

ЖЕЛИМИР КЕШЕТОВИЋ*

Факултет безбедности
Београд

УДК 316.77(497.11):351.77

Оригиналан научни рад

Примљен: 20.08.2020

Одобрен: 10.09.2020

Страна: 151-165

КРИЗНО КОМУНИЦИРАЊЕ У ПАНДЕМИЈИ COVID-19 У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ – ИЗМЕЂУ ХИПОКРАТА И МАКИЈАВЕЛИЈА

Сажетак: Кризно комуницирање је важан део кризног менаџмента и може значајно да утиче на ефективност укупних напора да се управља кризном ситуацијом. Ово важи за све кризе и катастрофе, нарочито за оне које се тичу људског здравља уопште и епидемије и пандемије посебно. У том смислу постоје примери добре праксе и посебно развијене смернице и протоколи Светске здравствене организације и других релевантних организација и тела. У раду се, будући да COVID-19 пандемија још увек није готова, даје прва (про)цена кризне комуникације експертског тима/лекара и политичких функционера. На конкретним примерима показује се да је прекршен највећи део принципа и правила ефективне кризне комуникације и закључује се да је кризна комуникација у овој кризи била неблагоприятна, неконзистентна, непотпуна и политикована, у контексту управо расписаних избора. На крају рада указује се на практични неуспех кризне комуникације у смислу да грађани нису озбиљно схватили опасност од вируса и нужност предузимања мера и да је озбиљно нарушено поверење у кључне институције и појединце у здравственом систему, што може имати негативне импликације у наредним фазама пандемије.

Кључне речи: криза, кризно комуницирање, пандемија, Србија, COVID-19

Увод

Ефективна интерна и екстерна комуникација са циљним јавностима је од кључног значаја у условима криза и ванредних ситуација. Кризно комуницирање представља посебно подручје односа с јавношћу које обухвата предвиђање могућих кризних догађаја, припрему на њих и решавање криза и комуницирање са заинтересованим јавностима организације, као и посткризно оцењивање предузетих мера (Novak, 2001). Фирн-Бенкс сматра да је кризно комуницирање значајан део процеса управљања кризама, а схвата га као вербалну,

* zelimir.kesetovic@gmail.com

визуелну или писану интеракцију, односно комуницирање између организације и њених јавности (најчешће посредством масовних медија) пре, за време и после негативног догађаја. (Fearn-Banks, 2001)

Најзначајнија општа правила ефективног кризног комуницирања односе се на то да би јавност требало прихватити као партнера, познавати потребе јавности и различитих масовних медија и јасно, једноставно, благовремено (али не на уштрб тачности) и веродостојно (од стране кредибилног извора) саопштавати информације. Треба давати тачне и истините информације. У кризној комуникацији лагање, полуистине или манипулација и прећуткивање важних чињеница апсолутно су забрањени. Поготово ако се ради о кризама у којима су угрожени здравље и безбедност људи и околностима у којима би прећуткивање битних информација имало штетне последице по живот, здравље и безбедност људи и њихове имовине. (Кешетовић, 2018). Осим тога важна је и емпатија, избегавање стручног језика, жаргона и скраћеница, одговорност, кредибилитет, професионално знање и доступност за медије. У кризној комуникацији посебно су важни усклађеност речи и дела као и конзистентност порука од стране свих комуникатора. Мора се дакле говорити једним гласом, без контрадикторних порука, што не значи да у име организације треба да говори само један гласноговорник (Coombs, 2007). Поред одговарајућег садржаја и форме комуникације, важно је и изражавање емпатије, одговарајући емоционални тон обраћања, смиреност и подстицање људи да издрже кризну ситуацију. Не треба наравно заборавити ни нужност да вербална и невербална комуникација буду усклађене и да се користе средства комуникације примерена публици, односно циљним групама.

Кризно комуницирање у пандемијама

Кризна комуникација, укључујући и комуникацију ризика, посебно су значајни у кризама везаним за здравље људи. Пандемије су веома озбиљне кризне ситуације у којима је веома важно људима на одговарајући начин објаснити врсту/природу (обим и интензитет) опасности (болест и њен узрок) и начин на који треба да се понашају да би минимизирали ризик да се заразе, тј. како да заштите себе и друге и како да се понашају у случају да осете симптоме заразне болести. Одговорност за ову комуникацију лежи примарно на здравственим властима (министарствима здравља, референтним националним институтима и др.) док се носиоци највиших политичких функција у њу укључују веома ретко и углавном кратким порукама које се не односе на професионална медицинска питања већ представљају симболичку политичку комуникацију (поруке подршке, охрабрења и јединства заједнице, захвалности грађанима за придржавање препоручених мера и др.). Многе земље и организације сачињавају кризне планове за случај пандемије који укључују медицинске, епидемиолошке, психолошке и етичке аспекте припрема. Такође, важан елемент ових планова су и комуникацијске стратегије засноване на утврђеним препорукама/смерницама за ефективну кризну комуникацију које су развили

ција претње. Људи се прво сусрећу са претњом и онда је процењују, а та процена детерминише њихове даље акције. Након базичне процене природе претње (болести, заразе), људи процењују да ли су рањиви на претњу (самоперцепција) и да ли је претња довољно озбиљна да привуче њихову пажњу (перципирана озбиљност). Уколико људи сматрају да за њих претња није релевантна и/или да није тако озбиљна, она ће бити игнорисана и процес евалуације завршен, што је онда проблем за кризне менаџере. Ако се претња перципира као релевантна људи су мотивисани да (пр)оцене ефикасност предложеног одговора тј. акција које могу да предузму да би смањили/елиминисали претњу. У ПМПП контрола опасности рефлектује жељени одговор пошто указује да људи примењују предложене мере да смање претњу. Процена ефикасности укључује ефикасност плана и самоефикасност. Ефикасност плана се односи на то да ли људи верују или не верују да ће препоручени правац акције бити делотворан, односно да ли ће им помоћи да избегну претњу. Људи не следе правац акције за коју не верују да ће бити ефикасан. Самоефикасност се односи на то да ли људи верују да имају знања, вештине и ресурсе да примене мере препоручене у правцу акције.³ Уколико верују да не могу применити препоручене мере/испунити план, неће ни покушати. Уколико су оба наведена елемента јака људи ће се ангажовати у контроли опасности и повећати отпорност. Уколико су оба елемента слаба људи ће се определити за контролу страха и демонстрираће недостатак отпорности. ПМПП нам помаже да разумемо како људи прелазе са претње на предузимање акције у односу на претњу или једноставно избегавање или игнорисање претње.⁴(Coombs, 2020)

Кризно комуницирање у Републици Србији у пандемији COVID-19

Србија се повремено суочава са различитим пандемијама и епидемијама, од којих је у новијој историји најозбиљнија била епидемија великих богиња 1972 године, те пандемија H1N1 из 2009. године, при чему је реакција државе и здравственог система била условљена доста различитим друштвено историјским контекстом у коме су се ови догађаји одигравали. (Kešetović, 2020b)

Током H1N1 пандемије 2009 године упркос интензивној PR кампањи за вакцинацију и значајном ангажовању лекара и политичара евидентиран је веома мали проценат вакцинисаних грађана –2,5% укупне популације. Тадашњи министар здравља Милосављевић изјавио је да је вакцинација од почетка била предмет негативне кампање од стране појединих медија, политичара, па чак и лекара и да је од укупно 850,000 доза вакцина које су плаћене и дистрибуиране у складу са одлуком Владе и препорукама локалних експерата и саветима СЗО, искоришћено само 150.000.

Свакако да не треба занемарити ни низак степен поверења грађана у државу и институције здравственог система. Искуства из ове пандемије указива-

³ Нпр. мере физичке дистанце, дезинфекције и сталног прања руку су практично неприменљиве у сиромашном неформалном ромском насељу.

⁴ О овом концепту детаљно у Witte, Meyer and Martell, 2001.

ла су на то да кампање не треба да воде политичари, већ здравствени радници, у првом реду Институт за јавно здравље Србије. Ова пандемија је праћена и криминалном афером у вези злоупотреба јавних фондова у набавци вакцина. Тужилац за организовани криминал поднео је кривичну пријаву против директора Републичког фонда за здравствено осигурање и њених сарадника под сумњом да су оштетили републички буџет за 1,25 милиона евра (Kešetović, 2003).

У анализи кризне комуникације у Републици Србији током пандемије COVID-19 акценат је пре свега на грешкама у кризној комуникацији јер је управо то прилика за учење. Намера текста није политизација, већ искључиво критичка анализа кризне комуникације у односу на професионалне принципе и стандарде прихваћене у релевантној академској литератури који се, у мањој или већој мери, примењују у земљама са развијеном демократијом, слободним медијима и јавношћу која критички резонује.

Политички тренутак, односно расписивање парламентарних, покрајинских и локалних избора 4. марта 2020. представљало је општи оквир у коме се управљало овом кризом и управо је то дало значајан печат и кризном управљању и кризном комуницирању. У овом контексту и тајминг предузимања појединих мера, и саме мере и њихова медијска презентацији били су политички обојени и усмерени на повећање рејтинга владајуће странке у бирачком телу. Образац кризне комуникације није пратио реалну динамику развоја заразе, већ динамику политичког процеса (предизборне, изборне и постизборне активности владајуће политичке гарнитуре).

Главни актери у кризној комуникацији који ће бити предмет разматрања били су експертски део кризног тима/лекари и политичко руководство земље које се у значајној мери бавило кризном комуникацијом.⁵ Главни алати који су се користили у кризној комуникацији били су: конференције за штампу, специјалне емисије и ТВ прилози, интервјуи са експертима, веб сајтови и друштвене мреже и СМС.

Кључни (макар формално) кризни комуникатор - експертски ad hoc Кризни штаб формиран одлуком Владе није представљен јавности, односно грађани нису упознати са његовим персоналним саставом, радним биографијама и референцама његових чланова, његовим надлежностима и мандатом и начином на који се у оквиру њега доносе одлуке.⁶ Влада је тек после 4,5 месеца (27. јула) објавила списак чланова кризног штаба, али не и закључак о његовом оснивању. Будући да је у кризној комуникацији веома је важно не само шта и ако се каже, већ и ко каже, требало је на почетку кризе на адекватан начин презентовати све наведене информације.

Главна форма комуникација Кризног штаба су биле конференције за штампу које су у почетку биле свакодневне, да би једно време биле сасвим

⁵ Осим тога, кризном комуникацијом бавили су се и економски део кризног тима/експерти, Министарство здравља, Институт за јавно здравље др Милан Јовановић Батут, Црвени крст Србије и Српска православна црква, као и поједине НВО и појединци из јавног живота.

⁶ Занимљиво је да један од главних гласноговорника Кризног штаба на конференцијама за штампу, проф. др Дарија Кисић Тепавчевић, није изабрани, већ ангажовани члан Штаба.

укинуте, и након ескалације пандемије након избора, поново успостављене. Непостојање концепције и конзистентне политике односа са медијима/јавношћу огледа се у сталној промени у динамици (два пута дневно, па једном дневно, па дуготрајна предизборна пауза) и начину организовања (са свим новинарима, без новинара са претходно постављеним питањима, са поделом редакција тако да један дан конференцијама присуствују новинари телевизија и новинских агенција, а следећег дана штампаних медија и портала). Може се уочити да није постојао унапред припремљен плана кризне комуникације и да се њој приступало ситуационо.

Евидентна су два сасвим различита типа кризне комуникације: комуницирање лекара/експерта који су углавном настојали да буду професионални, пренесу релевантне информације, изазову разумну забринутост и опрез грађана и дају им безбедносне савете, и кризно комуницирање политичара који су показивали бахатост, осиноност, емоционалну неуравнотеженост, и бригу за самопромоцију и стицање политичких поена. Понекад, међутим, на заједничким конференцијама за штампу, није било могуће разграничити комуникацију експерата и политичара, будући да су наступали заједно и да су политичари давали изјаве у вези стручних питања, а да су понекад експерти избегавали одговоре на новинарска питања која су се тичала струке, под изговором да се ради о политичким питањима или покушајима политизације. Евидентна је политизација кризне комуникације пре свега, компаративно посматрано, пречесто појављивање председника Републике⁷ као практично главног комуникатора који често говори о експертским питањима, долазећи у апсурдне ситуација попут оне у Новом Пазару да, министру трговине, који је иначе лекар, објашњава шта су то респиратори, које врсте респиратора постоје и како се користе (Kešetović, 2020).

Отежавајући фактор и у управљању овом пандемијом и у кризном комуницирању представљала је недовољност и несигурност експертског знања у вези самог вируса, начина његовог преношења и дужине његовог задржавања на појединим површинама, (не)могућности заражавања деце и жена, карактеристика саме болести, лекова који могу помоћи у борби против ње, стицању имунитета и могућности поновног заражавања особе која су оздравиле од COVID-19 и др. С друге стране, широм света појавило се више од 100 лажних наратива који се односе на корона вирус, при чему су лажни лекови и методе превенције били најпопуларнија тема дезинформација. (RSE, 2020)

У овој кризи нарушен је већи број кључних правила успешне кризне комуникације. Комуницирање у вези ризика од болести COVID-19 је *закаслело*, што се у ретким медијима који нису под владином контролом доводило у везу са прикупљањем потписа за посланичку листу владајуће Српске напредне

⁷ Компаративно посматрано, одговорност за кризну комуникацију у овој пандемији је у већини земаља била превасходно на здравственим властима (министарства здравља, референтни национални институти и сл). Носиоци највиших политичких позиција су у њу били укључени ретко и углавном са кратким порукама које се не односе на стручна медицинска питања, већ представљају симболичку политичку комуникацију (поруке подршке, охрабрења и јединства заједнице, захвалност грађанима што се придржавају препоручених/прописаних мера и сл.)

странке које је било у току. Тако је на конференцији за штампу лекара експерата и председника Републике од 26. фебруара, која је постала регионално популарна, корона проглашена за вирус са Фејсбука, најсмешнији вирус, од кога не оболевају деца, а на кога су жене углавном имуне те су, с тога, на родно некоректан начин, саветоване да узму новац од мужева и пођу у шопинг у Милано, у ситуацији кад је Италија почела да затвара и спољашње и унутрашње границе.⁸ Осим тога даване су *неодговорне и непромишљене изјаве* са највишег места, попут изјава министра здравља Лончара од 1. фебруара да Србија може да направи вакцину за корона вирус и да имамо људе који то стварно знају (Blic, 2020) односно од 26. фебруара да је “корона вирус, по свим карактеристикама које показује, доста слабији од сезонског грипа”(Istinomer, 2020)

С обзиром на важност првих порука у кризи, ово почетно *игнорисање, односно минимизирање ризика* било је сасвим погрешно и трасирало је у доброј мери цео даљи начин комуникације. Са развојем епидемије, увођењем ванредног стања и повећањем броја инфицираних грађана, отишло се у другу крајност то јест у примену *застрашивања грађана*. Тако је 31. марта увече претплатницима државног мобилног оператера упућена СМС порука да је "ситуација драматична и да се приближавамо сценарију из Италије и Шпаније", док је председник Републике упозорио пензионере да ће, уколико буду излазили из својих домова, београдска гробља бити претесна (Kešetović, 2020). Такође, у пракси очигледан прелазак са оштрих рестриктивних мера ка једном од најтолерантнијих приступа базиран на идеји тихог прокужавања како би се што више људи заразило и на тај начин стекао имунитет, уопште није био предмет комуникације Кризног штаба.

Посебан проблем у кризној комуникацији експерата представља *неконзистентност њихових изјава* (па и поступака) која има за последицу збуњивање грађана. Не мали број пута штабски експерти давали су дијаметрално супротне изјаве. Тако рецимо 6. маја у гостовању на *ТВ Прва* проф. др Бранислав Несторовић тврди да је "сада време да сви изађемо напоље и инфицирамо се корона вирусом, јер ћемо на тај начин успети да стекнемо имунитет и спречимо његову поновну појаву, а шансе да до тежих клиничких слика дође готово су немогуће". Истог дана на конференцији за штампу проф. др Дарија Кисић Тепавчевић наводи да треба бити опрезан и да никог не би позвала да се свесно зарази, али објашњава да њене и Несторовићеве поруке нису контрадикторне (?!), већ се заправо ради о различитим перспективама клиничара и епидемиолога.⁹ Трећи члан кризног штаба др Предраг Кон сматра да треба избегавати окупљања, држати дистанцу, те да теоретисање није прихватљиво пред јавношћу јер неко може и тражити да се зарази и да се мора водити рачуна о јавним изјавама. Независни експерт професор др Зоран Радовановић сасвим исправно констатује да чланови Штаба не смеју да се понашају као слободни стрелци када се обраћају јавности, будући да улога Штаба и његових чланова

⁸ Истине ради, треба рећи да се у том тренутку о вирусу знало јако мало и да се многе европске земље нису снашле и да су имале погрешне процене.

⁹ На ову тему ова два члана Кризног штаба дала су супротне изјаве и 30. јуна 2020.

није да збуњује грађане него да усмерава и информише јавност. Све и да постоје дилеме међу члановима, Кризни штаб мора да пресече и да у јавност изађе са јединственом поруком. Др Несторовић 29. маја изјављује да "нисмо знали шта да радимо" а др Кисић Тепавчевић и др Кон тврде да су у сваком тренутку тачно знали шта раде (NovaS, 2020) (Kešetović, 2020). Чак је један исти експерт, др Кон, у два дана дао две потпуно супротне изјаве – 7. јула нема индикација да се епидемиолошка ситуација у Београду поправља, а 8. јула да се поправља. (021, 2020)

Експерти су давали и *неистините или полуистините изјаве*. Тако је др Кон изјавио да у почетку није било довољно опреме, да је он то знао али да никада са тиме не би изашао у јавност (Insajder, 2020). С друге стране, новинарка Ана Лалић је ухапшена због текста о недостатку опреме у КЦ Војводина. Експерти могу формулисати изјаву да је чаша полупуна, а не полупразна, али не смеју тврдити да је пуна, ако то није тачно. Грађанима не треба неутемељени оптимизам, већ тачне информације. (Kešetović, 2020)

Такође, експерти су изнели један број *неутемељених и нетачних оцена и констатација* у вези перспективе развоја епидемије, заравњења криве, слабљења вируса итд. Може се само спекулисати да ли је ово било узроковано недовољним експертским знањем, нереалним оптимизмом или инструкцијама политичког дела Штаба.

Озбиљан проблем представљају *званични подаци* референтног националног института Батут који се дневно објављују на основу базе COVID-19 која је 28. марта промовисана као супериорна база података која у реалном времену у року од два сата даје потпуне податке о броју тестираних, позитивних, умрлих. Подаци по општинама и градовима једно време нису исказивани, а онда када јесу укупан број заражених и умрлих на нивоу Републике и збир ових података по јединицама локалне самоуправе су се разликовали. Истраживачка мрежа БИРН објавила је 22.06. откриће да заправо постоје две базе података, званична која се презентује јавности, и незванична у коју увид имају политички функционери и поједини чланови Кризног штаба и у којој су бројеви заражених и умрлих много већи (BIRN, 2020).¹⁰ Председница Владе и поједини експерти су *en bloc* и без додатних кредибилних информација одбацили ове наводе, др Кон је рекао да са тим није упознат и да он има увид само у званичну јавну базу, али да су нам потребни посебно структурирани подаци који иду до најситнијих нивоа, чак и у општинама, док је Институт Батут тек након 10 дана (?) демантовао нетачност података кратком изјавом, без јасног, детаљног и уверљивог објашњења методологије праћења података, док је један број лекара (између осталих професори Медицинског факултета Зоран Радовановић и Горан Белојевић, председник Синдиката лекара и фармацеута Раде Панић)

¹⁰ Подаци из српског државног информационог система *COVID 19* показују да је више од двоструко више заражених пацијената умрло, а стотине више њих заражено него што су то званично признато, открива БИРН. У периоду од 19. марта до 1. јуна ове године у Србији је умрло укупно 632 особе које су имале позитиван тест на коронавирус - више него двоструко више од званично објављеног броја од 244 смртна случаја у том периоду. BIRN, 2020.

изразио уверење да постоје паралелне базе и да се подаци крију од грађана.¹¹ У нека објашњења која су давали званичници, попут изјаве министра здравља да се подаци о броју тестираних и заражених не слажу јер се неко и по три пута дневно тестира, тешко је поверовати. На, у почетку хваљену базу података премијерка је, након отварања проблема тачности података, изјавила да "база лоша, али најбоља са најмање 78 недостатака". Све ово отворило је питање на основу којих података Кризни штаб заправо предлаже мере и изазвало је тоталну конфузију и оправдан револт грађана и озбиљно угрозило кредибилитет и Штаба и Института Батут.

Овоме треба додати и *кашњење података* попут информације о смрти докторке у Нишу 25. марта која је објављена са 15 сати закашњења, а пре је била на друштвеним мрежама. Неблаговремено извештавање ствара услове за лажне вести и панику.

Постоји и низ важних *питања на која јавност од експерата није добила јасан и једнозначан одговор*: Да ли се вирус преноси капљично или аеросолно?, Зашто се затварају паркови а не и теретане? Колико су тестови поуздани?, Зашто је процедура била два негативна теста, па после тога један? итд.

Осим тога, може се уочити и неколико *непрофесионалних поступака* експерата/лекара као што је демонстративно напуштање конференције за штампу 31. марта, давање оставке на чланство у кризном штабу др Кона на Фејсбуку јер је на друштвеним мрежама оптужен за продор вируса у Геронтолошки центар у Ниш, те њено повлачење након разговора са председником и премијерком.

Такође, евидентна је и својеврсна *таблоидизација* ове кризне ситуације се огледа у неселективном учествовању чланова кризног штаба у дебатним емисијама различитих емитера и оних који су маркирани као таблоиди и оних који се сматрају кредибилним изворима информација. На тај начин они су сопствени кредибилитет значајно нарушили, поготово што су колоквијалним дискурсом у опуштеном разговору релативизовали значај саме кризе. Поред тога, чланови кризног штаба гостовали су и у емисијама на таблоидним телевизијама са естрадним звездама са кривичним досијеом (нпр. др Кисић Тепавчевић са певачицом Светланом Ражнатовић у емисији Хит Твит).

Експерти су, вероватно да би избегли могућу конфронтацију са политичарима, нека *стручна питања* (Да ли је председник тестиран на COVID-19 пошто му је син инфициран; Зашто председник није био у изолацији након потенцијално ризичних контаката у САД и Мађарској; Зашто се дозвољава окупљање новинара приликом посете председника Нишу, али не и њихово присуство на конференцијама за штампу) постављена на конференцијама за штампу *прогласили за политичка* и одбили да на њих одговоре.

Било је и изнетих *мишљења стручњака која су била мотивисана политичким, а не стручним разлозима*, као на пример изјаве др Кисић Тепавчевић

¹¹ Ово прикривања стварног броја преминулих од короне, проф. Радовановић назива "трговином мртвима", оцењујући да се ради о највећој подвали у историји српске медицине дугој 800 година (Danas, 2020b).

да дерби утакмица Црвена Звезда – Партизан одржана пред преко 20.000 гледалаца није била скуп високог ризика и да избори нису ризик, а излазак на њих је као одлазак у продавницу, док је демонстрације грађана оценила као скупове високог ризика.

Осим тога неки лекари *експерти* су свесно, део њих свакако уз властити пристанак па и самоиницијативно, *искоришћени за политичку предизборну пропаганду* владајуће странке. Тако су се појављивали предизборни плакати са лекарима из Штаба и председником Вучићем, на сајту СНС објављен је информатор те странке, а на његовој насловној страни су Вучић и лекари из Кризног штаба уз наслов "Предаја није опција", као и број 1 и слоган изборне листе СНС "Александар Вучић - За нашу децу. Директорка клинике у КБЦ Звездара, проф. др Теодора Бељић Живковић,¹² била је на предизборном плакату СНС, а појавила се и у предизборном промотивном споту у службеној медицинској униформи са ознакама установе, изјавивши "да је COVID-19 инфекција показала колико је нашем председнику важно здравље грађана ... то што смо постигли фантастичне резултате боље него у Европи мене убеђује да председник заиста мисли о нашем здрављу и зато немам дилему да ћу да гласам за СНС", због чега је Агенција за борбу против корупције изрекла упозорење.

Не треба занемарити ни чињеницу да је објективно био *угрожен кредибилитет* појединих чланова кризног тима. У првом реду др Несторовића давањем неодговорних изјава, др Зорана Гојковића објављивањем информације да је због фалсификовања медицинских налаза кривично гоњен и да се нагодио са тужилаштвом, др Кона већ поменутом давањем оставке на Фејсбуку, те др Кисић Тепавчевић откривањем милионских послова њеног брата са јавним предузећима што је у делу јавности покренуло питање могућег сукоба интереса (Kešetović, 2020).

Коначно, експерти су у јавни говор унели своју *терминологију*: од строго медицинске (вируленција, коморбидитет, леталитет, самоизолација, нулти пацијент...), до професионалног разговорног жаргона (релаксирање мера, поравнати криву и слично). Овакве речи преселиле су се од говора лекара у говор политичара и новинара, а онда и у свакодневни говор. Такође, утицале су и на стварање нових речи духовитих и креативних појединаца на друштвеним мрежама: коронача, коронаш, коронашица... Актуелна ситуација мотивисала је и стварање речи попут паникдемије, кашиколизања, коронзиван итд. (Luftika, 2020).

Државни званичници у својој невербалној комуникацији нису емитовали смиреност, сталоженост и поверење, него нервозу, емоционалну нестабилност¹³ и бес (урлају, губе дах, бацају столице, плачу¹⁴ итд.). Евидентно је и

¹² Др Бељић Живковић није чланица Штаба.

¹³ Немачки *Шпигл* наводи да се председник Србије појављује "на телевизији, каткад и више пута дневно, и представља као вођа и спаситељ Србије. Његови наступи носе тешко описиву мелодраму" <https://www.dw.com/sr/%C5%A1pigel-o-predsedniku-srbije-te%C5%A1ko-opisiva-melodrama/a-53273641?maca=sr-Twitter-sharing>

¹⁴ Председник Вучић изјавио је да га је премијерка Брнабић целе ноћи звала 15 пута и плакала због заразе у Геронтолошком центру у Нишу.

њихово практично понашање супротно препорукама експерата и властитим апелима (недржање дистанце, неношење маске и рукавица) чак и приликом сусрета са делегацијама из Кине и Русије које доносе помоћ у медицинској опреми и експертском знању.

Политичари су комуникацију са новинарима који се не понашају по њиховим правилима и постављају незгодна питања схватили као рат, а "неподобне" новинаре третирали као политичке противнике, уз истовремено коришћење одговора на новинарска питања за политичку пропаганду.¹⁵ Тако председник, на сасвим логично и легитимно питање новинара да ли се тестирао након што му је син позитиван на корони одговара "ви желите да ме политички изолујете да би победила корона" (10. април).

Несумњиво је да су политичари негирали постојање системских пропуса и пребацивали одговорност на грађане, дајући већи број погрешних (нпр. адресирање кривице за пандемију на повратнике из иностранства, студенте, грађане, те коначно и на сам вирус?!) односно непримерених изјава, при чему је њихов наступ више личио на грдњу детета од стране строгог родитеља, него на осмишљен апел на јединство, заједништво и личну одговорност. Председничково плашење грађана вишедневним полицијским часом је за последицу имало дугачке редове испред продавница (тима и повећање ризика од заражавања) и прављење залиха од стране грађана, а касније и грађанске протесте.

Занимљиво је да су политичари захтеве медија да се објасни како су (и у ком обиму) утрошена средства за медицинску опрему у време COVID-19 углавном потпуно игнорисали или одговоре обећавали једном кад се пандемија заврши, што може изазвати сумњу у коруптивне, односно незаконите радње и поступке.

Током трајања ванредног стања евидентиран је низ напада на новинаре и слободу медија. Један број новинара је приведен и ухапшен (новинари КТВ Зрењанин, Ана Лалић), вршена је дискриминација новинара на конференцијама за штампу, извршен је сајбер напад на кабловску мрежу СББ итд. Грађанске иницијативе су забележиле чак 42 случаја кршења слободе изражавања и информисања од почетка ванредног стања у Србији (N1, 2020).¹⁶

Поједине активности симболичке политичке комуникације, попут поделе 10.000 застава Србије Београђанима 24. априла, од стране градске власти, а у име председника Републике, у ситуацији када медицинске установе немају довољно опреме, уместо (вероватно намераваног) ефекта "окупљања око зас-

¹⁵ Иначе, медији су потпуно различито извештавали о успешности борбе против пандемије. Тако је ТВ N1 углавном минимализовала постигнуте резултате у борби против COVID-19 и објављивало преваходно информације са негативним предзнаком док је РТС занемаривао пропусте и проблеме, преувеличавајући успехе, велику помоћ из Кине и Русије и уживо преносио дочекивање авиона са медицинском опремом.

¹⁶ Професионални новинари су у Србији већ годинама изложени прогону и криминализацији, како од највиших државних функционера тако и од провладиних медија, а све то је добило драстичнију ноту током ванредног стања. Новинари и редакције независних медија су тешко долазили до информација званичних органа, а посебно су због централизације информација без званичних обавештења о епидемиолошкој ситуацији остајали локални новинари и медији. (Bodrožić, 2020).

таве", изазвале су додатне конфронтације и поделе грађана на "патриоте" и, према изјави заменика градоначелника, "оне који више воле стране заставе".

Најзад, треба поменути и да су информационо комуникационе технологије у управљању пандемијом биле недовољно коришћене, да дежурни јавно објављени телефони нису функционисали, да је постојала недоследност у чињеницама, емоцијама, (не)транспарентност података, (не)постојање/непримењивање прописа о тајности података (нпр. о броју респиратора), да су неке рањиве друштвене групе (нпр. особе са аутизмом) биле потпуно запостављене, те да је у условима централизације скоро потпуно занемарено комуницирање јединица локалне самоуправе и локалних медија са јавношћу.

Укидање ванредног стања није најављено на званичном месту већ у емисији „Хит Твит“ (политички talk show) на, владајућој странци веома блиској, приватној таблоидној телевизији са националном фреквенцијом са забавним и ријалити програмима изузетно ниског нивоа који нису прекидани ни током ванредног стања иако су били директно кршење забране окупљања (Kešetović, 2020)

Закључак

Упркос целом низу слабости, пропуста и недостатака и нарушавању безмало свих правила ефикасне и професионалне комуникације ризика и кризне комуникације, резултати неких прелиминарних истраживања указују да је јавност у Србији, макар у периоду до одржавања избора, релативно високо оценила управљање овом кризом. (Kešetović, 2020)

Према истраживању агенције ИПСОС у државне мере због корона вируса поверење има 92 % грађана. Анкета је показала да економске мере Владе подржава 88 % испитаника. У погледу поверења у изворе информација, јавност највише верује лекарима и стручњацима – 74%, потом здравственим институцијама – 69 %, док 2/3 испитаника – 66 % верује и у податке које саопштавају представници власти. (Danas, 2020a).

Учесници БИРОДИ-јевог истраживања су задовољни снабдевањем робом у продавницама, информацијама о вирусу COVID-19 и где се могу обратити за потребну лекарску помоћ, садржајем мера стручног тима Владе и њиховим спровођењем, али и солидарношћу у друштву. Као главне борце против епидемије вируса COVID-19 од стране анкетираних се виде: лекари, здравствене установе, стручни тим Владе, епидемиолози који су присутни у јавности, војска, полиција, школе, али и сами грађани. Учесници истраживања виде да постоји системска борба против вируса COVID-19. Од министарстава највећи допринос до сада су дали: Министарство здравља, Министарство унутрашњих послова, Министарство одбране и Министарство просвете науке и технолошког развоја. Највећи број испитаника сматра да ће Србија успети да се избори са епидемијом COVID-19 са просечним бројем оболелих и умрлих. (Biródi, 2020)

Нема сумње да разлоге за овако (уз све резерве и ограде) добре резултате, макар у прва два месеца кризе, у суштини лоше кризне комуникације треба тражити у карактеристикама српског јавног мњења, као и деградацији српског друштва под утицајем, од политичких елита инструментализованих масовних медија. (Вјелажас, Filipović, 2018). Ипак, чини се да ово заслужује пажњу истраживача и посебну продубљену анализу.

Међутим, чињеница да се релативно велики број грађана није придржавао прописаних мера говори о фактичкој неефективности кризне комуникације. Такође, у периоду након избора и отварања теме лажирања података, дошло је до ерозије поверења у Кризни штаб и његове делегитимизације. О томе говоре изливи грађанског незадовољства: протест студената почетком јула након најаве исељавања из студентских домова и насилне демонстрације у Београду и другим градовима након најаве поновног увођења полицијског часа од стране председника Републике са захтевом за смену Кризног штаба и презентирање реалних података, као и протести против премијерке и министра здравља у Новом Пазару и окретање леђа од стране здравствених радника (31. јуна) и отворено писмо безмало 3000 лекара окупљених у неформалној групи "Уједињени против Ковида" упућено Влади Србије и осталим надлежним институцијама са захтевом за смену кризног штаба који је изгубио поверење.

Покушај евалуације кризне комуникације у овој кризи зависи од критеријума, односно полазишта. Уколико се примени макијавелистички критеријум да циљ оправдава средства, може се констатовати да је владајућа политичка структура веома вешто искористила и инструментализовала и медицинску струку и саму пандемију, стварајући у јавности утисак да је вирус побеђен у првом реду заслугом председника Републике и да је Србија била једна од најуспешнијих земаља у борби против пандемије, што је, уз остале факторе, резултирало више него убедљивом победом на изборима од 21. јуна. Ако, на трагу Хипократа, као основни критеријум узмемо бригу за живот и здравље нације, очигледно је да је кризна комуникација била изузетно лоша и непрофесионална, услед чега грађани нису на одговарајући начин схватили опасност и важност предузимања мера заштите, што је за последицу имало већи број и заражених и умрлих, као и значајан губитак поверења грађана у институције здравственог система. Поверење у комуникатора има изузетан значај у кризној ситуацији¹⁷ и његов губитак је веома штетан и опасан с обзиром да се крај епидемије још увек не назире. Такође, у перспективи проналаска и дистрибуције ефикасне и проверене вакцине против *COVID-19*, поставља се питање колико ће бити делотворни позиви грађанима на вакцинацију ако их упућују институције и појединци који су изгубиле поверење. Очигледно је да смо осуђени на понављање грешака јер нисмо извукли поуке и научили лекције из пандемије *H1N1*.

¹⁷ О томе више у Kešetović i Ninković, 2009

Литература:

1. Birodi, (2020): "Drugi prikaz rezultata online longitudinalnog istraživanja javnog mnjenja u vreme epidemije COVID-a 19", <https://www.birodi.rs/prvi-prikaz-rezultata-online-longitudinalnog-istrazivanja-javnoog-mnjenja-u-vreme-epidemije-COVID-a-19/>
2. BIRN, (2020): "Serbia Under-Reported COVID-19 Deaths and Infections, Data Shows", <https://balkaninsight.com/2020/06/22/serbia-under-reported-COVID-19-deaths-and-infections-data-shows/>
3. Bjelajac, Ž. and Filipović, A., (2020): Lack of security culture in facing the COVID-19 pandemic, *The Culture of Polis*, XVII, no. 42, pp. 383-399
4. Bjelajac, Ž. i Filipović, A., (2018): Uticaj masovnih medija na degradaciju savremenog društva, u: Uticaj masovnih medija na degradaciju savremenog društva, *Kultura polisa*, posebno izdanje, str. 9-21.
5. Blic, (2020): Lončar: Srbija može da napravi vakcinu za KORONAVIRUS, imamo ljude koji to stvarno znaju <https://www.blic.rs/vesti/drustvo/loncar-srbija-moze-da-napravi-vakcinu-za-koronavirus-imamo-ljude-koji-to-stvarno/2y68pkr>
6. Bodrožić, (2020): Položaj novinara tokom izveštavanja o pandemiji Kovida-19: Ogoljena represija, Novosadska novinarska škola, <https://www.novinarska-skola.org.rs/sr/polozaj-novinar-a-tokom-izvestavanja-o-pandemiji-kovida-19-ogoljena-represija/>
7. Coombs, E.T., (2020): "Public Sector Crises: Realizations from COVID-19 for Crisis Communication", *Partecipazione e Conflitto*, Issue 13(2). pp. 990-1001.
8. Coombs, W. T. (2007): *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding* (2nd edn.). Los Angeles:Sage.
9. Danas, (2020): "IPSOS: U državne mere zbog korona virusa poverenje ima 92 odsto građana", <https://www.danas.rs/drustvo/ipsos-u-mere-povodom-korona-virusa-ima-poverenje-92-odsto-gradjana/>
10. Danas, (2020): "Šabački SNS napao dr Radovanovića, ali on ne odstupa", <https://nova.rs/politika/sabacki-sns-napao-dr-radovanovica-ali-on-ne-odstupa/>
11. Fearn-Banks, K.(2001): *Crisis Communications: A Casebook Approach*, Mahwah, NY:Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
12. Insajder, (2020): "Kon: Znao sam u početku da opreme nema dovoljno, ali nikada ne bih izašao s tim u javnost", <https://insajder.net/sr/sajt/vazno/18033/>
13. Istinomer, (2020): "Korona virus slabiji od sezonskog gripa", <https://www.istinomer.rs/izjava/korona-virus-slabiji-od-sezonskog-gripa/>
14. Kešetović, Ž. (2020): "Krizno komuniciranje u panedmiji COVID-19 u Srbiji - između brige za zdravlje građana i politički rejting", Novosadska novinarska škola, <https://www.novinarska-skola.org.rs/sr/krizno-komuniciranje-tokom-pandemije-kovida-19-u-srbiji-izmedju-brige-za-zdravlje-gradjana-i-politicki-rejting/>
15. Kešetović, Ž. (2020b): "COVID-19 Crisis management: Case Study of the Republic of Serbia" in *Newsletter COVID-19 Pandemic – Crisis management*, Zagreb:RACVIAC, pp. 30-34
16. Kešetović, Ž. (2018): "Funkcionisanje korporacija u kriznim uslovima(krizne situacije, krizno komuniciranje i mediji) u Keković, Z., Dimitrijević, I. i Šekarić, N. (Ur.). *Korporativna bezbednost – hrestomatija*, Beograd:Fakultet bezbednosti, str. 119-144
17. Kešetović, Ž. (2008): *Krizni menadžment*, Beograd:Fakultet bezbednosti/Službeni glasnik
18. Kešetović, Ž. (2003): Country Study Serbia, ANVIL (Analysis of Civil Security Systems in Europe) European Comission FP7 project

19. Kešetović, Ž., Ninković, V. (2009): "Trust and credibility in notifying risk", *NBP- NBP: Journal of criminalistics and law*, 3/2009, pp 23-37
20. Luftika, (2020): "Kako je vanredno stanje, za kratko vreme, drastično uticalo na srpski jezik", https://luftika.rs/vanredno-stanje-srpski-jezik/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=vanredno-stanje-srpski-jezik
21. N1, (2020): "Građanske inicijative: U vanrednom stanju 42 slučaja kršenja slobode izražavanja", <http://rs.n1info.com/Vesti/a595409/Građanske-inicijative-U-vanrednom-stanju-42-slucaja-krsenja-slobode-izrazavanja.html>
22. Novak, B. (2001): *Krizno komuniciranje*, Zagreb: Binoza press.
23. NovaS, (2020): "'Zarazite se, pazite se': Struka zbunjuje građane" <https://nova.rs/drustvo/zarazite-se-pazite-se-struka-zbunjuje-gradane/>
24. RSE, (2020): "Šest mjeseci sa COVID-om 19 i gomilom laži", 6.6.2020., <https://www.slobodnaevropa.org/a/%C5%A1est-mjeseci-sa-COVID-19-i-gomilom-la%C5%BEi/30655300.html>
25. Walaski, P. (2011): *Risk and crisis communications: methods and messages*, Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
26. Witte, K. (1992): „Putting the fear back into fear appeals: the extended parallel process model“, *Communication monographs*, Volume 59, December 1992, 329-349.
27. Witte, K., Meyer, G. and Martell, D. (2001): *Effective health risk messages: A step-by-step guide*, Thousand Oaks, CA.: Sage Publication
28. 021, (2020): "Kon danas: Situacija u Beogradu se popravlja; Kon juče: Situacija u Beogradu se ne popravlja", <https://www.021.rs/story/Info/Srbija/247839/Kon-danas-Situacija-u-Beogradu-se-popravlja-Kon-juce-Situacija-u-Beogradu-se-ne-popravlja.html>

CRISIS COMMUNICATION IN THE COVID-19 PANDEMIC IN THE REPUBLIC OF SERBIA - BETWEEN HIPPOCRATES AND MACHIAVELI

Summary: Crisis communication is an important part of crisis management and can significantly affect the effectiveness of overall efforts to manage a crisis situation. This applies to all crises and disasters, especially those related to human health in general and epidemics and pandemics in particular. In this sense, there are examples of good practice and specially developed guidelines and protocols of the World Health Organization and other relevant organizations and bodies. The paper, since the COVID-19 pandemic is not over yet, gives the first evaluation of crisis communication of the expert team/doctors and political officials. On particular examples is shown that the most of the principles and rules of effective crisis communication were violated leading to conclusion that crisis communication in this crisis was untimely, inconsistent, incomplete and politicized, in the context of the just announced elections. At the end of the paper, the practical failure of crisis communication is pointed out in the sense that citizens did not take seriously the danger of virus and the need to take protection measures and that trust in key institutions and individuals in the health system was seriously damaged, which could have negative implications in the next phases of pandemic.

Key words: crisis, crisis communication, pandemic, Serbia, COVID-19

