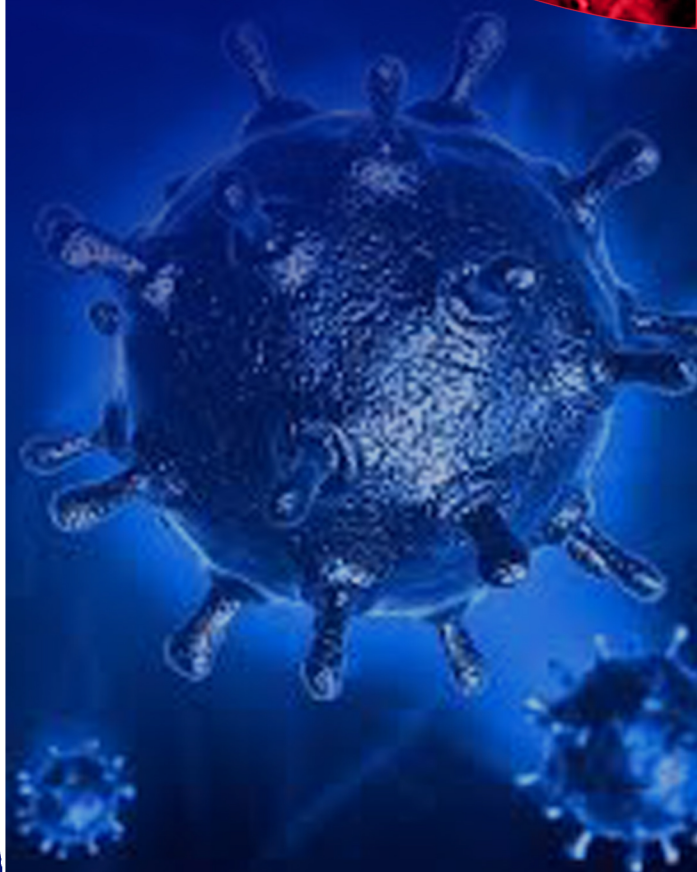




دانشگاه علامه طباطبائی

خیز دوم شیوع کرونا و فضای رسانه‌ای و افکار عمومی در ایران



خوشه‌ارتباطات و رسانه دانشگاه علامه طباطبائی

بسته‌پژوهشی ویژه کرونا

خیز دوم شیوع کرونا و فضای رسانه‌ای و افکار عمومی در ایران

خوشه ارتباطات و رسانه دانشگاه علامه طباطبایی

(گزارش شماره ۱۰ - ۲۵ مرداد ۱۳۹۹)

خوشه ارتباطات و رسانه دانشگاه علامه طباطبایی بر پایه مأموریت علمی و حرفه‌ای خود برای پیشبرد عملی «گفت‌وگوی دانشگاه و دولت» مطالعات و تحقیقات انجام شده پیرامون «مسائل، چالش‌ها و ارزیابی» فضای ارتباطات و رسانه‌ها و افکار عمومی کشور را در خیز دوم شیوع کرونا رصد کرده است و نتایج و یافته‌های ذیل را به اختصار عرضه می‌دارد:

۱- طرح مسئله

خیز دوباره شیوع کووید ۱۹ در کشور پس از مدیریت نسبتاً موفق دولت در کنترل آن، افکار عمومی را در شرایط متفاوتی قرار داد. از سویی کم‌شدن سخت‌گیری‌های رسمی در برگزاری اجتماعات و از سوی دیگر مداخله مؤثر عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روانی در تضعیف قواعد قرنطینه و حتی فاصله‌گذاری اجتماعی (فیزیکی) فشار مضاعف بر درمانگران حوزه بهداشت و سلامت کشور موقعیتی پیش‌آورد که ابتلای به کرونا پراکنش وسیع‌تری به خود گرفت و همه جغرافیای ایران را با شدت و حدت متفاوت گرفتار کرد. این موج و یا اوج که اصطلاحاً خیز دوم شیوع کرونا نام گرفت موجب شد نگرانی نسبت به آن و بی‌اعتمادی نسبت به مدیریت بیماری که در مرحله اول تا حدودی ترمیم شده بود بار دیگر به جامعه باز گردد و مسأله کرونا به چالش‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی انباشت شده در ذهنیت جمعی و افکار عمومی اضافه شود. به این ترتیب در شرایطی که کشور نیاز به همگرایی و مشارکت بیشتر جامعه برای مدیریت کرونا داشت و تا حدودی زمینه‌های ذهنی آن نیز در دو ماه نخست شیوع ویروس به تدریج شکل گرفته بود در خیز دوم کاهش یافت و «ادراک عمومی از مخاطره» رو به افول گذاشت. طبیعتاً در چنین وضعیتی اعتماد به حاکمیت و دولت، اطمینان به آینده و مشارکت همگانی در حل مسأله کم شده و نارضایتی و نگرانی افزایش می‌یابد. در این میان، تقابل سیاسی برخی نمایندگان مجلس با دولت، فعالیت‌ها و حاشیه‌سازی‌های رسانه‌ای داخلی، سازماندهی رسانه‌ای مخالفان خارج از کشور، تحرک شبکه‌های اجتماعی بی‌مرکز و اختلاف نظرهای گوناگون نهادهای دولتی و حاکمیتی در زمینه شیوه مدیریت بحران بر کاهش اعتماد عمومی و سرمایه اجتماعی اثر بیشتری گذاشت و دوگانه‌هایی بر سر مسائل پیش‌رو، نظیر اجتماعات ماه محرم و آزمون‌های سراسری شکل داد. در این وضعیت، سیاست‌گذاری ارتباطی، ضرورت مهمی در مدیریت بحران‌ها و مخاطرات به شمار می‌رود که در خیز دوم کرونا نسبت به مرحله نخست بیشتر مورد غفلت قرار گرفت. به نظر می‌رسد در این مرحله، رفتار رسانه‌ها و تعامل

نهادهای دولتی و حاکمیتی در مواجهه با افکار عمومی و استفاده از ظرفیت‌های رسانه‌ای مستقل و مدنی برای تقویت حوزه عمومی از الزامات «ارتباطات و مدیریت بحران» دور شد.

آنچه در ارتباطات بحران و در این مرحله مخاطره اهمیت دارد استفاده از رویکردها و سازوکارها و فنون ارتباطی مؤثر برای بالا بردن مرجعیت علمی و اجتماعی همه رسانه‌های جریان اصلی و جایگزین برای جلب همگرایی و تعامل جامعه است. این موضوع مستلزم درک صحیح از ادراکات و احساسات، نگرانی‌ها و دغدغه‌های مردم و همچنین دانش و تجربه رویارویی با آنهاست. خیز دوم شیوع کرونا مخاطره جدیدی بود که به تدریج از قلمرو بحران فراتر رفت و در سطح ملی و جهانی توجه به ارتباطات مخاطره (ریسک) را ضروری کرد.

آنچه در ارتباطات مخاطره اهمیت دارد جلب مشارکت همگانی برای شناخت مسأله و ورود به راه‌حل‌هاست. از این رو مداخله رسانه‌ها برای کمک به «درک مشترک از خطر مشترک» مهمترین مؤلفه در تحقق مشارکت همگانی و نیز افزایش توانمندی نظام سیاسی است و این یعنی تولید و تقویت «سرمایه اجتماعی» در این وضعیت اضطراری که برای سلامت و بهداشت عمومی جامعه به وجود آمد. ارتباطات مخاطره می‌تواند و باید طیف وسیعی از ظرفیت‌های حاکمیتی و مدنی را در برگیرد و مراحل آگاهی، آمادگی، کنش و واکنش را در رویدادهای جدی بهداشت و سلامت عمومی برای تشویق تصمیم‌گیری آگاهانه، تغییر رفتار مثبت و حفظ اعتماد شکل دهد. برای نیل به این مهم ضرورت دارد نخست تصور عمومی از شیوع کرونا و تفاوت مرحله نخست و خیز دوم ارزیابی شود:

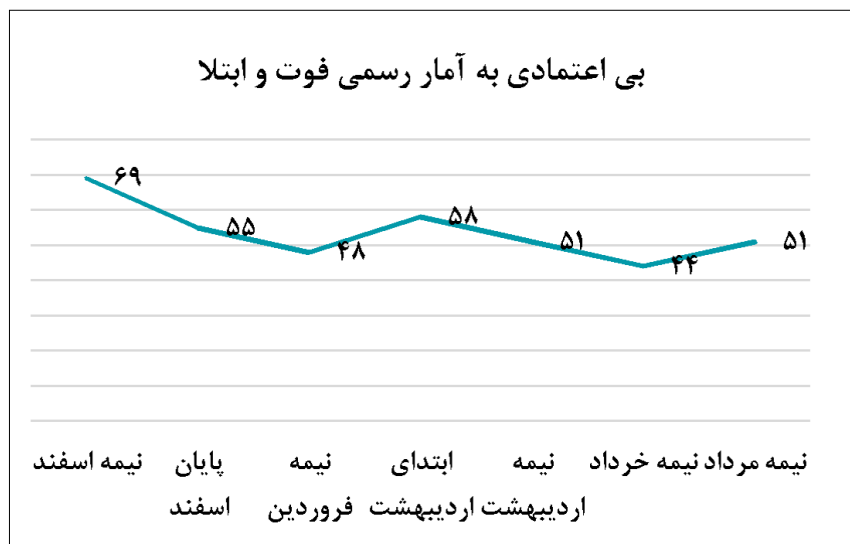
۲- تصور عمومی از خیز شیوع کرونا

بنا بر نتایج موج هفتم نظرسنجی کرونا که از سوی دفتر مطالعات اجتماعی و فرهنگی شهرداری تهران و مرکز افکارسنجی دانشجویان ایران (ایسپا) در ۱۶ مردادماه سال جاری انجام شده است ۵۱ درصد خانواده‌های تهرانی میزان نگرانی خود یا خانواده‌هایشان را از ابتلا به کرونا «زیاد» و ۲۹ درصد «کم» اعلام کرده‌اند به این ترتیب میزان نگرانی از ابتلا که در نیمه خرداد به کمترین میزان رسیده بود دوباره افزایش یافته است.

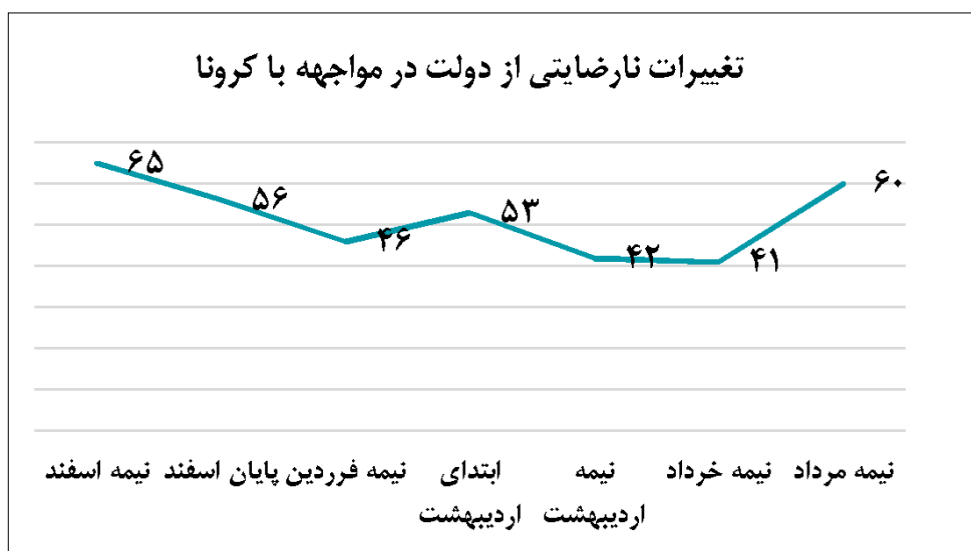
چشم‌انداز مهار کرونا در این نظرسنجی مبهم است به گونه‌ای که حدود یک چهارم تهرانی‌ها اکنون در مورد زمان مهار کرونا ابهام کامل دارند و ۶۰ درصد آنها نیز آمیدی به مهار کرونا در سال جاری ندارند. این در حالیست که نیمی از تهرانی‌ها در ماه فروردین به مهار کرونا تا پایان تیر امیدوار بوده‌اند.

از نظر فراگیری ویروس کووید ۱۹ این نظرسنجی نشان می‌دهد که دایره ابتلا به خانواده‌ها نزدیک‌تر شده است به گونه‌ای که در مردادماه ۱۷ درصد از پاسخگویان گفته‌اند در خانواده‌شان کسی هست که به کرونا مبتلا شده باشد. در حالی که در میانه فروردین در پاسخ به این سوال ۳,۵ درصد افراد گفته بودند حداقل یک نفر در خانه‌شان به کرونا مبتلا شده است.

آنچه در این میان اهمیت دارد افزایش میزان بی‌اعتمادی مردم به آمارهای رسمی درباره میزان درگذشتگان و مبتلایان به کروناست که در نیمه خرداد به کمترین سطح خود (۴۴ درصد) رسیده بود اما بار دیگر در نیمه مرداد (تا سطح ۵۱ درصد) افزایش یافته است.



این تغییر، تقریباً رابطه مستقیم با کاهش رضایت از عملکرد دولت و نهادهای عمومی در مواجهه با بیماری کرونا دارد. به طوری که ۶۰ درصد از شهروندان تهرانی رضایت خود را از عملکرد دولت و سایر نهادهای عمومی در مقابله با کرونا «کم»، ۲۵ درصد «متوسط» و ۱۵ درصد «زیاد» اعلام کرده‌اند.



۳- کرونا و تنوع دغدغه‌های جامعه

در مطالعه کشوری دیدگاه مردم در خصوص کرونا که از سوی دفتر طرح‌های ملی در خردادماه ۱۳۹۹ انجام گرفته است «ترس و نگرانی» از ابتلا به ویروس کرونا و «کاهش درآمد» دو دغدغه اصلی پاسخگویان در شرایط کنونی بوده است.

بر اساس همین نظرسنجی ۵۸,۴ درصد مردم تأثیر کرونا را در برنامه‌های تحصیلی خود یا خانواده‌شان و ۳۵,۸ درصد بر افسردگی و اضطراب خود یا خانواده‌شان زیاد یا خیلی زیاد دانسته‌اند. ۲۷,۹ درصد به علت کرونا نسبت به آینده احساس ناامیدی دارند که این احساس در میان زنان (۳۲,۲ درصد) بیشتر از مردان (۲۴ درصد) است.

در این نظرسنجی مردان بیشتر از زنان و افراد ۳۰ تا ۴۹ سال و افراد دارای تحصیلات دانشگاهی بیش از دیگران معتقدند خستگی ناشی از طولانی شدن شیوع کرونا بر رعایت کمتر ملاحظات بهداشتی تأثیر زیاد دارد. علت این خستگی را می‌توان ناشی از **دلایل ذهنی** - روان‌شناختی مانند کاهش ترس از خطر کرونا، خستگی از رفتارهای بهداشتی، بی‌فایده بودن رعایت شیوه‌نامه‌ها و **دلایل عینی** - معیشتی مانند اجبار شرایط کار و زندگی و تردد در مکان‌هایی مانند مترو که شیوه‌نامه‌ها رعایت نمی‌شود دانست. وقتی افراد در شرایطی قرار می‌گیرند که احساس می‌کنند رفتار آنها به نتیجه مطلوب منتهی نمی‌شود در نتیجه ناامیدی را تجربه می‌کنند. در این حالت افراد به این نتیجه می‌رسند که تلاش‌های آنها برای رسیدن به هدف مؤثر نیست و عملاً انفعال رخ می‌دهد. واکنش بخشی از افکار عمومی ایران به کرونا که در واقع سازوکار دفاعی وارونه در مقابل این ویروس است ناامیدی از رسیدن به وضعیت مطلوب است که به نوعی انفعال و دست کشیدن از تلاش برای رعایت پروتکل‌های بهداشتی در برخی سطوح جامعه منجر شده است.

در نظرسنجی مردادماه، شهروندان تهرانی کرونا را باعث کاهش درآمد خانوارهای خود دانسته‌اند ولی در عین حال ۵۸ درصد آن‌ها نگران مرگ و میر مردم و ۳۵ درصد نگران ضربه به اقتصاد کشور بوده‌اند.

در عین حال به نظر می‌رسد در فضای رسانه‌ای رسمی کشور، تمرکز بر اطلاعات سریع، روزانه و غیرعمیق و نیز تمایل به جلب مشارکت بر «مشارکت مبتنی بر احساس و هیجان» که مختص پدیده‌های غیرماندگار و آزمودنی است بر «مشارکت جویی مبتنی بر اطلاعات و استدلال» غلبه دارد که این رویکرد در عمل، به تحریف شناختی و ناپایداری کنشی منجر می‌شود. در واقع در پدیده‌های ماندگار مانند بیماری و موضوع سلامت لازم است مشارکت جویی جامعه مبتنی بر اطلاعات و استدلال و اقناع باشد تا میزان و طول اثرگذاری آن در افکار عمومی برای مواجهه با کرونا ماندگارتر شود.

۴- رسانه‌ها و خیز دوباره کرونا

در نظرسنجی‌ها مراجعه به رسانه‌ها در خیز دوم کرونا نسبت به مرحله نخست تفاوت اندکی را نشان می‌دهد. در مرحله نخست «صدا و سیما» با ۶۳,۶ درصد مهم‌ترین منبع پیگیری اخبار کرونا در کشور به شمار می‌رفت اما در مرحله دوم با اندکی کاهش مراجعه مواجه شده و به میزان مخاطبان شبکه‌های اجتماعی و خبرگزاری‌ها و سایت‌های اینترنتی افزوده شده است (پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات، خرداد ۹۹، نمودار ۱).

منابع خبری	درصد فراوانی خرداد ۱۳۹۹	درصد فراوانی فروردین ۱۳۹۹
رادیو و تلویزیون	۶۳,۶	۶۸,۳
شبکه‌های اجتماعی مجازی	۲۱,۲	۲,۳
خبرگزاری‌ها و سایت‌های اینترنتی	۴,۲	۲,۹
شبکه‌های ماهواره‌ای	۲,۷	۱,۸
همکاران و آشنایان	۱,۷	۰,۸
روزنامه‌ها	۰,۴	۰,۱
سایر	۰,۵	۰,۷
پیگیری نمی‌کنم	۵,۱	۴,۵
بی‌پاسخ	۰,۶	۰,۶
جمع کل	۱۰۰,۰	۱۰۰,۰

براساس نظرسنجی مردادماه تهران، میزان مراجعه به صدا و سیما از نگاه شهروندان تهرانی ۵۸,۵ درصد است و پس از آن شبکه‌های اجتماعی و سایت‌های خبری به تفکیک (تلگرام با ۱۰,۵ درصد، سایت‌های خبری با ۸,۴ درصد، اینستاگرام با ۶ درصد، واتساپ ۱,۶ درصد) قرار دارند. سهم شبکه‌های ماهواره‌ای نیز ۵,۱ درصد و دوستان و آشنایان ۲,۶ درصد است. بر همین اساس ۶,۲ درصد مردان و ۳,۳ درصد زنان گفته‌اند اخبار مربوط به کرونا را دنبال نمی‌کنند که این رقم نسبت به فروردین افزایش نشان می‌دهد. بر این اساس مراجعه مردم تهران به صدا و سیما در مرحله دوم شیوع کرونا حدود هفت درصد کاهش یافته و به منابع دیگری مانند شبکه‌های اجتماعی و سایر منابع خبری افزوده است (ایسپا، مرداد ۹۹).

۵- تلویزیون در مواجهه با مرحله دوم شیوع کرونا

صدا و سیما که در مرحله اول شیوع کرونا در مجموع در مواجهه با موضوع، دولت و بویژه ستاد ملی مقابله با کرونا موفق عمل کرد در این مرحله برای ایجاد حساسیت جامعه برای رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی موفقیت پیشین را نداشت. در بخش خبر و اطلاع‌رسانی همانند مرحله نخست، اولویت تلویزیون در پوشش اخبار کرونا به ستاد ملی مقابله با کرونا مربوط می‌شد. ترویج رعایت شیوه‌نامه‌ها و تقویت پوشش‌های «همدلی و مساوات»، «من ماسک می‌زنم»

... و حضور مستمر مسئولان وزارت بهداشت بویژه پخش روزانه اعلام آمار مربوط کرونا در کشور در رسانه ملی همسویی صدا و سیما را با ستاد ملی کرونا نشان می‌دهد. در دیگر سو پخش روزانه، یکنواخت و غیرمتنوع آمارها موجب کاهش حساسیت مخاطبان درباره میزان مرگ و میر کرونا شده است. تکراری شدن شیوه پرداخت به موضوعات مربوط به کرونا در مصاحبه‌ها و گزارش‌های خبری برای حساس کردن مردم اتفاقاً موجب عادی شدن موضوع شده است.

برجسته‌سازی مشکلات واقعی نظام بهداشت و درمان کشورهای غربی بویژه امریکا در مواجهه با بیماری از دیگر محتوای مهم در رسانه ملی بود که گاهی حجم زیاد پوشش این اخبار و شرایط بالا گرفتن میزان مرگ و میر و مبتلایان در داخل، موجب کاهش باورپذیری این اخبار در صدا و سیما می‌شد.

در این میان آن چه رویکرد انتقادی در قبال را در صدا و سیما نشان داد روی کار آمدن مجلس یازدهم و پخش اظهارنظرهای گاهی تند بعضی نمایندگان مجلس بویژه در روزهای نخست فعالیت مجلس و انعکاس آن در برخی از بخش‌های خبری صدا و سیما بود. این سیاست عملاً نه تنها به مدیریت شیوع کرونا در کشور کمک نکرد بلکه تشتت دیدگاه‌ها در سطح حاکمیت را برای مواجهه با موضوع کرونا نیز برجسته کرد. نتیجه چنین تصویری در گزاره‌های ذهنی مخاطبان، کاهش اعتماد به حاکمیت و دولت و در نتیجه دشوارتر کردن مدیریت بحران و ارتباطات بحران در شرایط مخاطره است.

۶- خیز دوم و شبکه‌های ماهواره‌ای و رسانه‌های فارسی‌زبان

آنچه در مرحله دوم شیوع ویروس کرونا در رسانه‌های فارسی‌زبان معارض نظام از جمله ایران اینترنشنال، بی‌بی‌سی فارسی و من و تو به چشم می‌خورد ادامه رویکرد «هراس افکنی» و «ایجاد یأس و ناامیدی در جامعه» و «متهم کردن دولت و نظام به ارائه آمار غلط» درباره میزان مرگ و میر و پنهان‌کاری در کشور با هدف دو قطبی‌سازی بین مردم و حاکمیت و نیز جامعه پزشکی و دولت است. برای مثال بی‌بی‌سی فارسی به نقل از منبعی ناشناس اسناد و مدارکی را عرضه می‌کند که نشان می‌دهند ۴۲ هزار مرگ بخاطر ابتلا به ویروس کرونا یا با نشانه‌های بالینی آن از دوم بهمن ماه ۱۳۹۸ تا پایان تیرماه امسال در ایران ثبت شده اما فقط بخشی از آن یعنی حدود ۱/۳ درصد آمار واقعی به طور رسمی منتشر شده است. تلویزیون‌های فارسی‌زبان با ارائه خبرهای چارچوب‌بندی شده و ارائه چنین آمارهایی سعی می‌کنند وضعیت کشور را از نظر شیوع ویروس «بحرانی» نشان دهند و با مخدوش کردن اقدامات دولت در مقابله با کرونا، از عدم موفقیت، کم‌کاری و ندادن هشدارهای به موقع نهادهای رسمی، سهل‌انگاری شهروندان و در مجموع، «قصور فاجعه بار» دولت و حاکمیت برای مدیریت بیماری و عدم تمکین جامعه سخن می‌گویند. برآیند این شیوه پوشش رویدادهای کرونایی ایران در کنار برجسته‌سازی دغدغه‌های معیشتی و اقتصادی و نیز پیش‌بینی‌های هراس‌انگیز و القای بدبینی نسبت به آینده، بر بی‌اعتنایی مسئولان نسبت به جان شهروندان و زیر سوال بردن کارآمدی نظام در عرصه‌های مختلف بویژه مقابله با کرونا اصرار دارد که خود بستری برای آشفته‌نمایی اوضاع کشور و شکل‌دهی

فضاهای نارضایتی و اعتراض در افکار عمومی می‌شود.^۱ القای اختلاف نظر در میان مسئولان نظام در موضوعات مختلف بویژه با روی کارآمدن مجلس جدید از محورهای دیگری است که رسانه‌های فارسی‌زبان خارج از کشور طی این مدت بر آن تکیه کرده‌اند.^۲ به این مسأله نیز باید توجه کرد که اوج گرفتن دوباره کرونا در کشور با افزایش تنگناهای اقتصادی و ابراز اختلاف نظرهای سیاسی در داخل و تنزل سرمایه اجتماعی همراه شده و با اختلال ارتباط دولت و جامعه، فضا را از سوی رسانه‌های مخالف و برانداز برای سیاه‌نمایی اوضاع کشور نسبت به مرحله اول شیوع کرونا فعال‌تر کرده است.

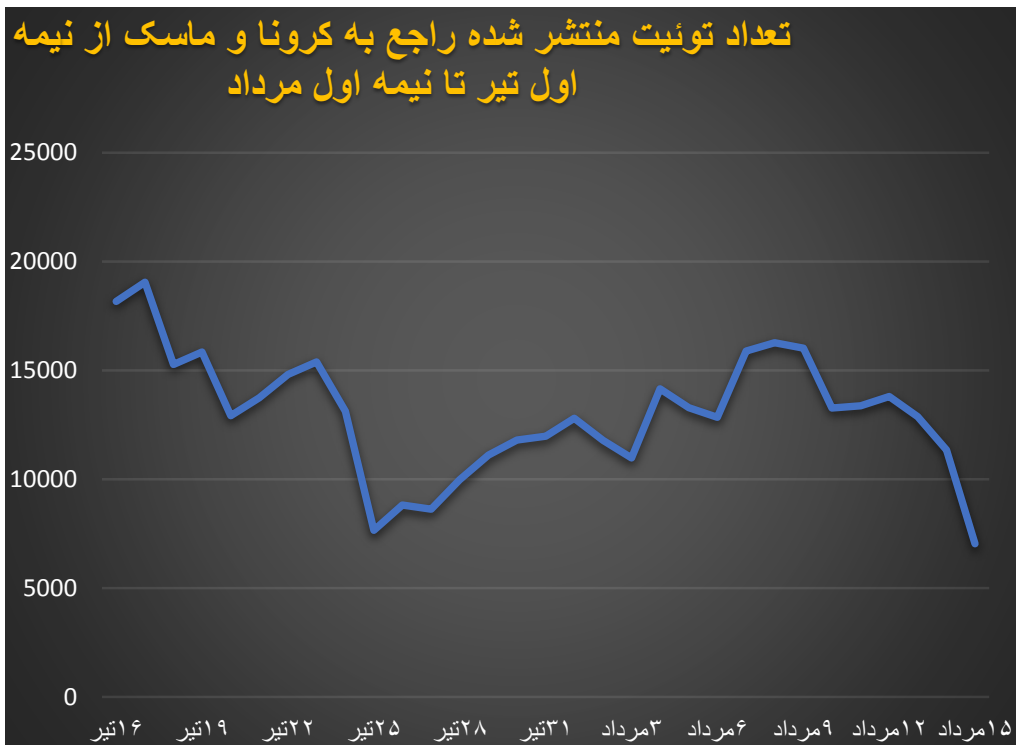
۷- خیز شیوع کرونا و شبکه‌های اجتماعی مجازی

خیز شیوع کرونا در کشور که از اواخر خرداد ماه شروع شد از نظر شدت و تعداد مرگ و میر و ابتلا از مرحله اول پیشی گرفت. با وجود این، حساسیت به برخی ابعاد این مسئله در شبکه‌های اجتماعی مجازی، هیچگاه به اندازه موج اول آن نبود به گونه‌ای که تعداد توئیت‌ها و مطالب کانال‌های تلگرامی در هیچ یک از روزهای تیر و مردادماه، به اندازه روزهای موج اول کرونا نشد.

در این فرآیند نکته قابل توجه آن است که بیشترین مطالب منتشر شده در این زمینه در روز ۱۴ تیرماه است که همزمان با اعلام اجباری شدن ماسک بوده است. این در حالی است که پس از این روز، تعداد مبتلایان و مرگ و میر ناشی از کرونا نیز افزایش داشته و رکوردهای جدیدی شکل گرفته است. البته در روزهای ۱۷ تیر و ۸ مردادماه، با شدت گرفتن تعداد بیماران کرونایی، مجددا شاهد دومین قله در نمودار تعداد توئیت‌های راجع به کرونا بوده‌ایم. در تلگرام هم پس از ۱۴ تیر، بیشترین پست در روز ۲۴ تیر ماه منتشر شده است.

^۱ ایران اینترنشنال، ۱۱ مرداد ۱۳۹۹: در ایران به قدری سخنان مقام‌ها ضد و نقیض است و رفتارها پیچیده که مردم را یا سردرگم می‌کند یا در بدترین حالت حساسیتشان را نسبت به تدابیر بهداشتی کاهش می‌دهد

^۲ ایران اینترنشنال ۱۱ مرداد ۱۳۹۹، ایرج حریرچی معاون وزیر بهداشت از برگزاری کنکور حمایت کرد در حالی که مشخص نیست سیاست نهایی دولت در قبال کنکور چیست حریرچی می‌گوید هر تصمیمی گرفته شود به گفته او خارج نشین‌ها مخالفت می‌کنند اما محمد باقر قالیباف رئیس مجلس گفته کنکور باید عقب بیفتد تا زمانی که پیک کرونا بگذرد و با خنک تر شدن هوا بوشد چند ساعت ماسک را تحمل کرد اون مثال میزند کنکور دکترا بدون تدابیر وعده داده شده برگزار شد حال قالیباف این اتفاق را یک بی توجهی تاسف بار خواند،



آمارهای کلی و مقایسه بیک اول و دوم^۳

به لحاظ آماری می‌توان گفت که از زمان شیوع کرونا در ایران تا روز ۱۵ مرداد ماه، بیش از یک میلیون و ۱۶ هزار کاربر توئیتری بیش از ۳ میلیون توئیت حاوی کلیدواژه‌های «کرونا» و «ماسک» را منتشر کرده‌اند. این آمار نشان‌دهنده آن است که تقریباً تمام کاربران توئیتری به این موضوع واکنش نشان داده‌اند (مطابق با نظرسنجی ایسپا، یک درصد از ایرانیان در توئیتر حضور دارند). در تلگرام نیز حدود ۱/۴۵ میلیون کانال تلگرامی، حداقل یک پست تلگرامی را با کلیدواژه‌های مذکور از زمان شیوع کرونا تاکنون منتشر کرده‌اند. در مجموع تعداد این‌ها بالغ بر ۱۶ میلیارد پست تلگرامی می‌شود که خود گویای آن است که قریب به اتفاق کانال‌های تلگرامی در این رابطه تولید محتوا داشته‌اند (مطابق با آمار آزمایشگاه شبکه‌های اجتماعی دانشگاه تهران، تعداد کل کانال‌های تلگرامی ۱/۹۷ میلیون است). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توجه به کرونا در شبکه‌های اجتماعی، امری کاملاً فراگیر بوده است.

از میان این آمار، یک میلیون و ۳۷۱ هزار کانال تلگرامی و ۸۰۲ هزار حساب توئیتری در مرحله اول کرونا تولید محتوا کرده‌اند. ولی در خیز دوم شیوع کرونا تعداد کانال‌های تلگرامی و حساب‌های توئیتری که به این مسئله واکنش داده‌اند بسیار محدودتر بوده است. به نحوی که در تلگرام فقط ۴۹۷ هزار کانال و در توئیتر نیز فقط ۳۰۸ هزار حساب کاربری مطالبی حاوی کلید واژه‌های کرونا و ماسک را منتشر کرده‌اند. این امر تأیید کننده همین ادعاست که حساسیت در خیز دوم شیوع کرونا در میان کاربران فضای مجزای نسبت به مرحله اول آن افت کرده است.

^۳ پی‌نوشت: در این گزارش اوج اول کرونا از ابتدای اسفند تا ۱۵ خرداد و اوج دوم کرونا از ۱۵ خرداد تا ۱۵ مرداد ماه لحاظ شده است.

۸- آزمون سراسری و عزاداری‌های محرم دو موضوع مهم در بازنمایی رسانه‌ای

بر اساس نظرسنجی مرداد ماه تهران، ۵۸ درصد از پاسخگویان تهرانی با برگزاری آزمون سراسری در اواخر مرداد مخالف و ۳۱ درصد موافق بوده‌اند. این در حالیست که فقط ۲۰ درصد پاسخگویان گفته‌اند در خانواده آنان کسی هست که امسال آزمون سراسری داشته باشد. بنابراین می‌توان چنین برداشت کرد که بیشتر مخالفان برگزاری آزمون سراسری کسانی هستند که کسی را در خانواده که مبتلا به این موضوع باشد ندارند. به این اعتبار، لازم بود نظرسنجی‌های مشخص و دقیقی برای سنجش نظر شرکت‌کنندگان و خانواده‌هایی انجام شود که امسال دانش‌آموز یا دانشجوی کنکوری داشته‌اند.

در مورد عزاداری‌های ماه محرم نیز ۷۴ درصد پاسخگویان تهرانی گفته‌اند با توجه به شرایط کرونایی کشور بهتر است امسال مراسم گروهی در محرم برگزار نشود. ۸۰ درصد افراد با تحصیلات دانشگاهی و ۶۷ درصد افراد با تحصیلات دیپلم و کمتر مخالف برگزاری مراسم گروهی هستند. در برابر ۸۳ درصد از پاسخگویان تهرانی ترجیح می‌دادند خانواده‌ها به جای مراسم گروهی در قالب «هر خانه یک حسینیه» در منزل عزاداری کنند. حتی ۶۴ درصد شهروندان با واگذاری مدارس یا زمین‌های ورزشی برای برگزاری مراسم عزاداری هیئت‌ها و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی نیز موافق نیستند.

در این شرایط فقدان تصمیم واحد در سطح نهادهای حاکمیتی و دولتی برای برگزاری آزمون سراسری و نیز نحوه مواجهه با عزاداری ماه محرم و اظهارنظرهای متناقض در میان مسئولان حتی در سطح سران قوا یا شخصیت‌های مذهبی و سیاسی و اجرایی (برای مثال: توییت تصمیم قطعی نشده ستاد کرونا درباره آزمون سراسری)، این نگرانی‌ها را به سطح جامعه کشانده است.

البته رسانه‌های داخلی بویژه پس از سخنان رهبری انقلاب درباره پیروی از تصمیمات ستاد ملی کرونا و نیز فتاوا و اظهارنظرهای برخی مراجع و علما بیشتر به ترویج برگزاری عزاداری آنلاین در ماه محرم پرداخته‌اند و حتی برخی مراکز رسانه‌ای تسهیلاتی را با پهنای باند رایگان برای انتشار برنامه‌های مذهبی و عزاداری آنلاین به رسانه‌های صوت و تصویر فراگیر ارائه نموده‌اند. در مورد آزمون سراسری نیز اگر چه در نهایت برگزاری آن مورد تأکید رسمی قرار گرفته اما آثار روانی و اجتماعی ناشی از تغییر تصمیم‌گیری‌ها همچنان در فضای رسانه‌ای و افکار عمومی جامعه باقی است.

۹- جمع‌بندی مسائل و چالش‌ها

رصد افکار عمومی و ارزیابی فعالیت‌های رسانه‌های جمعی و شبکه‌های اجتماعی و نهادهای ارتباطی نشان می‌دهد که در خیز دوم شیوع کرونا «اعتماد به آمارهای رسمی» و «رضایت از عملکرد دستگاه‌های اجرایی و عمومی» کاهش یافته و در نتیجه پذیرش «رویکردها و سیاست‌ها و برنامه‌های حاکمیتی» از سوی شهروندان دشوارتر شده است. در

چنین شرایطی مهمترین چالش ارتباطی «ترمیم و تقویت سرمایه اجتماعی در همه سطوح و بالابردن مرجعیت و اعتبار رسانه‌ها و نهادهای ارتباطی» است. در این صورت است که می‌توان نقش ویرانگر رسانه‌ها و شبکه‌های برانداز را که با صورت‌بندی‌ها و کنش‌های جدید مجازی و ارتباطی به تخریب افکار عمومی می‌پردازند کم کرد.

۱۰- راهکارهای سیاستی و رسانه‌ای

- **یکم.** به نظر می‌رسد با توجه به چشم‌انداز مطرح‌شده از سوی مسئولان وزارت بهداشت ضروری است در سطح ملی، تمرکز بر سیاست رسانه‌ای «مهارت زندگی با کرونا» و ارائه راهکارهای رسانه‌ای برای تداوم زندگی روزمره در شرایط دوام کرونا مورد توجه قرار گیرد. تأکید و اصرار (گاه قهری) بر ایجاد مانع بر سر راه رفتارهای روزمره شهروندان در شش ماه گذشته کم‌اثری خود را نشان داده است و تغییرات به وجود آمده نیز بیش از هرچیز برآمده از اجماع شهروندان آگاه برسر تغییر بوده است. بر همین اساس، سیاست رسانه‌ای «زندگی با کرونا» بر مبنای آموزش بازنگری در شکل زندگی روزمره با در نظر گرفتن پروتکل‌های پیش‌گیری از کرونا اثربخشی بیشتری دارد.
- **دوم.** در کنار سیاست رسانه‌ای «مهارت زندگی با کرونا» باید با اتخاذ سیاست رسانه‌ای «فهم دربرگیری کرونا» فرآیند آگاهی‌بخشی گسترده نسبت به خطرات کرونا و جدی بودن آن با کمک خانواده‌های آسیب‌دیده از کرونا (نظیر تجربه‌های متعدد جهانی از جمله مادران قربانیان تصادفات جاده‌ای در آرژانتین که پیش‌تران تبلیغ برای تغییر رفتارهای پرخطر جاده‌ای بودند) و همچنین با کمک کادر درمان که هم در معرض آسیب‌های جسمی و هم روحی به دلیل فرسایشی شدن دوران همه‌گیری هستند، فرآیند آگاهی‌بخشی درباره دربرگیری کرونا با تمرکز بر دو موضوع «جدی بودن کرونا» و «دردناک بودن پیامدهای آن» صورت پذیرد.
- **سوم.** در کنار این دو سیاست، باید تلاش شود در سطح رسانه‌ای اهمیت و تأثیر مشارکت همراهی مردم در پیشگیری و مدیریت بیماری کرونا به طور خاص در خیزش دوم، برجسته شود و بر لزوم مشارکت شهروندان و رعایت پروتکل‌های ابلاغی و همچنین نظارت عمومی (گفت‌وگوی شهروندان با یکدیگر) به جای مداخله قهری حاکمیت تأکید شود.
- **چهارم.** توجه به مؤلفه‌های کلیدی ارتباطات بحران مؤثر و تدوین بسته‌های سیاستی مبتنی بر آن که به پروتکل‌های عملیاتی برای رسانه‌ها و روابط عمومی‌های نهادهای دخیل در موضوع اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی تبدیل شوند. از جمله توجه به اینکه سازمان‌ها نمی‌توانند در موقعیت بحران واکنشی عمل کنند و از پیش باید سرمایه اجتماعی آنلاین و آفلاین انباشته

داشته باشند. اینکه به دنبال ارائه پیام یک طرفه نباشند، راه را برای بازخوردها باز بگذارند و نسبت به تحولات یک همه‌گیری منعطف باشند. صداقت و شفافیت داشته باشند و از ظرفیت سفیران سلامت و نهادهای مدنی دغدغه‌دار بهره‌مند شوند.

- **پنجم. ارتباطات سلامت به عنوان یک راه‌حل پایدار بین بخشی و بین رشته‌ای مورد توجه و تأکید قرار گیرد.** ارتباطات سلامت شامل حوزه‌های مختلف آموزش سلامت، ارتباطات اجتماعی، ارتباطات کلامی، بازاریابی اجتماعی، روان‌شناسی و مردم‌شناسی است و باید ارتباطات در سطوح مختلف از بین فردی تا بسیج اجتماعی را دربرگیرد. با توجه به ماندگاری و بقی کرونا برای مدت طولانی و احتمال مواجهه کشور با اپیدمی‌ها و پاندمی‌های دیگر، ضرورت برنامه‌ریزی دراز مدت و میان‌مدت برای ایجاد و تقویت دوره‌های آموزش رسمی و حرفه‌ای در زمینه ارتباطات سلامت ضروری است. آغاز همکاری علمی دو دانشگاه علامه طباطبایی و علوم پزشکی شهید بهشتی برای راه‌اندازی دوره‌های مشترک کارشناسی ارشد و دکترای ارتباطات سلامت در مردادماه سال جاری گام عملی و مثبتی است که با حمایت وزارتخانه‌های علوم و بهداشت می‌تواند شتاب مؤثری در پاسخگویی به این نیاز بدهد.

- **ششم. در اعتباربخشی به پیام‌ها و مقابله با اخبار جعلی و جهت‌دار از ظرفیت نهادهای علمی نظیر کرسی ارتباطات علم و فناوری یونسکو، کرسی آموزش سلامت، کرسی ترویج علم و انجمن‌های علمی حرفه‌ای و تخصصی و به ویژه حمایت از تشکیل کنسرسیوم‌ها و منظومه‌های انجمن‌های علمی و نهادهای مذهبی، عمومی و فرهنگی برای ارتقای سطح اعتماد و مشارکت عمومی در برنامه‌های ملی مقابله با شیوع کرونا بهره‌گیری شود.**

- **هفتم. چالش جهانی ارتباطات سلامت اینفودمی در پاندمی کرونا خوانده شده است.** اینفودمی اشاره به انتشار گسترده اخبار جعلی و شبه علم همزمان با گسترش ویروس کووید ۱۹ در جامعه دارد که کار درمان و مقابله با آن را دشوار می‌سازد. اینفودمی، سیاست‌گذاران ارتباطی مواجهه با کرونا را مجاب می‌کند تا برای همه‌گیری و ترس ناشی از انتشار بی‌وقفه اطلاعات نادرست و هراس‌انگیز که کارویژه‌ای جز ایجاد اختلال ارتباطی ندارند، تدبیری بیندیشند. بر همین اساس باید سیاست اعتباربخشی به پیام‌های رسانه‌ای در کانون توجه قرار گیرد. این اعتباربخشی با کمک گرفتن از اعتبار اجتماعی و علمی نهادهای علمی در ایجاد و راه‌اندازی یک نهاد ثالث اعتبارسنجی امکان‌پذیر است. این نهاد اعتبارسنجی با مشارکت نهادهای مذکور در بند ششم و رسانه‌های مستقل از دولت و حاکمیت نسبت به صحت‌سنجی و راستی‌آزمایی اطلاعات منتشرشده اقدام می‌کند و به عنوان یک نهاد ناظر برای بازسازی اعتماد شهروندان تلاش می‌کند.

