zwierząt [Kopciewicz 2020]. Kategorie wypracowane przez Kopciewicz wskazują na różnorodne doświadczenia kobiet odzwierciedlające ich status i sytuację rodzinną. Matki wykonujące heroiczną pracę, wynikającą z konieczności ustawicznego

łączenia rozmaitych ról społecznych, stawały się przeciążone i sfrustrowane. Brak równowagi pomiędzy zasobami a oczekiwaniami otoczenia może eskalować napięcie, a tym samym zwiększać stres, poczucie niekompetencji i w konsekwencji zmniejszać zaangażowanie we wszystkich pełnionych rolach.

Powyższe wnioski z badań znajdują odzwierciedlenie w danych sondażowych. Znacznie większa liczba kobiet niż mężczyzn (30% wobec 19%) deklarowała, że przeszkadza im zamknięcie placówek wychowawczych i oświatowych [CBOS 2020a]. Różnica ta wynikała głównie z podziału obowiązków domowych: badania realizowane w trakcie pandemii wskazywały, że to w głównej mierze kobiety były odpowiedzialne za zorganizowanie czasu dzieciom w sytuacji izolacji [Alon i in. 2021].

PANDEMIA W CIENIU INFODEMII

Obok dostosowania się do wprowadzonych ograniczeń wyzwaniem pandemicznej codzienności było zarządzanie informacjami. Ilość i dostępność informacji na temat epidemii sprawiły, że coraz trudniejsze było filtrowanie treści w poszukiwaniu wiarygodnych komunikatów. Niepewność związana z zagrożeniem sprzyjała, szczególnie na początku pandemii, zapotrzebowaniu na informację i korzystaniu z serwisów informacyjnych. Jednocześnie ilość napływających wiadomości na temat koronawirusa była tak duża, że odbiorcy mieli trudności z ich weryfikowaniem i zestawianiem ze sobą, co sprzyjało generowaniu napięcia i powstawaniu chaosu informacyjnego [Moscadelli i in. 2020].

Opisane w 2006 r. przy okazji epidemii grypy zjawisko infodemii [Eisenbach 2002] stało się w 2020, obok wyzwań epidemiologicznych i klinicznych związanych z COVID-19, ważnym przedmiotem prac eksperckich w ramach WHO. Ich efektem było wypracowanie ram zarządzania infodemią COVID-19, na które składało się sześć konsekwencji dla polityk: 1) oparcie interwencji i komunikatów na dowodach naukowych w celu podejmowania przez jednostki świadomych decyzji dotyczących zdrowia; 2) prezentowanie dowodów naukowych w formie komunikatów zrozumiałych dla wszystkich; 3) dotarcie przez rządy do kluczowych społeczności w celu zrozumienia ich obaw i potrzeb informacyjnych oraz dostosowania do nich porad i komunikatów; 4) tworzenie partnerstw strategicznych w sektorach mediów społecznościowych i technologii, w środowisku akademickim i społeczeństwie obywatelskim w celu wzmocnienia wpływu informacyjnego i przepływu informacji; 5) analiza zmian w przepływie informacji, pytań i dezinformacji; 6) rozwijanie sposobów zarządzania informacjami [Tangcharoensathien i in 2020]. Analiza zjawiska w polskich mediach tradycyj-

nych i społecznościowych z okresu styczeń–wrzesień 2020 pokazała znaczący wzrost liczby fake newsów na temat koronawirusa w marcu (dziesięciokrotny wzrost w stosunku do fake newsów zidentyfikowanych w styczniu) [Popiolek, Hapek, Barańska 2021]. Badaczki ustaliły, że większość fake newsów dotyczących koronawirusa wpisywała się w narracje już wcześniej obecne w mediach. Większość fałszywych informacji została sklasyfikowana jako 1) narracja typowa dla teorii spiskowych sugerujących, że pandemia ma charakter spisku skrywanego przed opinią publiczną (40,6% przeanalizowanych fake newsów); 2) polityczna propaganda związana z bieżącymi wydarzeniami (13,9%); 3) strategia podsycania strachu mająca na celu zwiększanie częstotliwości klikania na treści – *clickbait* (12,9%); 4) narracja związana z medycyną alternatywną (6,9%); 5) narracja sugerująca zagrożenie wynikające ze stosowania szczepionek przeciw COVID-19 (4%) lub 6) narracja skupiająca uwagę odbiorców na ekologicznym wymiarze etiologii rozwoju pandemii (4%).

Dostępne badania pozwalają także lepiej zrozumieć, jak strategie zarządzania informacjami wpływały na funkcjonowanie jednostek w pandemii. Uczestnicy badania sondażowego przeprowadzonego online na próbie 6233 osób w Niemczech tuż po wprowadzeniu pierwszego lockdownu (przełom marca i kwietnia 2020 r.), którzy jako główne źródło wiedzy o COVID-19 wskazywali oficjalne strony rządowe, wykazywali stosunkowo mniej objawów lęku związanego z COVID-19 niż ci respondenci, którzy jako główne źródło wiedzy o koronawirusie wskazali media społecznościowe [Bendau i in. 2021]. Zagadnienia dezinformacji w mediach i rosnącej paniki moralnej są szczególnie istotne, bowiem wraz z ograniczaniem kontaktów z rodziną i przyjaciółmi życie publiczne przeniosło się do Internetu w jeszcze większym stopniu niż wcześniej. Internet stał się też przestrzenią, w której dochodzi do stowarzyszania się rodziców, wykorzystujących technologiczne możliwości do wymiany informacji i wsparcia.

ROLA SPOŁECZNOŚCI INTERNETOWYCH

Według Internet World Stats pod koniec 2020 r. liczba internautów w Europie wyniosła blisko 730 mln, co stanowiło 87,7% całej populacji. W tym czasie w Polsce z Internetu korzystało prawie 80% osób, a więcej niż co trzeci Polak używał Facebooka (37%) [Internet World Stats 2022]. Jak podaje CBOS, im młodsza osoba, tym częściej korzysta z portali społecznościowych: 99% osób w grupie wiekowej 18–24, 89% osób w grupie 25–34 i 75% w grupie 35–44 deklarowało, że w 2020 r. było zarejestrowane w serwisach społecznościowych [CBOS 2020b]. Społeczności internetowe stają się stałym elementem życia codziennego

jednostek. Co więcej, różnorodne grupy dostępne w Internecie odpowiadają na różnorodne potrzeby danej osoby.

Samo pojęcie społeczności internetowych zostało zdefiniowane przez Howarda Rheingolda, który tym mianem nazwał „skupiska społeczne, które formułują się w przestrzeni wirtualnej, kiedy wystarczająco duża liczba osób prowadzi publiczne dyskusje na tyle długo i z dostateczną dozą ludzkich uczuć, by mogły wytworzyć się między nimi osobiste relacje” [Rheingold 1993: 3]. Osoby te, zdaniem Rheingolda, angażują się w rozmowy, kłócą się, wymieniają spostrzeżenia, robią plany, prowadzą interesy, ale także wspierają się wzajemnie. Egzemplifikacje spostrzeżeń Rheingolda stanowią liczne badania omawiające rolę społeczności internetowych w doświadczeniu choroby [np. Makai i in. 2014; Joglekar i in. 2018; Middlemass i in. 2012; Wang i in. 2018]. Cytowane badania wskazują na potrzebę wsparcia w poszczególnych grupach pacjentów i udzielanie tegoż przez osoby w tej samej lub zbliżonej sytuacji. W tym kontekście warto wyjaśnić samo pojęcie wsparcia, które zasadniczo, w warunkach offline, można określić jako rodzaj interakcji społecznej podjętej przez jednego lub więcej uczestników w sytuacji problemowej, trudnej, stresowej lub krytycznej [Sęk, Cieślak 2004]. Pandemia stanowi przykład kryzysu, podczas którego wsparcie społeczne jest szczególnie potrzebne. Według Heleny Sęk i Romana Cieślaka [2004] można wyróżnić takie rodzaje wsparcia społecznego, jak wsparcie informacyjne, emocjonalne, instrumentalne, rzeczowe i duchowe. Wsparcie informacyjne charakteryzuje się wymianą takich wiadomości, które pozwalają na lepsze poznanie i zrozumienie zaistniałej sytuacji/problemu. Jego istotnym elementem jest otrzymanie informacji zwrotnej o skuteczności podejmowanych działań, takich jak np. sens noszenia maseczek w ochronie przed koronawirusem czy czas efektywnego mycia rąk. Wsparcie emocjonalne to wymiana pokrzepiających emocji, wyraz troski, wykazanie zrozumienia i współczucia. Egzemplifikacją wsparcia emocjonalnego będzie sytuacja, w której osoby pocieszają się wzajemnie, często używając zwrotów wskazujących na pozytywny stosunek do adresata. Wsparcie instrumentalne jest rodzajem instruktażu omawiającego konkretny sposób działania w danej sytuacji, np. przedstawieniem następujących po sobie kroków w przypadku własnoręcznego przygotowania roztworu odkażającego. Wsparcie rzeczowe polega na świadczeniu konkretnej pomocy materialnej, która może przybierać zarówno formę wsparcia finansowego, jak i konkretnych działań, jak przekazywanie środków do dezynfekcji do szpitali albo posiłków osobom potrzebującym. Ostatnim wyróżnionym rodzajem wsparcia jest pomoc duchowa związana z potrzebami egzystencjalnymi, wyrażająca się we wspieraniu w cierpieniu i bólu duchowym. Analiza danych zebranych w badaniu

podłużnym prowadzonym w punktach czasowych roku 2020 od matek i ojców dowiodła, że dostępne wsparcie społeczne, operacjonalizowane w tym wypadku przez badaczy jako wsparcie emocjonalno-informacyjne, rzeczowe i pozytywne interakcje społeczne oraz bliskie relacje, okazało się w czasie pandemii jednym z najsilniejszych predyktorów pozytywnych doświadczeń w relacji rodzic–dziecko, zarówno dla ojców, jak i matek [Gambin i in 2020].

W rzeczywistości ograniczonych kontaktów społecznych, także z członkami rodzin, np. dziadkami, którzy często w Polsce stają się opiekunami wspierającymi rodziców, rzeczywistość online okazała się przestrzenią do poszukiwania i dawania wsparcia. Fora rodziców gromadziły osoby poszukujące informacji, chcące wymieniać się doświadczeniami lub pragnące uzyskać zrozumienie dla swoich trudności. Badania analizujące funkcjonowanie internetowych grup wsparcia dla rodziców z Francji czy Wielkiej Brytanii pokazały, że zdalne wsparcie może dotyczyć tak uniwersalnych tematów jak opieka nad noworodkiem czy karmienie piersią [Wagg, Callanan, Hassett 2019] lub tak specyficznych jak poszukiwanie terapii dla chorych przewlekle dzieci [Kirk, Milnes 2016] czy wymiana doświadczeń w uwalnianiu się od poczucia winy za nieodpowiednie zachowanie dziecka rodziców dzieci z ADHD [Dauman, Haza, Erlandsson 2019]. Przywoływane tu badania pokazały, że internetowe fora rodziców stymulują opiekunów do dzielenia się tym, czego potrzebują, aby stać się kompetentnymi w pełnieniu ról rodzicielskich. Pomoc uzyskiwana od internetowych grup bywa zestawiana z pomocą dostępną z zewnątrz, np. od profesjonalistów medycznych. W tym zestawieniu podkreśla się, że wymiana informacji w ramach internetowych społeczności służy szukaniu konkretnych rozwiązań, a dzielenie się trudnymi doświadczeniami za pomocą kanałów elektronicznych daje poczucie bezpieczeństwa.

MATERIAŁ I METODA

Celem badania był opis potrzeb rodziców pojawiających się w kontekście pandemii, identyfikacja sposobów udzielania sobie wsparcia oraz rodzajów otrzymywanej pomocy, a także eksploracja strategii reagowania na pandemię, w tym sposobów poszukiwania przez członków wspólnoty wyjaśnień kryzysu oraz źródeł uznawanych za wiarygodne.

Wraz z postępującą cyfryzacją badacze rzeczywistości społecznej docenili możliwość śledzenia aktywności i interakcji środowiska internetowego w celu pełnego zrozumienia społeczeństwa. Szansę na taką eksplorację daje szczególnie forma etnografii, zaadaptowana do badań w świecie cyfrowym – netnografia. Dopasowuje ona procedury badań etnograficznych do specyficznych warunków

interakcji w świecie wirtualnym. Badania netnograficzne umożliwiają badaczom obserwacje naturalnie pojawiających się zachowań, takich jak m.in. dyskusje w ramach społeczności internetowych, w sposób zupełnie nieinwazyjny [Kozi-nets 2012: 17–22].

W ramach eksploracji istniejących wirtualnych wspólnot internetowych rodziców w Polsce zidentyfikowaliśmy 17 grup. Społeczność internetowa wytypowana do pogłębionej analizy została wybrana na podstawie kryterium wielkości zasięgu. Wspólnota została założona w formie grupy na portalu społecznościowym Facebook na początku 2013 r. W czerwcu 2020 r. grupa liczyła ponad 20 tys. członków (w ciągu dwóch lat pandemii liczba członków grupy wzrosła do ponad 30 tys.), z których zdecydowana większość to matki. W czasie prowadzenia badania grupą zarządzało dwóch administratorów decydujących o przyjmowaniu osób zgłaszających chęć dołączenia do grupy oraz o publikowanych treściach. Aby dołączyć do grupy, użytkownik Facebooka, zarejestrowany na tej platformie od co najmniej 12 miesięcy, proszony był o zaakceptowanie zasad społeczności (np. tolerancja odmiennych poglądów) oraz udzielenie odpowiedzi na pytania dotyczące bycia mamą i miejsca zamieszkania. Użytkownicy Facebooka z całkowicie niewidocznymi profilami byli odrzucani, a złamanie zasad społeczności mogło skutkować wydaleniem z grupy.

TABELA 1. Charakterystyka członków i członkiń badanej społeczności internetowej

Społeczno-demograficzna charakterystyka członków społeczności	%
Płeć	
Kobiety	99,5%
Mężczyźni	0,5%
Wiek	
13–17	0,1%
18–24	4,9%
25–34	55,5%
35–44	34,9%
45–54	3%
55–64	0,7%
65+	0,9%
Miejsce zamieszkania	
Duże miasto	94,3%
Średniej wielkości miasto	2,38%
Małe miasto	3,27%

Źródło: opracowanie własne.

Społeczność internetowa przyciągała głównie kobiety w wieku 25–44 lat, mieszkające w dużych miastach. Podczas gdy większość członków społeczności mieszkała w jednym z polskich regionów (88,4%), 837 członków (3,76%) mieszkało za granicą, w 52 krajach, głównie w typowych dla migrujących Polaków regionach, takich jak: Wielka Brytania, Niemcy, Irlandia, USA. Według statystyk Facebooka członkowie społeczności publikowali 100 postów dziennie.

Badanie obejmowało 13-tygodniową obserwację komunikacji między członkiniami grupy. Zebrany materiał uwzględnił posty opublikowane między 4 marca 2020, kiedy zgłoszono pierwszy polski przypadek COVID-19, a 2 czerwca 2020, kiedy wprowadzono czwarty etap znoszenia restrykcji epidemicznych. Spośród wszystkich postów opublikowanych przez społeczność w ciągu tych 91 dni wybraliśmy wszystkie posty bezpośrednio lub pośrednio odnoszące się do pandemii. W analizie nie uwzględniliśmy tych postów, które administrator grupy zdecydował się usunąć z powodu naruszenia zasad społeczności. W sumie uwzględniliśmy 1241 postów i 34 111 komentarzy (tabela 2).

TABELA 2. Dynamika zapotrzebowania i udzielania wsparcia w kontekście epidemii COVID-19 w badanej społeczności online

	Marzec 2020				Kwiecień 2020				Maj 2020				06/2020
	Tydzień obserwacji												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Liczba postów	18	250	232	154	144	95	124	88	55	50	14	6	8
Liczba komentarzy	941	5823	4683	2219	3189	2135	2161	1418	1405	752	189	94	102
Reakcje na posty													
Lubię to	63	2729	2381	988	772	223	175	119	333	90	26	7	45
Super	0	508	386	204	237	11	41	8	63	5	2	0	6
Trzymaj się	-	-	-	-	-	-	0	2	72	0	0	0	0
Haha	4	468	758	219	120	1	86	5	50	25	19	0	3
Wow	7	69	87	33	44	9	20	2	182	0	0	1	0
Przykro mi	10	49	192	61	17	10	28	89	12	1	5	0	0
Wrr	1	54	167	75	12	1	34	14	18	1	1	1	0
Poszukiwane wsparcie													
informacyjne	42	112	104	87	74	75	95	92	72	66	7	9	6
emocjonalne	26	59	54	30	33	22	25	21	32	15	4	4	6

	Marzec 2020				Kwiecień 2020				Maj 2020				06/ 2020
	Tydzień obserwacji												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Poszukiwane wsparcie													
instrumentalne	12	70	44	37	37	23	23	19	25	12	0	2	2
rzeczowe	8	13	24	28	17	17	18	10	2	2	0	2	2
duchowe	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Udzielane wsparcie													
informacyjne	50	197	161	128	98	96	132	107	82	73	5	7	12
emocjonalne	32	109	97	81	76	46	48	46	46	25	5	5	6
instrumentalne	34	127	104	87	64	62	59	44	30	29	1	4	4
rzeczowe	5	11	11	9	10	8	21	3	2	5	0	0	0
duchowe	1	0	5	0	1	2	2	2	0	0	0	0	0

Zaciemnione pola wskazują tygodnie o największej liczbie interakcji między członkiniami wspólnoty.
Źródło: opracowanie własne.

Włączone do próby posty zostały zarchiwizowane i zanonimizowane. Zawartość tekstowa i graficzna wybranych postów została zakodowana z wykorzystaniem indukcyjno-dedukcyjnej strategii kodowania. Jednostką kodowania był pojedynczy post/komentarz. Zespół 14 przeszkolonych koderów dedukcyjnie zakodował posty, kategoryzując każdy jako poszukiwanie wsparcia, udzielanie go innym lub reakcję niechęci na wypowiedzi innych osób. Komunikaty sygnalizujące potrzebę oraz te oferujące pomoc były szczegółowo identyfikowane pod kątem ich rodzaju – jako wsparcie informacyjne, emocjonalne, instrumentalne, materialne lub duchowe. Koderzy i koderki określili również, czy informacje udzielane w ramach społeczności oparte są na informacjach wiarygodnych, doniesieniach medialnych czy indywidualnych opiniach. Indukcyjne podejście zostało wykorzystane do zakodowania tematyki zgłaszanych wątków. Podczas całego procesu kodowania zespół kodujący regularnie omawiał napotymane trudności, uzgadniał wspólne stanowisko w stosunku do niejednoznaczności i wymieniał spostrzeżenia na temat obserwowanych wzorów.

Analiza zgromadzonego materiału miała charakter ilościowo-jakościowy. W celu opisanego dynamiki potrzeb i udzielanego wsparcia pojawiających się we wspólnocie w kontekście epidemii zastosowaliśmy kwantyfikację zebranych materiałów: liczba postów, komentarzy, reakcji została zestawiona w funkcji

czasu. Aby uzyskać pogłębione rozumienie materiału, każdy kod poddaliśmy analizie wykorzystującej technikę ciągłego porównania, a także techniki wizualizacji danych. Kody użyte do określenia tematyki postów zostały pokategoryzowane w grupy tematyczne. Przed rozpoczęciem badania otrzymaliśmy zgodę od administratora na przeprowadzenie analizy postów dotyczących epidemii. Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej UJ (numer: 1072.6120.210.2020).

WYNIKI

Pierwszy przypadek COVID-19 zdiagnozowany w Polsce i konsekwencje wprowadzenia stanu epidemii przyczyniły się do pojawienia się w badanej społeczności (grupie poświęconej wymianie doświadczeń związanych z rodzicielstwem) wypowiedzi na temat koronawirusa. W pierwszej kolejności przedstawimy wyniki analizy badania wzajemnych interakcji pomocowych między jej członkiniami, prezentując, jak zmieniały się one w czasie, następnie omówimy dominujące wzory potrzeb i sposobów odpowiadania na nie.

DYNAMIKA WSPARCIA WSPÓLNOTY WOBEC PANDEMII

Wymiana informacji na temat nowego wirusa pomiędzy członkiniami tej społeczności zintensyfikowała się szczególnie w drugim i trzecim tygodniu pandemii i stanowiła znaczącą większość pojawiających w tym czasie na forum grupy wątków. Publikowane posty były chętnie komentowane, w drugim tygodniu liczba komentarzy sięgnęła blisko 6000 w ciągu tygodnia. W kolejnych siedmiu tygodniach odzew był nadal spory, ale już dwu-, trzykrotnie mniejszy niż w drugim tygodniu. Komunikacja między matkami koncentrowała się na epidemii do 10. tygodnia prowadzonej obserwacji, kiedy to liczba wpisów dotyczących zagrożenia epidemicznego znacznie spadła. Tematy związane z epidemią były podejmowane jeszcze w kolejnych tygodniach, ale z dużo mniejszą częstotliwością.

Chociaż komunikacyjne znaczenie emotikonów nie zawsze jest jednoznaczne [Bai i in. 2019], reagowanie na posty lub komentarze za ich pośrednictwem zazwyczaj kojarzone jest z zainteresowaniem przekazem, zarówno pozytywnym, jak i negatywnym. W materiale poddanym analizie wykorzystano łącznie 7951 „polubień”, a szczyt wykorzystania reakcji „Lubię to” przypadał na drugi i trzeci tydzień prowadzonej obserwacji, kiedy to pojawiło się 64% wszystkich „polubień”. Drugi i trzeci tydzień analizowanej wymiany to okres, w którym pojawiło się ogólnie najwięcej wszystkich reakcji na wpisy. 58% reakcji wskazujących na gniew i 61% sugerujących pochwałę pojawiło się między 11.03 a 24.03. Dla

porównania, w ostatnich dwóch badanych tygodniach emotikony „Wrr” i „Super” zostały dodane odpowiednio tylko jeden i sześć razy, co stanowi 0,4% wszystkich reakcji emocjonalnych. Podobną dynamikę zauważyliśmy również w odniesieniu do innych emotikonów. Na uwagę zasługuje także wprowadzenie w siódmym tygodniu pandemii przez Facebook nowego emotikona „Trzymaj się” wyrażającego wsparcie. Został on użyty 74 razy, głównie w dziewiątym tygodniu obserwacji. Zmiany w intensywności wymiany komunikatów między członkiniami oddaje średnia liczba komentarzy w odpowiedzi na post opublikowany w danym tygodniu, która wahała się od 13 (w 13. tygodniu badania) do 52 (w pierwszym tygodniu badania). W pozostałych tygodniach liczba komentarzy na jeden post była bliska 20. Tabela 2 przedstawia dynamikę komunikacyjną wspólnoty w ciągu pierwszych 13 tygodni pandemii.

Wzmoczona intensywność reagowania na pojawiające się komentarze dotyczące koronawirusa może świadczyć o wzroście zapotrzebowania na dzielenie się informacjami związanymi z tematem budzącym lęk i obawy, wzmocnionym poszukiwaniu wsparcia w sytuacji wdrażania restrykcji i konieczności dopasowania się do niecodziennych okoliczności. Duża aktywność kobiet na forum społeczności internetowej może sugerować także duże obciążenie wynikające z zaburzenia nawykowego schematu działania i przeciążenia odpowiedzialnością za wdrożenie zmian na wielu polach życia: rodzinnego, zawodowego i/lub społecznego [Binder 2022].

O zmianie nastrojów społecznych, dającej się dostrzec wraz z upływem czasu od momentu wprowadzenia stanu pandemii, w tym o coraz większym oswojeniu nieznannej sytuacji, można wnioskować na podstawie zmieniających się w kolejnych tygodniach tematów rozmów (tabela 3).

TABELA 3. Dominujące/pojawiające się tematy wymiany między członkiniami społeczności w kolejnych tygodniach obserwacji

Tydzień 1	Tydzień 2	Tydzień 3
<ul style="list-style-type: none"> • funkcjonowanie szpitali położniczych, w tym zakaz porodów rodzinnych • szczepienia dzieci w ramach aktualnego Programu Szczepień Ochronnych 	<ul style="list-style-type: none"> • możliwość wychodzenia na spacer • perspektywa zamknięcia żłobków i przedszkoli • liczba zachorowań w Polsce i we Włoszech • funkcjonowanie służby zdrowia w czasie pandemii, w tym szpitali położniczych • informacje o specjalnym zasiłku opiekuńczym 	<ul style="list-style-type: none"> • zbieranie rzeczy i funduszy dla szpitali, hospicjum • pomysły na spędzanie czasu z dziećmi • nowe ograniczenia: zamknięte place zabaw • zabawne memy rozluźniające atmosferę

TABELA 3. (cd.)

<p>Tydzień 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • poszukiwanie wsparcia rzeczowego i pieniężnego dla szpitali • pomysły na spędzanie czasu z dziećmi • zamknięcie szpitala na porody rodzinne • izolowanie dzieci chorych na oddziałach pediatrycznych 	<p>Tydzień 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • zamknięcie miejskich parków • gdzie i co kupować • pytania o kolejki do sklepów • godziny dla seniora • poszukiwanie rękawiczek i żelów dezynfekujących do rąk 	<p>Tydzień 6</p> <ul style="list-style-type: none"> • wprowadzenie obowiązku noszenia maseczek • obecność rodziców przy hospitalizacji dzieci • petycja o przywrócenie porodów rodzinnych
<p>Tydzień 7</p> <ul style="list-style-type: none"> • szycie maseczek, kupowanie masek • szukanie profesjonalistów i realizacja szczepień obowiązkowych dla dzieci • kupowanie pomocy uatrakcyjniających kwarantannę i edukacyjnych dla dzieci 	<p>Tydzień 8</p> <ul style="list-style-type: none"> • gdzie zrobić test • poszukiwanie otwartych przychodni • szukanie profesjonalistów medycznych • „otwarcie” lasów • wypłaty zasiłków opiekuńczych • godziny seniorów 	<p>Tydzień 9</p> <ul style="list-style-type: none"> • obowiązek noszenia maseczek dla dzieci z autyzmem • noszenie maseczek na placu zabaw w trakcie gry w piłkę
<p>Tydzień 10</p> <ul style="list-style-type: none"> • powrót dzieci do żłobków i przedszkoli • dyskusje o adekwatności znoszenia ograniczeń 	<p>Tydzień 11</p> <ul style="list-style-type: none"> • informacje o kolejnych znoszonych restrykcjach (brak maseczek w otwartej przestrzeni) • funkcjonowanie placówek służby zdrowia 	<p>Tydzień 12 i 13</p> <ul style="list-style-type: none"> • informacje o kolejnych znoszonych restrykcjach

Źródło: opracowanie własne.

Kolejnym wskaźnikiem emocjonalnej atmosfery początku epidemii wśród matek jest skala komunikacyjnych aktów niechęci. Zaobserwowaliśmy dużą liczbę postów i komentarzy prezentujących opinie nacechowane negatywnie, z jednej strony – podważających wagę problemów, a z drugiej – dodających dramatyzmu. Najwięcej agresywnych komentarzy i wzajemnych oskarżeń pojawiło się pod wpisami omawiającymi wprowadzone ograniczenia, proponowane metody i strategie profilaktyki, pandemiczną sytuację placówek oświatowych czy wyzwania związane z robieniem zakupów i gromadzeniem zapasów. Niektóre kobiety wdawały się w internetowe kłótnie, krytykowały wybory innych ludzi, osądzały, a czasem nawet obrażały lub atakowały swoje stanowiska.

MT: KS to jest straszne ze ze dajecie sie tak wkrecac w medialna panike – KS: MT, właśnie przez takie osoby jak Ty we Włoszech umierają ludzie !! Bo ignorują ostrzeżenia (MT-KS 11.03.2020)¹.

Takie wymiany wzmacniały napięcie emocjonalne, poczucie niepewności i niepokoju. Wydaje się, że doprowadziło to do powstania mechanizmu błędnego koła – obawy kobiet, kumulujące się w związku z doniesieniami medialnymi i zamknięciem w domach, mogły znajdować ujście w grupie internetowej, a wzajemne ataki zwrrotnie mogły prowadzić do wzmacniania stresu.

STRUKTURA WSPARCIA

Zgromadzony materiał pozwolił nam zidentyfikować strukturę wsparcia stworzoną oddolnie przez badaną społeczność w odpowiedzi na globalny kryzys zdrowotny. W ramach analizy zidentyfikowaliśmy obszary zapotrzebowania na wsparcie oraz zakres gotowości udzielania sobie pomocy przez członkinie wspólnoty oraz mobilizowania do działań w reakcji na wydarzenia związane z pandemią.

Wsparcie Informacyjne

Drugi, trzeci i czwarty tydzień po ogłoszeniu stanu epidemii to okres wzmożonego poszukiwania i udzielania wsparcia. W tym czasie wsparcie było poszukiwane odpowiednio 112, 104 i 87 razy, a pomocy informacyjnej udzielono w drugim tygodniu 197 razy, w trzecim 161, a w czwartym tygodniu epidemii 128 razy. Wzrost zapotrzebowania na wsparcie informacyjne odnotowaliśmy również w siódmym tygodniu trwania epidemii w Polsce, co prawdopodobnie było reakcją na wprowadzony 16 kwietnia nakaz noszenia maseczek ochronnych. Ponad 60% całkowitej liczby postów/komentarzy dotyczących poszukiwania wsparcia koncentrowało się wokół próśb o informacje, szczegóły i wyjaśnienia na temat aktualnej sytuacji. Wsparcie informacyjne było również najczęściej oferowanym rodzajem pomocy. Matki najchętniej dzieliły się informacjami na tematy skategoryzowane jako związane z dbaniem o zdrowie, prowadzeniem domu, opieką, koronawirusem. Zagadnieniem najczęściej podejmowanym było zdrowie, w tym odwołane wizyty lekarskie, dostęp do usług systemu ochrony zdrowia, teleporady, porady prywatne. W związku z odwoływaniem zaplanowanych wizyt lekarskich kobiety poszukiwały specjalistów, u których można było wykonać badanie lub odbyć konsultację, i wymieniały się kontaktami do nich.

¹ Wszystkie wypowiedzi prezentujemy w niezmienionej formie.

Wobec braku dostępu do placówek zdrowotnych kobiety szukały informacji o sposobach radzenia sobie z objawami chorobowymi, niekoniecznie związanymi z koronawirusem.

#sor#wymioty#biegunka

Proszę poradzić: synek ma 7 miesięcy i od południa wymiotuje i 3 razy miał biegunkę. Nawadniamy go tak często jak się da ale wiadomo że nie pije jakoś dużo bo go boli żołądek. Jeżeli się pogorszy trzeba będzie jechać na kropłówkę i teraz pytanie gdzie? Pani Doktor na opiece całodobowej powiedziała żeby jechać na sor do Prokocimia. Czy nie ma innej opcji? Czy któraś mam była ostatnio na sorze? Izoluja dzieci na koronawirusa czy można normalnie być z dzieckiem. Będę bardzo wdzięczna za jakieś informacje (AB 4.05.2020).

Spora część postów odnosiła się do sytuacji kobiet w ciąży. W wielu z nich pojawiały się pytania o warunki na oddziałach położniczych, możliwość porodu rodzinnego oraz o doświadczenia innych kobiet, które rodziły podczas pandemii. Ze względu na dynamicznie zmieniające się zasady w szpitalach położniczych podobne posty pojawiały się z dużą częstotliwością.

Dziewczyny czy któraś z Was rodziła ostatnio w Kopernika? Najlepiej jakby mi któraś powiedziała, co trzeba i co można ze sobą zabrać, jeśli chodzi o cięcie cesarskie. Jakie warunki w obecnej sytuacji? Co z posiłkami? Czy można jedzenie, czy tylko szpitalne? Jak z opieką zaraz po cięciu, gdyż ja je będę mieć w znieczuleniu ogólnym. Bardzo Was proszę o informacje (LK 6.05.2020).

Temat zmienia się z godziny na godzinę więc pytam jak teraz jest na porodówce w szpitalu Rydygiera? Czy jest możliwość podawania rzeczy czy trzeba się spakować jak na wojnę? P Będę wdzięczna za świeże info (MS 7.04.2020).

Zarządzanie gospodarstwem domowym to drugi obszar tematyczny, w którym kobiety szukały wsparcia informacyjnego i w którym wspierały się nawzajem. Dominująca część wpisów z tej kategorii dotyczyła pandemicznego zarządzania domem, w tym gromadzenia potrzebnych zapasów, zakupów w czasie lockdownu czy wymieniania się przepisami na domowe pieczywo. Nowe praktyki związane z prewencją zakażenia w krótkim czasie zmieniły popyt, a tym samym ceny takich produktów, jak maseczki, rękawiczki, płyny do dezynfekcji. Zmieniły się także doświadczenia matek – menedżerek życia rodzinnego – podobnie jak w czasach PRL zarządzających nie tylko gospodarstwem domowym, dziećmi i pracą zawodową, lecz także zdobywających reglamentowane dobra (co stanowiło priorytet dla wielu kobiet na początku pandemii). Społeczność internetowa stała się narzędziem informującym o dostępności i/lub cenniku środków higienicznych.

Dziewczyny gdzie dostane rekawiczki jednorazowe w normalnej cenie. (AB 21.04.2020), Mamusie, Czy gdzieś jeszcze dostane jakiegokolwiek zele antybakteryjne? W Rosmanie pustki. (PT 11.03.2020) czy towarów deficytowych: Hej. Pytanie serio. Czy jak jutro pojde do Biedry na Sikorki zaraz po otwarciu, to dostane drożdże? (MN 30.03.2020)

Ze względu na ograniczenia nałożone na sklepy i centra handlowe kobiety szukały informacji, który sklep jest otwarty i jakie zasady/ograniczenia w nim obowiązują. Społeczność była dla wielu kobiet punktem informacyjnym, zastępującym niewydolne centra informacji czy urzędy i pomagającym rozwiązać dylematy, których nie dało się przedyskutować z osobami teoretycznie odpowiedzialnymi za ich wyjaśnianie. Tak było w sprawie zasiłku opiekuńczego i procedur związanych z uzyskaniem wsparcia finansowego dla opiekunów.

#koronawirus #złobek #adaptacja #zasilek

Hej mamy ! Zgłaszam się tu, bo kontakt telefoniczny z Zusem graniczy z cudem a może któraś z Was ma podobna zagwostkę. Od 6.05 otwierają nasz Złobek. Synek jest przed adaptacją. Akurat w dniu zamknięcia żłobków miał się na nią wybrać, więc od środy czeka nas chodzenie po 30 minut a ja muszę wrócić do pracy (?) No więc właśnie jak to jest z tym powrotem? Czy dalej mogę złożyć wniosek p zasiłek do 24.05? Czy nie przysługuje mi już i na adaptację muszę korzystać z opieki/ urlopu? (AW 04.05.2020)

Kobiety dyskutowały także o perspektywach na przyszłość, rodzinnych wakacjach i konsekwencjach globalnego kryzysu zdrowotnego i jego następstwach ekonomicznych. Do kategorii „zarządzanie gospodarstwem” zaliczono również posty o urodzie i czasie wolnym, a także imprezach rodzinnych. Zagadnienia te pojawiały się jednak stosunkowo rzadko.

Duża część postów, co zrozumiałe, dotyczyła samego koronawirusa. Społeczność internetowa stała się forum wymiany informacji o zapobieganiu zakażeniom, sposobach rozprzestrzenienia się wirusa, przebiegu choroby czy sytuacji epidemicznej za granicą. Członkinie społeczności dzieliły się swoją oceną sytuacji i sposobami radzenia sobie w trudnych okolicznościach.

Grunt to nie panikować, nie przesadzać, redukować stres, a gdy brakuje Ci żelu do dezynfekcji rąk możesz zrobić go sama – będzie skuteczniejszy i bezpieczniejszy (A.M. 13.03.2020).

Szczególnie wiele komentarzy pojawiało się pod tymi wpisami, które odnosiły się do restrykcji, zwłaszcza omawiającymi ich zniesienie. Matki pytały, kiedy zostaną ponownie otwarte przedszkola lub kiedy będzie można wyjść z dzieckiem na plac zabaw. Członkinie grupy prowadziły zacięte dyskusje na temat kampanii #zostań w domu i wychodzenia z domu pomimo zakazu. Kobiety często porównywały sytuację w Polsce do sytuacji we Włoszech i wskazywały, że nieprzestrzeganie restrykcji doprowadziłoby do śmierci wielu osób. W swoich przekazach wielokrotnie posługiwały się wymownymi obrazami (np. zdjęcia trumien), które potęgowały lęk. W postach tych pojawiała się słowna agresja, ale wyrażano w nich także potrzebę wsparcia (głównie informacyjnego i emocjonalnego).

Drogie mamy, proszę zwrócić uwagę jak widzisz, reaguj, może chodzić o twoja ciotce, wujka, mamę, tatę... Pisz do tych z Was które były dziś na super spacerach z dziećmi w parkach, na pogaduchach na ławeczkach, tłumnie na placach zabaw lub ma piknikach całymi rodzinami ... Przejeżdżałem dziś koło Parku Krowoderskiego (okazało się że to nie wyjątek) : otóż robicie dokładnie to samo co Włosi 2-3 tyg temu – tez wakacje impreza party. CO WY WYPRAWIACIE ... 3 dni w domu i już się znudziło , fajna pogoda wirus nas nie zaatakuj bo przecież jak jest ciepło to się nie choruje JAKA TEMPERATURA JEST WE WŁOSZECH? Przez was umrą ludzie, czyiś rodzice .. bo bąbelek się w domu nudził? bo ty już się zmęczyłaś? masakra myślałam ze Włosi tylko podeszli do tego bez mózgu ale to samo Zrozumcie to właśnie przez takie wasze zachowanie za 2 tyg umrze w Krakowie wiele osób (OK 18.03.20, Pos. 2–8).

Kobiety szukały także wsparcia w zakresie opieki nad dziećmi. Członkinie społeczności prosiły o udostępnianie informacji na temat funkcjonowania placówek oświaty, takich jak szkoły czy przedszkola. Kwestią, o którą pytały, było m.in. zamknięcie i powtórne otwarcie placówek.

Chciałam zapytać o doświadczenia i opinie matek z dziećmi w szkołach podstawowych z tzw. grup ryzyka [...]. Czy w waszych szkołach są jakieś ograniczenia? Czy masz informacje, że szkoły mogą zostać zamknięte?) (MLK 10.03.2020).

Duża część postów dotyczyła informacji o opiece nad dzieckiem: jak spędzać czas w domu podczas lockdownu, jak najlepiej zapobiegać infekcjom u dzieci, co robić ze wstrzymanymi szczepieniami obowiązkowymi. Na uwagę zasługują posty kobiet, które decydowały się wypełniać czas dzieciom pozostającym w domach, np. organizując zajęcia zdalne z rytmiki.

Piosenka Pań od rytmiki z Krakowa 📺 może któraś z nich uczy Wasze dziecko? 😊 są świetne 😊 zachęcam do subskrypcji kanału 😊 od jutra zaczynają zajęcia dla dzieciaków online – warto zaglądnąć 📺 (LZ 19.03.2020).

Warto zauważyć, że wpisy dotyczące bezpośrednio koronawirusa, choć nie należały do tych najczęściej publikowanych, cieszyły się sporym zainteresowaniem. W analizowanym okresie osiem postów z tej kategorii tematycznej otrzymało szczególnie dużo komentarzy (ponad 200), z czego jeden sprowokował aż 388 odpowiedzi. Wszystkie z nich dotyczyły radzenia sobie z pandemicznymi restrykcjami. Przykładem może być poniższy post.

Drogie Mamy, Powiedzcie, w obecnej sytuacji – czy wychodzicie lub planujecie wychodzić z dziećmi na spacer? Czy jednak zaszycie się w domu na te min. 2 tygodnie? Proszę bez hejtu... (KG 15.03.2020)

W kontekście infodemii ważna była ocena rzetelności upowszechnianych w społeczności internetowej treści. Informacje dzielone przez członkinie grupy prezentowane były w przeważającej większości bez podania źródła – w 38% postów

i komentarzy, w których udzielano wsparcia informacyjnego, nie wskazano, skąd informacja została pozyskana. Blisko co trzeci post lub komentarz skategoryzowany jako udzielanie wsparcia informacyjnego (28%) sugerował, że jego treść jest oparta na doświadczeniach własnych nadawczyń. Na media powoływały się autorki w 12% postów i komentarzy, na władze krajowe w 4,6% wypowiedzi, na profesjonalistów medycznych w 4,5% wypowiedzi, na swoich bliskich w 3,3% i na krajowe instytucje do spraw zdrowia w 2,3% wiadomości. Powoływanie się na wyniki badań naukowych było sporadyczne. Wtedy, kiedy członkinie wspólnoty odnosiły się do wiedzy naukowej, zazwyczaj robiły to w sposób niedokładny, jak ilustrujemy to w poniższych przykładach.

SS: Test powinien być po 24 godzinach pierwszy ale niestety czasem kilka godzin się przedłuża. Później robią drugi test. AP: wczoraj czytałam na którymś portalu naukowym. U nas był przypadek podejrzenia covid19 po 48h został zdementowany a 120 osób odetchnęło z ulgą. 120osob było na przymusowej kwarantannie 48h (SS, AP 15.03.2020).

Wg wykładów z mikrobiologii które miałam kilkanaście lat temu na studiach, najskuteczniejsze jest mydło w kostce (nie w płynie) – w usuwaniu bakterii, wirusów. Żel pod prysznic – jeszcze gorsza skuteczność. Żele do higieny intymnej i płyn do naczyń owszem ok., ale nie do częstego mycia rąk, ponieważ wysuszają bardzo skórę, osłabiają jej barierę lipidową i w konsekwencji przyczyniają się do mikrouszkodzeń naskórka. A w konsekwencji do szybszego i łatwiejszego wnikania drobnoustrojów (ZR 16.03.2020).

W Holandii odkryli, że dzieci nie zakażają dzieci. I zaskakują sposobem łagodzenia zakazów. Holendrzy wykluczyli rozgrywanie jakichkolwiek meczów do 1 września. Mają jednak pozwolić na nieograniczone treningi dzieciom do 12 lat i od 11 maja otworzą szkoły podstawowe. Czy ma to sens? Wydaje się, że tak. Takie rozwiązania wynikają z analizy niderlandzkich naukowców (DM 24.04.2020).

Taki sposób osadzania przekazywanych do licznej grupy odbiorców informacji mógł sprzyjać reprodukowaniu treści niepopartych faktami i anegdotycznych dowodów.

Wsparcie emocjonalne

Oprócz informacji kobiety szukały i udzielały sobie nawzajem wsparcia emocjonalnego. Największa liczba interakcji między członkiniami wspólnoty w zakresie wsparcia emocjonalnego wystąpiła w drugim i trzecim tygodniu epidemii, kiedy to wsparcie poszukiwane było odpowiednio 59 i 54 razy i udzielane 109 i 97 razy, a następnie systematycznie spadała. Wyjątkiem był tydzień dziewiąty, kiedy kobiety poszukiwały pocieszenia 32 razy. W ostatnich dwóch tygodniach mają kobiety prosiły o ten rodzaj wsparcia zaledwie czterokrotnie. Między członkiniami społeczności zdają się dominować relacje przyjacielskie. O pozytywnych stosunkach świadczyć mogą: wieloletnie członkostwo w grupie tak wielu kobiet, okazywana sobie uwaga i stała gotowość do reagowania na posty

i komentarze, a także sposoby zwracania się do siebie. Członkinie społeczności często zaczynają swoje posty od zwrotu: *drogie mamy, mamusie, dziewczyny*. Opowiadają sobie o trudach macierzyństwa, dzielą troski, w pandemii także te dotyczące nowej sytuacji. W okresie prowadzonego badania wiele kobiet odnosiło się do swojej kondycji psychicznej. O obciążeniu emocjonalnym matek świadczą używane przez nie metafory: *zaczynam świrować* (KG 15.03.2020), *kapituluję* (SJ 25.03.2020), *rozsadzi mnie, mogłabym tylko krzyczeć i płakać* (LB 14.04.2020). Posty i komentarze mówiące o obciążeniu emocjonalnym dotyczyły głównie życia w zamknięciu, porodu, opieki zdrowotnej, profilaktyki zakażenia, instytucji edukacyjnych, restrykcji, zakupów, zachorowania/testowania i przyszłości.

Członkinie społeczności często na forum pisały o swojej bezradności w obliczu nieustannego przebywania w domu z dziećmi. Ograniczenie swobody poruszania się, przedłużające się zamknięcie, często w małych mieszkaniach, i bezwytchnieniowa opieka przyczyniały się do poczucia bezsilności. Radzenie sobie z sytuacją anomijną mnożyło dylematy, jak zachować się wobec wprowadzanych restrykcji. Kobiety skarżyły się, że nie potrafią wytłumaczyć dzieciom konieczności przebywania w domach wówczas, gdy inne dzieci bawią się na placu zabaw. W tym temacie autorki postów formułowały bardzo emocjonalne prośby, np.:

Chcę płakać, gdy moje dzieci siedzą w domu (bo takie są obecne wymagania) a inne najlepiej bawią się na pełnych placach zabaw !! [...] (JYL 20.03.2020).

Kobiety dzieliły się poradami, jak zapewnić najlepszą opiekę w domu, jednocześnie realizując inne zadania, także te zawodowe.

Tylko jak w tym wszystkim prowadzić firmę i nie krzywdzić dziecka, bo się nie ma dla niego czasu... (LB 17.04.2020).

Znaczenie odciążającej funkcji instytucji opiekuńczych ujawniło się w pełni w czasie kryzysu. Zamknięcie przedszkoli i szkół i wprowadzenie nauki w domu sprawiło, że to na rodziców spadła konieczność całodobowej opieki, która w połączeniu z pracą zarobkową stanowiła ogromne obciążenie. Członkinie społeczności wyczekiwały powtórnego otwarcia placówek.

Płakać mi się chce. Mam już dość. Przedszkole jest potrzebne. Od 6 tygodni pracuje a dziećmi opiekuje się telewizor. Nie mam dziadków ani żadnej pomocy. Teraz samorządy i dyrektorzy panikują i ankiety robią. Szkoda że nie robili ankiet gdy zamykali szkoły przy 23 zarażonych (PM 30.04.2020).

W radzeniu sobie z pandemicznymi wyzwaniem opiekuńczymi nie pomagały niejednoznaczne regulacje i krytyczne opinie w stosunku do matek. Kobiety

dzieliły się na forum zasłyszonymi u innych osób (członków rodziny, przyjaciół, a nawet nieznanym) opiniami na temat niewłaściwego spędzania czasu z dziećmi w czasie pandemii i ocenami matek. Jedna z kobiet z ironią nawiązuje do takich ocen.

Uff, nie jestem jedyną matką, która jest zdegenerowana, bo dziś moja 87-letnia babcia krzyknęła do mnie, że po podwórku biega 2,5-letnie dziecko [...] (KGP 04.04.2020).

Dyskutowaną przez społeczność kwestią była stała obecność wszystkich członków rodziny w mieszkaniu. Dla wielu kobiet przed pandemią takie sytuacje były rzadkie.

#covid19 #zwiazki

Jak tam Wasze relacje z druga połówką? Obstawiam że po covid wzrosną rozwody bo niektórzy nigdy tyle czasu nie spędzili/spędza razem? Ja już się czepiam i nawet bez okularów widzę rzeczy 😊 które niekoniecznie mi się podobają 😊 (MS 21.03.2020).

Ja jestem samotnikiem i zaraz chyba pójde na zakażny prosić żeby mnie zarazili i zamknęli w izolacie, bo zwariuję z braku bycia sam na sam ze sobą 😊 mąż też ma już dość, wyżywa się na zombiakach na konsoli. Dziecko z nudów już kręci beczki na dywanie 🧸 ♀ (MP 21.03.2020).

Szczególnie te kobiety, których partnerzy na co dzień pracowali za granicą, pisały o nagłej zmianie (partner wrócił lub partner jeszcze długo nie wróci) i trudnościach z nią związanych. Kobiety opowiadały o swoich domowych konfiguracjach. Choć sytuacja każdej z nich była nieco inna, okazywały sobie zrozumienie i empatię. Członkinie wspierały się, wzmacniając morale.

Jak widać z komentarzy – co rodzina to inne reakcje 😊 osobiście wolę się cieszyć bytowaniem razem w innych okolicznościach 😊 ileż można robić porządki. Rozsądek i odpowiedzialność każe siedzieć, a złośliwa przekora coraz bardziej nęci. No cóż musi wygrać rozum, aby była szansa na skończenie tej „przymusowej rodzinności”. Na dodatek mam dziwne przeczucie, że oficjalne liczby są nieco zaniżone, a to źle bo by więcej ludzi myślało....niby śmieję się czasem z jakiegoś nowopowstałego żartu, ale to taki trochę śmiech przez łzy. Trzymajmy się jakoś! (DS 21.03.2020)

Kolejnym obszarem stanowiącym dla członkiń grupy emocjonalnie obciążenie był poród. Kobiety mówiły o strachu lub panice związanej z zakazem porodów rodzinnych lub zamykaniem szpitali położniczych. Mamy dzieliły się obawami, frustracją, wynikającą ze zmian organizacyjnych i braku wpływu na sytuację.

MR: NC, ZW, a jak się ma sałę rodzinną poporodową to może być? Jeju mam termin za dwa tyg (ale to 3 i w sumie może być w każdym momencie). 2 razy M. był cały czas z nami i nie wyobrażam sobie, żeby było inaczej 🧸 (MR-NC, ZW 6.02.2020).

KK: JA: osobiście chce mi się wyć. JA: KK, uwierz ze mi też (KK 29.03.2020).

Społeczność udzieliła kobietom oczekującym porodu serdecznego wsparcia. Jedna z członkiń grupy opublikowała post, który zawierał wiele komentarzy i reakcji wyrażających wsparcie emocjonalne.

Chcę tylko powiedzieć, że wszystkie, które są teraz w szpitalach i rodzą, są wspaniałymi wojowniczkami. Dziewczyny, może waszych partnerów lub rodziny nie ma teraz z wami, ale my jesteśmy z wami, a we jesteście z innymi kobietami. Dlatego wszystko będzie dobrze ♡ (ME 15.03.2020).

Dużo siły dla kobiet, którym przyjdzie rodzić w tym ciężkim czasie 🍀 (GS 29.03.2020).

Udzielanie wsparcia emocjonalnego przejawiało się także w składaniu dobrych życzeń, wyrażaniu współczucia i dzieleniu się własnymi doświadczeniami przez kobiety znajdujące się w podobnej sytuacji.

Wsparcie instrumentalne

W wyniku kryzysu, a co za tym idzie niewydolności wielu gałęzi systemu gospodarczego, kobiety zwracały się do innych mam z prośbą o wsparcie z zakresu wiedzy specjalistycznej. Poszukiwanie wsparcia instrumentalnego ze strony członkiń wspólnoty było najbardziej intensywne, podobnie jak w przypadku innych rodzajów wsparcia, w drugim i trzecim tygodniu epidemii. Kobiety pytały o sposób postępowania w konkretnych sytuacjach, często zwracając się do mam zatrudnionych w branżach narażonych na największe przeciążenie.

Czy jest tu jakaś mama pracująca w zusu? Albo ma kogoś z rodziny by się o coś zapytać? Bo teraz na infolinie nie idzie się dodzwonić 📞 ♀ (BL 3.05.2020).

Mamusie pomocy! W związku z wchodzącymi od jutra ograniczeniami w poruszaniu się proszę o pomoc najlepiej któraś z mam prawniczkę, policjantkę [...] (NAR 24.03.2020).

Poczucie niepewności wynikające z sytuacji pandemii COVID-19 i zmian w funkcjonowaniu wielu instytucji odbijało się także na życiu rodzinnym. Podejmowaniu decyzji dotyczących zdrowia dzieci towarzyszyło w analizowanym czasie silne napięcie. Kobiety wielokrotnie pytały o sposoby postępowania w przypadku konieczności zaszczepienia dziecka zgodnie z kalendarzem szczepień obowiązkowych. Mamy powoływały się na informacje uzyskane w przychodniach, ale także te usłyszane od koleżanek lub rodziny. Brak spójnych komunikatów z zaufanych źródeł intensyfikował stawianie pytań w społeczności internetowej o decyzje i sposoby postępowania innych rodziców.

Mamusie, jak w dobie koronawirusa i wzmożonej grypy zapatrujecie się na szczepienie dziecka? Nasza przychodnia jeszcze niczego nie zakazała, ale już mi doradzano, żeby jakiegokolwiek szczepienie odroczyć. Proszę o Wasze opinie :) (MP 11.03.20).

Drogie mamy, właśnie otrzymałam telefon z przychodni że w poniedziałek syn normalnie zostanie zaszczepiony, szczerze powiedziawszy nie wiem co myśleć w związku z szalejącym wirusem? Myśle czy nie przełożyć szczepienia (KL 13.03.20).

Utrudniony kontakt z pracownikami służby zdrowia oraz przypisywanie kobietom roli domowego specjalisty od zdrowia powodowały, że matki w społeczności wirtualnej wielokrotnie doradzały sobie wzajemnie, jak postępować w przypadku choroby dziecka, wykorzystując w tym celu zarówno leki, jak i tzw. domowe sposoby. Przekazywały sobie instrukcje pielęgnacji i opieki nad dzieckiem zmagającym się m.in. z biegunką lub gorączką.

KA: Daj dicoflor i podawaj często i mało mleko Czy wodę, sa też hippa sole mineralne w napoju do nawadniania polecam. To calici. 2 dni bedzie wymiotowac Potem przejdzie i kupa kolejne 7–9 dni

AT: Potwierdzam, marchwianka działa cuda, biegunka synkowi dopiero po tym przeszła.

HS: Jak syn miał 3 miesiące to nam w Prokocimiu na biegunkę robili mleko na marchwiance. Wywar z marchewki i do tego mleko. Super zadziałało

EM: Ja kupiłam preparat DICOSTOP w bardzo szybko podziałał na wymioty i biegunkę (AB 04.05.20).

Doraźnie zanim dostaniesz się do dentysty ja używałam Tantum verde bezpośrednio na dziąsło. Będąc w ciąży jak mi spuchło. Można używać w ciąży przebadane. Po konsultacji z lekarzem i farmaceuta. Wiadomo do dentysty trzeba iść ale znam ten ból ulżyć sobie musisz. Wiem wiem to lek na gardło ale ma właściwości znieczulające. Przeciw bólowo paracetamol. I płukaj rumiankiem. Aktualnie karmię i właśnie tak się ratuję od wczoraj wieczór (ER 13.03.2020).

Rozwiązania możliwe do zrealizowania w warunkach domowych były też szeroko omawiane w przypadku towarów deficytowych. Kobiety dzieliły się sposobami na przygotowanie płynu do dezynfekcji, sterylizację maseczek albo publikowały instruktaże szycia maseczek ochronnych.

(Jak zrobić płyn do dezynfekcji) Kup żel aloesowy i wymieszaj z mocnym alkoholem, działa tak samo (PT 11.03.20).

Tak, mamy miskę zamykaną i od razu do niej wkładamy maseczki. Jak Mąż wróci z pracy i wsadzi swoją to zalewam wrzątkiem i jak wyschną to prasuję 😊 (MM 20.04.2020).

Rzeczywistość pandemiczna generowała także nowe wyzwania organizacyjne, dotyczące np. opieki nad dziećmi czy zagospodarowania im czasu podczas pracy rodziców.

jakie książki/elementarze do w miarę samodzielnego wypełniania możecie polecić dla 4,5 latki? Obydwoje z mężem pracujemy i córka się nudzi nie chodząc do przedszkola, pomysły na samodzielną zabawę dla niej już nam się kończą.) (BK 20.04.2020).

Matki chętnie dzieliły się kreatywnymi pomysłami na spędzanie czasu z dziećmi, także matki profesjonalistki udostępniały materiały, które inni rodzice mogli wykorzystywać w warunkach domowych.

W tym trudnym czasie kiedy wszyscy jesteśmy odizolowani od reszty świata, wielu rodziców zastanawia się w jaki sposób kreatywnie spędzić czas z dziećmi. Wielu rodziców pomimo chęci nie może zapewnić dzieciom systematycznych ćwiczeń z prostego powodu – braku drukarki. Tak narodził się pomysł stworzenia cyklu „Logopedia w kwarantannie”. Na mojej stronie dostępne będą proste zabawy i ćwiczenia do wykonania z dziećmi w domu podczas zabawy (AS 29.03.2020).

Forum grupy stało się także przestrzenią promowania społecznych inicjatyw, np. szycia brakujących maseczek, wspierania lokalnych przedsiębiorców. Społeczność zorganizowała się także przeciwko przepisom zakazującym obecności rodziców przy dzieciach przebywających w szpitalach dziecięcych. Kobiety upowszechniały petycję i mobilizowały się do jej podpisywania. Promowane były także zbiórki darów dla hospicjum i szpitali.

W ramach społeczności internetowej kobiety dużo rzadziej prosiły o wsparcie rzeczowe niż o wsparcie informacyjne, emocjonalne czy instrumentalne. Najczęściej próśby o dobra materialne odnosiły się do udostępnienia własnoręcznie szytych maseczek, także dla dzieci, materiałów do wykonania maseczek, dostarczania brakujących elementów pomocy medycznej. Kobiety umieszczały informacje o towarach aktualnie potrzebnych w szpitalach (maseczki, płyny do dezynfekcji, dozowniki) i zachęcały do wpłacania pieniędzy na cele charytatywne. Zupełnie marginalne były próśby lub propozycje o wsparcie duchowe.

WNIOSKI

W niniejszym badaniu poddaliśmy analizie dynamikę i strukturę wsparcia społecznego w jednej ze społeczności internetowych dla rodziców podczas pandemii COVID-19. Rozprzestrzenianie się koronawirusa wywołało globalny kryzys zdrowotny, a jednym ze środków powstrzymania transmisji było zamknięcie większości miejsc pracy i szkół oraz zmniejszenie interakcji społecznych. Przeniesienie aktywności zawodowej do domów doprowadziło do kolizji życia zawodowego z rodzinnym, a tym samym ograniczenia niezależności jednostki [Lewicka 2021]. Badania Kopciewicz [2020] wskazały na poczucie zatarcia się granicy pomiędzy strefą prywatną a strefą publiczną. Dom w relacjach społecznie nieuprzywilejowanych kobiet nabrał opresyjnego znaczenia, a sytuacja izolacji wzmagала uczucie frustracji. Kobiety, dotąd podwójnie obciążone, musiały podjąć kolejne obowiązki, wynikające z łączenia życia rodzinnego, w tym opieki nad dziećmi i organizacji ich edukacji, z pracą zawodową [Godlewska-Bujok 2021]. W sytuacji tak znaczącego obciążenia, niepewności i społecznej izolacji kobiety zwróciły się po wsparcie do społeczności online. Niczym wokół piaskownicy

na placu zabaw matki wymieniały się na forum internetowym wątpliwościami i rozwiązaniami. Uczestniczki badanej wspólnoty wspierały się, dzieląc się m.in. radami i pomysłami na spędzanie czasu w domu czy organizację dnia dzieciom podczas pracy zawodowej w warunkach domowych. Temat ten, jako jedyny, pojawiał się niemal równie często przez cały badany okres.

Analiza materiału pozwoliła nam zidentyfikować wyróżniki wsparcia dostępnego w internetowych społecznościach w warunkach kryzysu. Wsparcie informacyjne było najczęściej poszukiwanym i otrzymywanym rodzajem pomocy w badanej społeczności internetowej. Matki wymieniały się informacjami na tematy związane z rodzicielstwem, opieką nad dziećmi i zdrowiem. Większość rozpowszechnianych informacji była prezentowana bez podania źródeł, bez zweryfikowania ich wiarygodności lub miała charakter fake newsów. Członkinie grupy, gdy już przytaczały źródła informacji, robiły to w sposób nierzetelny. W sytuacji kryzysu zdrowotnego i jednoczesnego napływu ogromnej ilości informacji taki sposób dzielenia się wiedzą może jeszcze wzmacniać poczucie dezinformacji. Niepewność generuje emocje, które mogą prowadzić do niekorzystnych konsekwencji, zarówno społecznych, jak i dla indywidualnego zdrowia jednostek. W obserwowanej społeczności niekiedy pojawiały się posty podsycające panującą atmosferę przerażenia. Dzielone przez członkinie grupy nagrania czy zdjęcia mogły potęgować napięcie i wzmacniać panikę. W odpowiedzi na dezinformację i rosnącą liczbę fake newsów rekomenduje się rozwijanie edukacji medialnej (umiejętność rozróżnienia informacji prawdziwych i fałszywych) i wzmacnianie kompetencji zdrowotnych społeczeństwa.

Za niepokojące należy uznać niezwykle rzadkie powoływanie się na oficjalne źródła informacji. Z jednej strony może to świadczyć o niskim poziomie zaufania społecznego. Za tą hipotezą przemawiają wyniki badania CBOS, ukazujące niski poziom zaufania do instytucji państwowych, takich jak m.in. rząd, sejm, senat, czy poszczególnych partii politycznych [CBOS 2020c]. Drugą hipotezą wyjaśniającą niepowoływanie się na oficjalne komunikaty jest ich nieodpowiedni język. WHO w dokumencie poświęconym infodemii zwraca uwagę na szczególne wyzwanie dla naukowców i decydentów politycznych, jakim jest przekazywanie komunikatów prostym językiem [WHO 2021]. Niezrozumiałe przekazy w oficjalnych źródłach i jednoczesne zaufanie do wspólnoty kobiet mogą przyczyniać się do uwiarygodnienia informacji podawanych za pośrednictwem grupy. Szczególnie, że wiadomości publikowane za pośrednictwem społeczności internetowej są nie tylko łatwo dostępne, ale co istotne dla przeciętnej obywatelki mamy, sformułowane w krótkich komunikatach. Niewątpliwą zaletą badania społeczności internetowej jest jej bezpośrednia dostępność.

Matki mogą uczestniczyć w dyskusjach w dogodnym dla siebie czasie, często w nocy. Mają możliwość zadawania nurtujących je pytań w dowolnym momencie i z dużym prawdopodobieństwem w krótkim czasie otrzymają na nie odpowiedź. Jest to element odróżniający komunikację w społeczności internetowej od bezpośrednich spotkań z innymi rodzicami, np. podczas zabawy ich dzieci na placu zabaw. Korzyść ze stałej dostępności jest szczególnie istotna w sytuacji społecznej izolacji.

Nasze badanie uwydatniło rolę wspólnot internetowych. W kontekście kryzysu zdrowotnego, podważającego codzienne schematy działania w świecie fizycznym, wirtualna rzeczywistość znacząco zyskała na znaczeniu. Wydaje się, że dla wielu nisza po zredukowanych kontaktach bezpośrednich została wypełniona przez kontakty internetowe, a niezaspokojone potrzeby zostały zrekompensowane w postaci wsparcia online. Wobec tej zmiany konieczne jest wzmocnienie pozycji badań netnograficznych, umożliwiających lepsze poznanie interakcji społecznych w ramach tej równoprawnej rzeczywistości. Analizowana społeczność internetowa budowana jest na wzajemnym zaufaniu i tworzącej się bliskości członkiń. Założenie podobieństwa między uczestnikami takiej wymiany sprzyja gotowości do dzielenia się oraz ufności w znajdowane tam rozwiązania. Powstała wspólnota stwarzała poczucie bezpieczeństwa, które w warunkach anomijnych było zagrożone.

Przeprowadzone badanie z jednej strony pomaga docenić potencjał wspólnotowego tworzenia wiedzy i praktyk w okolicznościach blokujących możliwości kontaktów z innymi sieciami społecznymi, z drugiej strony zaś pozwala zidentyfikować niebezpieczeństwa związane z upowszechnianiem nieprawdziwych informacji w takich społecznościach lub wzmaganie paniki moralnej. Informacje dotyczące zdrowia stanowią szczególnie wrażliwy obszar determinujący zachowania pro- lub antyzdrowotne. Wydaje się zatem, że wzrost poziomu kompetencji zdrowotnych oraz myślenia krytycznego [Paakkari, Okan 2020] mógłby sprzyjać jakości wsparcia dostępnego we wspólnotach internetowych. Bazując na przeanalizowanym materiale, stawiamy hipotezę, że stała dostępność, szybkość reakcji i codzienny charakter interakcji wirtualnych opartych na zaufaniu były dla członkiń grupy ważniejsze niż krytycznie oceniana jakość wymienianych informacji.

Wnioski z prac ekspertów WHO [Tangcharoensathien i in. 2020] oraz wyniki naszego badania wskazują, że zrozumienie potrzeb i obaw rodziców i opiekunów pojawiających się w warunkach kryzysu oraz dostosowanie do nich porad i komunikatów jest konieczne dla wypracowania mechanizmów skutecznego wsparcia w sytuacjach wyjątkowych. Adekwatne wsparcie w warunkach zagrożenia

powinno być facylitatorem procesu adaptacji rodzin do czasowych ograniczeń i jednocześnie środkiem przeciwdziałania zjawiskom niesprzyjającym zdrowiu i bezpieczeństwu jej członków czy szerszej wspólnoty lokalnej.

BIBLIOGRAFIA

- Alon Titan, Sena Coskun, Matthias Doepke, David Koll, Michèle Tertilt.** 2021. "From mancession to shecession: Women's employment in regular and pandemic recessions". *NBER Working Paper*: 28632.
- Bai Qiyu, Qi Dan, Zhe Mu, Maokun Yang.** 2019. "A systematic review of emoji: Current research and future perspectives". *Frontiers in Psychology* 10: 2221.
- Bendau Antonia, Moritz Bruno Petzold, Lena Pyrkosch, Lea Mascarell Maricic, Felix Betzler, Janina Rogoll, Julia Große, Andreas Ströhle, Jens Plag.** 2021. "Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany". *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 271(2): 283–291.
- Binder Piotr.** 2022. "Praca zdalna w czasie pandemii i jej implikacje dla rodzin z dziećmi – badanie jakościowe". *Przegląd Socjologii Jakościowej* 18(1): 82–110.
- Carlson Matt.** 2020. "Fake news as an informational moral panic: The symbolic deviancy of social media during the 2016 US presidential election". *Information, Communication & Society* 23(3): 374–388.
- CBOS. Centrum Badania Opinii Społecznej.** 2018. *Kobiety i mężczyźni w domu*. Warszawa.
- CBOS. Centrum Badania Opinii Społecznej.** 2020a. *Życie codzienne w czasach zarazy*. Warszawa.
- CBOS. Centrum Badania Opinii Społecznej.** 2020b. *Korzystanie z internetu*. Warszawa.
- CBOS. Centrum Badania Opinii Społecznej.** 2020c. *Zaufanie społeczne*. Warszawa.
- CBOS. Centrum Badania Opinii Społecznej.** 2021. *Czy oswoiliśmy pandemię?* Warszawa.
- Dauman Nicolas, Marion Haza, Soly Erlandsson.** 2019. "Liberating parents from guilt: A grounded theory study of parents' internet communities for the recognition of ADHD". *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 14(1): 1564520.
- Eurostat.** 2019. How do women and men use their time – statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=How_do_women_and_men_use_their_time_-_statistics [access: 5.03.2020].
- Eysenbach Gunther.** 2002. "Infodemiology: The epidemiology of (mis)information". *The American Journal of Medicine* 113(9): 763–765.
- Gambin Małgorzata, Małgorzata Woźniak-Prus, Marcin Sekowski, Andrzej Cudo, Ewa Pisula, Eliza Kiepusa, Joanna Boruszak-Kiziukiewicz, Grażyna Kmita.** 2020. "Factors related to positive experiences in parent-child relationship during the COVID-19 lockdown. The role of empathy, emotion regulation, parenting self-efficacy and social support". *PsyArXiv* [preprint]. psyarxiv.com/yhtq4 [access: 5.03.2020].
- Gambin Małgorzata, Marcin Sękowski, Małgorzata Woźniak-Prus, Anna Wnuk, Tomasz Oleksy, Andrzej Cudo, Karolina Hansen, Mirosława Huflejt-Lukasik, Karolina Kubicka, Agnieszka Ewa Lyś, Joanna Gorgol, Paweł Holas, Grażyna Kmita, Emilia Łojek, Dominika Maison.** 2021. "Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland. Specific predictors and differences in symptoms severity". *Comprehensive Psychiatry* 105: 152222.

- Godlewska-Bujok Barbara.** 2021. „Work-life balance i koronakryzys: Kilka uwag o procesach i ich konsekwencjach”. *Praca i Zabezpieczenie Społeczne* 5: 3–8.
- Internet World Stats.** 2022. <https://www.internetworldstats.com/stats4.htm> [access: 9.03.2022].
- Joglekar Sagar, Nishanth Sastry, Neil S. Coulson, Stephanie Jc. Taylor, Anita Patel, Robbie Duschinsky, Amrutha Anand, Matt Jameson Evans, Chris Griffiths, Aziz Sheikh, Pietro Panzarasa, Anna De Simoni.** 2018. “How online communities of people with long-term conditions function and evolve: Network analysis of the structure and dynamics of the Asthma UK and British Lung Foundation Online Communities”. *Journal of Medical Internet Research* 20(7): e238.
- Kirk Susan, Linda Milnes.** 2016. “An exploration of how young people and parents use online support in the context of living with cystic fibrosis”. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy* 19(2): 309–321.
- Kopciwicz Lucyna.** 2020. “Dom w doświadczeniach polskich kobiet w czasie pandemii COVID-19”. *LUD. Organ Polskiego Towarzystwa Ludoznawczego i Komitetu Nauk Etnologicznych PAN* 104: 321–338.
- Kozinets Robert.** 2012. *Netnografia. Badania etnograficzne online*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lewicka Monika.** 2021. „Matka Polka Pandemiczna – życie codzienne współczesnych matek w czasie pandemii”. *Wychowanie w Rodzinie* 24(1): 13–24.
- Makai Peter, Marieke Perry, Sarah H.M. Robben, Henk Schers, Maud Heinen, Marcel G.M. Olde Rikkert, René J.F. Melis.** 2014. “Which frail older patients use online health communities and why? A mixed methods process evaluation of use of the health and welfare portal”. *Journal of Medical Internet Research* 16(12): e278.
- Middlemass Jo, Zowie Davy, Kate Cavanagh, Conor Linehan, Kevin Morgan, Shaun Lawson, A. Niroshan Siriwardena.** 2012. “Integrating online communities and social networks with computerised treatment for insomnia: A qualitative study”. *The British Journal of General Practice* 62(605): e840–e850.
- Ministerstwo Zdrowia.** 2022. Raport zakażeń koronawirusem (SARS-CoV-2). <https://www.gov.pl/web/koronawirus/wykaz-zarazen-koronawirusem-sars-cov-2> [dostęp: 7.06.2022].
- Moscadelli Andrea, Giuseppe Albora, Massimiliano A. Biamonte, Duccio Giorgetti, Michele Innocenzio, Sonia Paoli, Chiara Lorini, Paolo Bonanni, Guglielmo Bonaccorsi.** 2020. „Fake news and Covid-19 in Italy: Results of a quantitative observational study”. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(16): 5850.
- Paakkari Leena, Okan Orkan.** 2020. “COVID-19: Health literacy is an underestimated problem”. *The Lancet. Public Health* 5(5): e249.
- Popiolek Malwina, Monika Hapek, Marzena Barańska.** 2021. “Infodemia – an analysis of fake news in Polish news portals and traditional media during the coronavirus pandemic”. *Communication & Society* 34(4): 81–98.
- Prokop-Dorner Anna, Natalia Ożegalska-Lukasik, Maria Świątkiewicz-Mośny.** Living with autism in the pandemic era – a diagnosis of the health crisis consequences for realizing the disability welfare policy in the region of Lesser Poland. In: *Disability welfare policy in Europe: Cognitive disability and the impact of the Covid-19 pandemic*. Emerald [in print].
- Rheingold Howard.** 1993. *The virtual community. Homesteading on the electronic frontier*. Reading MA: Addison-Wesley. <https://www.rheingold.com/vc/book/> [access: 18.03.2020].
- Sęk Helena, Roman Cieślak (red.).** 2011. *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

- Tangcharoensathien Voroy, Neville Calleja, Tim Nguyen, Tina Purnat, Marcelo D’Agostino, Sebastian Garcia-Saiso, Mark Landry, Arash Rashidian, Clayton Hamilton, Abdelhalim AbdAllah, Ioana Ghiga, Alexandra Hill, Daniel Hougendobler, Judith van Anandel, Mark Nunn, Ian Brooks, Pier Luigi Sacco, Manlio De Domenico, Philip Mai, Anatoliy Gruzd, Alexandre Alaphilippe, Sylvie Briand.** 2020. “Framework for managing the COVID-19 infodemic: Methods and results of an online, crowdsourced WHO technical consultation”. *Journal of Medical Internet Research* 22(6): e19659.
- Wagg Amanda J., Margie M. Callanan, Alexander Hassett.** 2019. “Online social support group use by breastfeeding mothers: A content analysis”. *Heliyon* 5(3): e01245.
- Wang Tao, Markus Brede, Antonella Ianni, Emmanouil Mentzakis.** 2018. “Social interactions in online eating disorder communities: A network perspective”. *PLoS ONE* 13(7): e0200800.
- World Health Organization.** 2022. WHO coronavirus (COVID-19) dashboard. <https://covid19.who.int/> [access: 7.06.2022].
- World Health Organization.** 2021. WHO third global infodemic management conference: whole-of-society challenges and approaches to respond to infodemics. Geneva.

*Aleksandra Pilat-Kobla
Anna Prokop-Dorner
Studencka Grupa Badawcza*

PANDEMIC SANDBOX – A NETNOGRAPHY OF AN ONLINE COMMUNITY OF MOTHERS DURING THE HEALTH CRISIS

Abstract

The restrictions imposed as a result of the COVID-19 pandemic have presented many parents with the challenge of simultaneously caring for their children and carrying out their work responsibilities. The disruption of social order and anxiety about their own health and of their loved ones added to the difficulties of daily life. These fears were fuelled by media coverage, including an increasing amount of intentionally misleading information, so-called fake news, rapidly flooding the media, especially social media. The netnography of one of the largest online communities of parents in Poland allowed us to describe mothers’ needs, their mutual support during the health crisis, as well as to explore the ways in which community members search for information and to identify the types of sources considered credible. The research material included 1,241 posts and 34,111 comments collected during the first 13 weeks of the COVID-19 pandemic. From our analysis of the research material, we drew conclusions about the dynamics and structure of the bottom-up response to the epidemic, the potential of the online communities and challenges they face in the context of crisis.

Keywords: online community, netnography, health crisis, social support, motherhood