



پوشش خبری کرونا در تلویزیون تجاری افغانستان؛ «سندروم درسدن» و مسئله نیازهای روانی اجتماعی مخاطبان

نجیب‌الرحمن حدید*

چکیده

نخستین گزارش‌ها در مورد شیوع ویروس کرونا در افغانستان در ماه حوت/ اسفند سال ۱۳۹۸ در سرخط اخبار رسانه‌ها قرار گرفت. انتشار سریع ویروس به رقابت و سرعت در اطلاع‌رسانی، بین رسانه‌های مختلف در کشور، افزود. در این میان، نقش کانال‌های تجاری تلویزیونی، به دلیل تسلط بر عرصه رسانه‌های در کشور، برجسته‌تر به نظر می‌رسد. پوشش لحظه‌به‌لحظه گسترش جغرافیایی ویروس، خارج از مرزهای چین، و افزایش روزافزون آمار قربانیان و مبتلایان در کشورهای دور و نزدیک، به نظر می‌رسد دامنه نگرانی‌های عمومی، به‌ویژه با توجه به شرایط و امکانات ملی، را گسترش داد.

مسئله اساسی، چگونگی پوشش خبری بحران ناشی از انتشار کرونا است، که به نظر می‌رسد با به‌کارگیری الگوی «سندروم درسدن»، به پیامدهای روانی- اجتماعی خبرها توجه نمی‌کند. کانال‌های تجاری، بر مبنای سیاست تمرکز بر رویدادهای حاوی «برخورد» بر زوایای «جنجال‌برانگیز» یک خبر تمرکز می‌کنند.

این مقاله، با رویکرد عرفی در روش تحلیل محتوای کیفی به مطالعه مجموعه خبری ساعت شش تلویزیون خصوصی طلوع، به‌عنوان تلویزیون تجاری پیشگام در افغانستان، پرداخته است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، پیروی از الگوی «سندروم درسدن» در پوشش خبری بحران ناشی از انتشار ویروس کرونا در این رسانه، با مسئولیت اجتماعی رسانه برای «ایجاد آرامش» در تعارض قرار دارد و به این ترتیب، مقوله‌های استخراج‌شده از این مطالعه با عناوین «ترس‌آفرینی»، «ایجاد نگرانی» و «ایجاد ناامیدی» قابل مطالعه هستند.

واژگان کلیدی: تلویزیون تجاری، سندروم درسدن، ترس‌آفرینی، ناامیدی، نگرانی

* استادیار، دانشکده ژورنالیسم و ارتباطات جمعی، دانشگاه هرات.

مقدمه

بحران‌ها ممکن است فرایندهای طبیعی روندهای اجتماعی را مختل کنند؛ با این وجود، بخشی انتظارپذیر در حیات اجتماعی شناخته می‌شوند. بحران‌ها، علاوه بر آسیب‌های مادی به نیروی روحی جامعه، که عنصری فعال در تداوم چرخه حیات اجتماعی شناخته می‌شود، نیز صدمه می‌زنند. کاهش دامنه این آسیب‌ها، در هردو بعد مادی و معنوی، مستلزم تلاش جمعی نهادهای فعال اجتماعی است.

رسانه‌ها به عنوان نهادهای «رهبری‌کننده» جامعه (معتدلزاد، ۱۳۸۶: ۵)، علاوه بر نقش اطلاع‌رسانی، قادرند برای کاهش دامنه آسیب‌های مادی و معنوی بحران در جامعه، با سایر نهادها مشارکت کنند. این ظرفیت تحت‌تأثیر نوع «نگاه کلان رسانه» به روندهای اجتماعی، در نقش‌ها و کارکردهای متفاوتی عملیاتی می‌شود. در عمومی‌ترین حالت، رسانه‌ها، در هنگام بروز بحران‌ها، در نقش‌های «حمایتی»، «مستقل» و «منتقد» (نصراللهی، ۱۳۸۹: ۱۴۱) فعالیت می‌کنند.

نقش‌های «حمایتی»، «مستقل» و «منتقد» وابسته به مالکیت و مدیریت رسانه است که در سه نوع «دولتی/ اقتدارگرا»، «عمومی/ خدمت‌محور» و «تجاری/ بازارمحور» دسته‌بندی می‌شوند (یوان‌دی‌پی، ۲۰۰۴: ۸؛ کین، ۱۳۸۹؛ نصراللهی، ۱۳۸۹: ۱۴۱). در واقع، نوع مدیریت و مالکیت رسانه، عامل سیاست‌گذار و تصمیم‌گیرنده در پرداختن به قضایا و مسائل اجتماعی است و اهداف و منافع مالکیت، نوع «نگاه کلان رسانه» به روندهای اجتماعی را تعیین می‌کند.

در ادبیات ارتباطات بحران^۲، توجه به آرامش روانی - اجتماعی مخاطبان در هنگام بحران در بسیاری موارد، سوای نوع مالکیت و نگاه رسانه‌ها به مسائل اجتماعی، مورد تأکید قرار گرفته است؛ زیرا همان‌گونه که اشاره کردم گسترش وسعت بحران ممکن است به تمامی بخش‌های فعال اجتماعی آسیب وارد کند و از این‌رو، با توجه به وسعت و فراگیری بحران، تجاری‌بودن و تبعیت از قواعد بازار و به‌ویژه توجه به منافع خصوصی، نمی‌تواند به‌عنوان گریزگاه رسانه‌های خصوصی تجاری از مسئولیت اجتماعی و پرهیز از توجه به منافع عمومی توجیه شود.

در تعارض با این مسئولیت، یکی از شیوه‌های بازنمایی بحران، کاربست به‌کارگیری الگوی «سندروم درسدن»^۳ (کارنتلی و واکر ۴ به نقل از خرسند، ۱۳۸۷: ۱۸) است که در آن، قربانیان و

آسیب‌های مادی و معنوی بحران در کانون توجه رسانه‌ها قرار می‌گیرند. درعین‌حال، به نظر می‌رسد این شیوه نه تنها به آسیب‌های روانی - اجتماعی بحران توجه نمی‌کند، بلکه تمرکز صرف بر قربانیان و آسیب‌ها، خود به یکی از عوامل گسترش وسعت بحران و افزایش دامنه‌های روحی - روانی آن تبدیل می‌شود.

در افغانستان، تلویزیون پس از شبکه‌های اطلاع‌رسانی میان‌فردی، به‌عنوان دومین منبع اطلاع‌رسانی شناخته می‌شود که حدود چهل‌وهشت درصد مردم، برای دسترسی به اطلاعات به آن مراجعه می‌کنند (هاپکنز ۵ و دیگران، ۲۰۱۲: ۱۷۴ و ۱۷۵) ۶ در این‌میان، تلویزیون تجاری ۷ به‌مثابه رسانهٔ پیشگام و پربیننده، به‌عنوان رسانهٔ مسلط شناخته می‌شود (حدید، ۱۳۹۶: ۲۳). این رسانه، به‌موازات جایگاه خود، در بازنمایی روندهای اجتماعی در کشور نقش برجسته‌ای دارد. پوشش سریع و مستمر آمار قربانیان و مبتلایان به ویروس کرونا، در هنگام بحران ناشی از انتشار این ویروس، در سرخط مجموعه‌های خبری کانال‌های تجاری در کشور قرار دارد.

طرح مسئله

نخستین گزارش‌ها در مورد شیوع ویروس کرونا در افغانستان در ماه حوت / اسفند سال ۱۳۹۸ در سرخط اخبار رسانه‌ها قرار گرفت. این گزارش‌ها، در نخستین روزها، مبتنی بر افزایش سریع آمار مبتلایان به این ویروس، زنگ خطر آغاز یک بحران را در کشور به صدا درآورد. همزمان، پخش لحظه‌به‌لحظهٔ گزارش‌های گسترش جغرافیایی ویروس، خارج از مرزهای چین، و افزایش روزافزون آمار قربانیان و مبتلایان در کشورهای دور و نزدیک، بر دامنهٔ نگرانی‌های عمومی، به‌ویژه با توجه به شرایط و امکانات ملی، افزود.

گزارش‌های مربوط به گسترش دامنهٔ ویروس، به‌ویژه در دستورکار خبری کانال‌های تلویزیونی تجاری در افغانستان قرار گرفت و در رقابت این کانال‌ها برای خبررسانی سریع، همزمان با افزایش طبیعی گسترهٔ بحران، عملاً مردم را در برابر یک بحران گسترده و چندبعدی قرار داد. به‌این‌ترتیب، به‌نظر می‌رسد ابعاد این بحران، با عملکرد کانال‌های تجاری، به جنبه‌های

دیگری از حیات اجتماعی نیز تسری یافته و ظرفیت اجتماعی برای بازتولید نیروی حافظ ثبات ساختاری را با چالش مواجه کرده است.

مسئله اساسی، چگونگی پوشش خبری بحران ناشی از انتشار کرونا است، که به نظر می‌رسد با به‌کارگیری الگوی «سندروم درسدن»، به پیامدهای روانی- اجتماعی خبرها توجه نمی‌کند. کانال‌های تجاری، بر مبنای سیاست تمرکز بر رویدادهای حاوی «برخورد»^۸ بر زوایای «جنجال‌برانگیز» یک خبر تمرکز می‌کنند. این رویکرد به اثرگذاری منفی بر روح و روان مخاطبان منتهی می‌شود زیرا بحران، خود به‌مثابه یک اختلال در فرایندهای طبیعی روندهای اجتماعی، موجد نگرانی و اضطراب است و تمرکز بر جنبه‌های منفی به‌جای جنبه‌های مثبت، در پوشش گسترش دامنه بحران، به وسعت بحران می‌افزاید.

به نظر من، این سیاست ریشه در رویکرد انتفاعی این کانال‌ها به اطلاعات و محتوای پخش دارد. به‌عبارت‌دیگر، نگاه انتفاعی تابع مدیریت تجاری، که بر سیاست تمرکز بر بازنمایی جنبه‌های حاوی برخورد برای جذب مخاطبان متکی است، به‌عنوان سیاستی متداول برای این رسانه به‌کار بسته می‌شود و مانع توجه به جنبه‌های روانی- اجتماعی و ایجاد آرامش برای مخاطبان می‌گردد. این سیاست هنگام بحران، به‌ناچار، برای کارایی و رسیدن به هدف، الگوی بازنمایی مبتنی بر «سندروم درسدن» را به‌کار می‌بندد.

ادبیات پژوهش

رویکردهای رسانه‌ای به پوشش بحران

کارکرد اجتماعی رسانه

کارکرد اجتماعی رسانه به‌عنوان نهادی «رهبری‌کننده» در جامعه تقریباً بلامنازع است. این کارکرد به‌ویژه در حالات و شرایط اضطراری بحران‌های طبیعی، باعث می‌شود در سه مرحله قبل، هنگام و پس از بحران، در قالب نقش‌های «اطلاع‌رسانی»، «آموزشی» و «امیدبخشی» عملیاتی گردد. همزمان، بی‌توجهی به این نقش و درعین‌حال، عملکردی متناقض با این منطق نیز، براساس نوع نگاه رسانه‌ها به قضایا و مسائل اجتماعی، روی دیگر کارکردهای اجتماعی رسانه‌هاست.

«اطلاع‌رسانی» و انتشار جریان رویدادهای اجتماعی به‌مثابه بخشی از وظایف اصلی رسانه‌ها، به مخاطبان امکان می‌دهد محیط پیرامون را بشناسند و در برابر رویدادهای مختلف، واکنشی مناسب اتخاذ کنند (نصراللهی، ۱۳۸۹: ۱۲۲). این کارکرد، به‌ویژه هنگام بروز بحران، شهروندان را قادر می‌سازد از اطلاعات لازم برای اتخاذ تصمیمات منطقی، برای حفظ سلامت خود و دیگران استفاده کنند.

نقش «آموزشی» رسانه در جهان ما، به‌عنوان نهاد «آموزش موازی» (معتدناژاد، ۱۳۸۶: ۵)، در همه فرایندهای تحول اجتماعی تعمیم یافته است. این نقش هم در وضعیت‌های عادی و هم در شرایط بحرانی، به جامعه برای بازتولید ظرفیت‌های تداوم حیات و بقا کمک می‌کند. به‌تعبیری دیگر، آموزش روندی دائمی است که ممکن است به‌صورت شبانه‌روزی، برای بهبود اوضاع اجتماعی به تغییر رفتارها در کشاورزی، بهداشت، حمل و نقل و ترافیک پردازد و شیوه‌های درست را جای‌گزین شیوه‌های غلط رایج کند (دادگران، ۱۳۹۰: ۱۱۱).

نقش «امیدبخشی» رسانه نیز به موازات دو نقش دیگر، به‌ویژه هنگام تغییر ثبات ساختاری جامعه، درخور توجه است. رسانه‌ها، در وابستگی به این نقش مهم، در سه مرحله قبل، در جریان و پس از بحران، همزمان با اطلاع‌رسانی، مسئولیت دارند به پیامدهای منفی گزارش مربوط به آسیب‌های مادی و معنوی نیز توجه کنند. این نقش، شاید مهم‌تر از دو نقش دیگر، با ایجاد آرامش و حفظ سلامت روانی - اجتماعی مخاطبان به کاهش وسعت ضررهای مادی و معنوی بحران کمک می‌کند (فرقانی، ۱۳۸۷: ۵۱).

سندروم درسدن

از سوی دیگر، در ادبیات ارتباطات بحران، به نقش رسانه‌ها در بازآفرینی و تقویت بحران نیز توجه شده است. به‌این‌معنا که بحران‌ها هنگام بازنمایی از طریق رسانه، به‌دلیل این‌که توجه بخش کثیری از مردم را جلب می‌کنند، به یک بحران عمومی بدل می‌شوند. توجه به بحران عمومی و مورد توجه مردم، برای رسانه امری اجتناب‌ناپذیر است، درحالی‌که ماهیت و نفس این توجه می‌تواند به‌عنوان یکی از عناصر بحران نقش‌آفرینی کند (نصراللهی، ۱۳۸۹: ۱۳۳).

در یک نگاه انتقادی به تعبیر پیتر بروک ۹ (به نقل از نصراللهی، ۱۳۸۹: ۱۳۴) شاید در دنیای حقیقی بحرانی وجود نداشته باشد و به مثابه یک مفهوم، تنها از طریق بازنمایی‌های رسانه‌ای و با ترفندهای «هیجان‌سازی» تبدیل به پدیده‌ای «قابل توجه» برای مخاطبان شود. این تعبیر به‌ویژه زمانی مصداق می‌یابد که رسانه‌ها در پوشش بحران، به الگوی «سندروم درسدن» متوسل شوند. سندروم درسدن حالتی است که به شیفتگی رسانه در برجسته‌سازی دراماتیک و مبالغه‌آمیز آسیب‌های مادی و معنوی حوادث طبیعی اشاره می‌کند. این مفهوم، استعاره‌ای معطوف به شهر درسدن آلمان است که در جریان جنگ جهانی دوم بمباران شد (کارنتلی و واکر به نقل از خرسند، ۱۳۸۷: ۱۸). براساس این الگو، رسانه‌ها در زمانه بحران، به‌جای پخش وضعیت‌های عادی، به نمایش حالات متأثر از شرایط بحرانی می‌پردازند و با بزرگنمایی، تصویر وضعیت مخدوش و حاوی جنبه‌های منفی بحران، از جمله قربانیان و آسیب‌های مادی، را به‌جای تصاویر وضعیت واقعی، که ممکن است به میزان کمی حاوی این آسیب‌ها باشد، در ذهن مخاطب القا می‌کنند.

رویکرد تجاری در پوشش بحران

آنچنان‌که گفته شد، سندروم درسدن بیشتر در رویکرد «جنجال‌برانگیز» پوشش خبری و تحت تأثیر مالکیت تجاری عملیاتی می‌شود. این رویکرد در پوشش خبری بحران، برخلاف دو نظام دیگر دولتی و خدمت‌محور که، به ترتیب، با سیاست‌های «حمایتی» و «مستقل» به پوشش و بازنمایی بحران می‌پردازند، به‌عنوان یک «منتقد» (نصراللهی، ۱۳۸۹: ۱۴۱) عمل می‌کند. در این رویکرد، رسانه‌ها، با توجه به دستورکارهای موردنظر، به بازنمایی بخش‌هایی از یک رویداد می‌پردازند که حاوی «برخورد» و «تنش» باشند و از این طریق زمینه را برای جذب بیشتر مخاطبان فراهم کنند.

تلویزیون تجاری با تمایل و تمرکز به پخش حوادث جنایی، خشونت، پدیده‌های غیرعادی و غیرواقعی در تلاش است تا مخاطب بیشتری جلب کند. نمایش امور عادی و جاری مرسوم ممکن است به میزانی که نمایش امور غیرعادی، استثنایی و فاجعه‌آمیز و متفاوت با عرف و

رسوم جاری، توجه عمومی را به تلویزیون جلب می‌کند، توفیقی در جلب مخاطب نداشته باشد. از همین روست که این رسانه به سرگرمی روی می‌آورد زیرا این خصلت سرگرمی است که بین این رسانه و واقعیت فاصله می‌اندازد (مک کوایل ۱۰، ۱۳۸۸: ۳۴؛ کازنو ۱۱، ۱۳۶۴: ۱۷۵؛ دادگران، ۱۳۹۰: ۱۷۵؛ میشل ۱۲، ۲۰۰۹: ۱۴۳).

بهره‌گیری از نمایش امور هیجان‌انگیز و غیرعادی در تلویزیون تجاری، مطابق با مقاصد اصلی پخش، به تولید برنامه‌های عامه‌پسند منتهی می‌شود زیرا برنامه‌های ارزشی از اقبال کمتری در بین مخاطبان برخوردارند و فرایند جلب مخاطب را با کندی مواجه می‌سازند. به این دلیل، به تعبیر ماندرا ۱۳ (۱۳۸۶: ۴۱۷-۴۱۲) برای تلویزیون، جنگ بهتر از صلح، خشونت بهتر از عدم خشونت، درگیری و مجادله بهتر از توافق و هم‌نظری، شهوت بهتر از رضایت، شور و هیجان بهتر از آرامش، رقابت بهتر از همکاری، مادی‌گرایی و زیاده‌خواهی بهتر از قناعت و صداقت، کمیت بهتر از کیفیت، پایان‌پذیری بهتر از پایان‌ناپذیری و مرگ بهتر از زندگی، قابل نمایش است.

توجه به نیازهای روانی - اجتماعی مخاطبان

توجه به نیازهای روحی - اجتماعی مخاطبان در مراحل سه‌گانه بحران از وظایف اصلی رسانه‌هاست (فرقانی، ۱۳۸۷ و نصراللهی، ۱۳۸۹). این نقش رسانه‌ها، برجسته‌تر از سایر نقش‌ها، همزمان با محدودسازی وسعت گسترش بحران، به‌ویژه در ابعاد انسانی، باعث ایجاد آرامش در مخاطبان می‌شود و در نهایت به حفظ سلامت روحی و جسمی، که لازمه بازتولید نیروی اجتماعی است، کمک می‌کند. «ایجاد آرامش» با به‌کارگیری شیوه‌های مثبت اطلاع‌رسانی و پرهیز از «ترس‌آفرینی»، «ایجاد نگرانی» و «ایجاد ناامیدی» عملیاتی می‌شود. برخلاف، کاربست الگوی «سندروم درسدن» در بازنمایی بحران، به نظر می‌رسد متناقض با هدف «ایجاد آرامش»، زمینه را برای ظهور «ترس»، «ناامیدی» و «نگرانی» در اجتماع فراهم می‌کند.

به این ترتیب، با توجه به مباحث فوق، به نظر می‌رسد سیاست تمرکز بر جنبه‌های پرتنش و حاوی برخورد، منبعث از رویکرد انتفاعی، که به دنبال ایجاد سرگرمی برای جذب مخاطبان بیشتر است، در تضاد با مسئولیت اجتماعی حفظ سلامت روانی - اجتماعی مخاطبان، به‌ویژه در هنگامه

بحران که لازمه مدیریت همگانی بحران است، قرار دارد. از این رو، به لحاظ نظری، پاسخ به پرسش نقش تلویزیون تجاری در اهتمام به نیازهای روانی- اجتماعی مخاطبان در زمانه بحران، منفی است. در حوزه عملی، چگونگی این نقش را با تحلیل محتوای خروجی‌های خبری تلویزیون تجاری در افغانستان مطالعه می‌کنیم.

روش تحقیق

در این پژوهش، برای شناسایی خروجی‌های خبر و پیامدهای این خروجی‌ها بر نیازهای روحی- اجتماعی مخاطبان، مجموعه خبری تلویزیون طلوع، به عنوان نخستین کانال پرمخاطب خصوصی در کشور، را با روش تحلیل محتوا (کیوی و کامپنهود، ۱۳۹۵: ۲۴۱) ارزیابی کرده‌ام. برای رسیدن به نتایج مطلوب در این روش، از رهیافت عرفی ۱۴ تحلیل محتوای کیفی (سیه‌۱۵ و شانون ۱۶، ۲۰۰۵: ۱۷) استفاده کرده‌ام. این رهیافت با هدف تبیین یک پدیده به کار گرفته می‌شود و یکی از فواید آن، دسترسی مستقیم به داده‌های مورد مطالعه بدون مداخله پیش‌زمینه‌ها و یا چشم‌اندازهای نظری خاص است.

در این مطالعه، شبکه خصوصی تجاری طلوع، به عنوان «واحد تحلیل» (بی‌بی ۱۸، ۱۳۹۲: ۷۳۰) این پژوهش انتخاب شده و در یک بازه زمانی ده‌روزه (۲۰ جوزا/ خرداد تا ۲۹ جوزا/ خرداد؛ روزهای اوج همه‌گیری موج اول کرونا در افغانستان) مورد تحلیل قرار گرفته است. واحد مشاهده این تحقیق نیز مجموعه خبری ساعت شش عصر این کانال، به عنوان مجموعه اصلی و پربیننده خبری، در نظر گرفته شده و برای شناخت دقیق رویکرد این مجموعه، تنها عناوین خبرها، لید خبرها و زیرنویس‌های خبری تحلیل شده‌اند.

پرسش تحقیق

برای رسیدن به نتایج مطلوب این پرسش را مطرح می‌کنیم که در پوشش خبری کرونا در کانال‌های تجاری افغانستان، چگونه به نیازهای روحی- اجتماعی مخاطبان توجه نمی‌شود؟

یافته‌های پژوهش

همان‌گونه در روش‌شناسی تحقیق توضیح داده شد، این پژوهش مبتنی بر تحلیل محتوای کیفی مجموعه خبری ساعت شش عصر تلویزیون طلوع، به‌عنوان تلویزیون پیشگام تجاری در افغانستان، است که رویکرد این کانال را برای پوشش خبری بحران ناشی از گسترش ویروس کرونا در کشور مورد مطالعه قرار می‌دهد. مقوله‌های استخراج‌شده از این مطالعه به‌عنوان مفاهیم عملیاتی شده برای مقوله اصلی «ایجاد آرامش» دسته‌بندی شده و عملکرد رسانه مطابق با الگوی «سندروم درسدن» قابل ارزیابی است.

عناوین خبری

براساس یافته‌های این مطالعه، مقوله‌های «ترس‌آفرینی»، «ایجاد نگرانی» و «ایجاد ناامیدی» در همه عناوین خبری مربوط به پوشش کرونا قابل مشاهده هستند. به‌عبارت‌دیگر، در عناوین خبرهای مربوط به کرونا به پوشش جنبه‌های منفی از جمله آمار قربانیان، نبود امکانات و ضعف مدیریت بحران پرداخته شده است. (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: تحلیل عناوین خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری ساعت شش عصر تلویزیون طلوع

تاریخ	نمونه‌ها و مصادیق	جایگاه خبر در مجموعه	شماره	ردیف
۹۹/۳/۲۰	انتقاد از کمبود اکسیژن [اکسیژن] در شفاخانه‌های [بیمارستان] کووید نزده [= نوزده] در شهر کابل	سوم	۱	تعداد بازدید
۹۹/۳/۲۱	متهم‌شدن وزارت صحت عامه [= وزارت بهداشت] به بی‌برنامگی در مدیریت بیماری کووید نزده	دوم	۲	
۹۹/۳/۲۹	بی‌باوری شهروندان درباره آمار پخش‌شده مبتلایان ویروس کرونا از سوی وزارت صحت عامه	دوم	۳	
۹۹/۳/۲۲	توقف روند نمونه‌گیری از بیماران مشکوک به داشتن ویروس کرونا در کابل به‌علت نرسیدن مواد مورد نیاز به آزمایشگاه‌ها	اول	۴	تعداد بازدید
۹۹/۳/۲۳	افزایش شمار رویدادهای تأییدشده ویروس کرونا در کشور به بیش از بیست‌وسه هزار	دوم	۵	

ادامه جدول شماره ۱: تحلیل عناوین خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	جایگاه خبر در مجموعه	نمونه‌ها و مصادیق	تاریخ
	۶	اول	اعتراف نامزدوزیر صحت عامه از ناتوانی این وزارت در شناسایی آزمایشگاهی تمامی بیماران کووید نوزده در کشور	۹۹/۳/۲۴
	۷	اول	برابر نبودن آزمایشگاه‌های خصوصی با معیارهای وزارت صحت عامه و سازمان جهانی بهداشت در آزمایش کرونا	۹۹/۳/۲۷
	۸	اول	ناروشن بودن ظرفیت شفاخانه‌های خصوصی در آزمایش ویروس کرونا همزمان با افزایش رویدادهای مثبت این ویروس در کشور	۹۹/۳/۲۸
بهداشت	۹	اول	جان باختن نه بیمار در درازای چند ساعت به علت نبود اکسیژن در شفاخانه افغان- جاپان [ژاپن] (شفاخانه اختصاصی کووید نوزده)	۹۹/۳/۲۵
	۱۰	اول	افزایش کار گورکن‌ها در کابل همزمان با افزایش شمار جانباختگان ویروس کرونا در پایتخت	۹۹/۳/۲۶

لیدهای خبری

مشابه به عناوین خبری، سه مقوله «ترس‌آفرینی»، «ایجاد ناامیدی» و «ایجاد نگرانی» در لیدهای خبری نیز قابل مشاهده هستند. در لید اخبار نیز فقط به نکات منفی پرداخته شده و «نبود امکانات»، «بی‌باروی مردم به مدیریت بحران»، «ضعف مدیریت» و «افزایش آمار و ارقام قربانیان» برجسته شده است (جداول شماره ۲، ۳ و ۴).

جدول شماره ۲: تحلیل لیدهای خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	نمونه‌ها و مصادیق	تاریخ
بهداشت	۱	شماری از مسئولان شفاخانه افغان- جاپان [ژاپن] می‌گویند که نه بیمار در نتیجه نبود اکسیژن [اکسیژن] در این شفاخانه جان باختند. اما مسئولان وزارت صحت عامه درباره این مشکل بی‌پروا هستند. در همین حال، وزارت صحت عامه در یک شبانه‌روز گذشته، ابتلای ۶۶۴ تن دیگر را به ویروس کرونا در کشور تأیید کرده و گفته که در این مدت ۲۰ تن از بیماران کووید نوزده جان باختند.	۱۳۹۹/۳/۲۵

ادامه جدول شماره ۲: تحلیل لیدهای خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری ساعت شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	نمونه‌ها و مصادیق	تاریخ
ایجاد ناامیدی	۲	افزایش بیماری کووید نزده در کشور، کار گورکن‌ها را نیز افزایش داده است. گورکن‌ها در گورستان‌های بزرگ کابل می‌گویند که روزانه ۴۰ تا ۵۰ تن را دفن می‌کنند؛ درحالی که شماری از خانواده‌ها از ترس مبتلاشدن به ویروس کرونا حاضر نمی‌شوند برای عزیزانشان مراسم [تشییع] جنازه برگزار کنند و شهرداری کابل این پیکرها را در یک بخش دورتر از پایتخت به خاک می‌سپارد. شماری از خانواده‌ها نیز با برگزاری مراسم بسیار کوچک عزیزانشان را به خاک می‌سپارند.	۱۳۹۹/۳/۲۶
	۳	شهروندان، مبتلایان و جان‌باختگان ویروس کرونا را در کشور به‌مراتب بیشتر از آمارهایی می‌دانند که وزارت صحت عامه اعلام کرده است. آنان می‌گویند که حتی در بخش‌های دوردست کشور، اعضای خانواده‌ها علائم بیماری کووید نزده [نوزده] را دارند اما از بهر نبود امکانات به شفاخانه‌ها مراجعه نمی‌کنند. از سوی دیگر در بیست‌وچهار ساعت گذشته ۴۲ تن از مبتلایان ویروس کرونا در کشور جان باختند که این تلفات از آغاز شیوع ویروس کرونا تا کنون بی‌پیشینه دانسته می‌شود.	۱۳۹۹/۳/۲۹

جدول شماره ۳: تحلیل لیدهای خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری ساعت شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	نمونه‌ها و مصادیق	تاریخ
ایجاد ناامیدی	۱	اعضای شماری از خانواده‌های بیماران کووید نزده وزارت صحت عامه را به بی‌برنامگی متهم می‌سازند. این خانواده‌ها می‌گویند که برای جلوگیری از جان‌باختن بیماران‌شان ناگزیر هستند که یک بالن اکسیجن [اکسیژن] را تا ۲۰ هزار افغانی [واحد پول افغانستان] بخرند. وزارت صحت عامه می‌گوید که تاکنون درباره ظرفیت شرکت‌های تولید کننده اکسیجن اطلاعاتی ندارد.....	۱۳۹۹/۳/۲۰
	۲	درحالی‌که شماری از اعضای خانواده‌های بیماران کووید نزده، حکومت [= دولت/ قوه مجریه در افغانستان]، به‌ویژه وزارت صحت عامه [=وزارت بهداشت]، را به بی‌برنامگی در کار مدیریت ویروس کرونا متهم می‌سازند، اما نامزدوزیر صحت عامه می‌گوید که درحال آماده‌سازی یک برنامه تازه برای مدیریت مبارزه با ویروس کرونا در کشور است. در همین حال وزارت صحت عامه می‌گوید که در یک شبانه‌روز گذشته، ۶۸۴ رویداد تازه مثبت ویروس کرونا در کشور ثبت شدند و بیست‌ویک تن نیز جان باخته‌اند.	۱۳۹۹/۳/۲۱

ادامه جدول شماره ۳: تحلیل لیدهای خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری ساعت شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	نمونه‌ها ومصادیق	تاریخ
	۳	روند نمونه گیری از بیماران مشکوک کووید نزده در تمامی مراکز آزمایشی به جز شفاخانه [بیمارستان] افغان- جاپان [ژاپن] (شفاخانه اختصاصی بیماری کووید نوزده در کابل) در پایتخت متوقف شده است. پزشکان در این مراکزها می‌گویند که به علت نرسیدن مواد بهداشتی از یک هفته بدین سو، صدها بیمار مشکوک از آزمایش ویروس کرونا بازمانده‌اند. در همین حال، نامزدوزیر صحت عامه می‌پذیرد که افزایش بیماران کووید نزده، سکتور [بخش] صحت را با چالش جدی روبه‌رو ساخته و از همین رو، تمامی شفاخانه‌ها و مراکز صحتی خصوصی نیز می‌توانند روند تشخیص مبتلایان به ویروس کرونا را آغاز کنند.	۱۳۹۹/۳/۲۲
	۴	شماری از خانواده‌هایی که نشانه‌های بیماری کووید نزده را دارند به شفاخانه‌ها نمی‌روند و می‌گویند که اعتمادشان را نسبت به شفاخانه‌های کووید نوزده در کشور از دست داده‌اند. اما مسئولان وزارت صحت عامه می‌گویند که آنان با تمام توان برای رسیدگی به مشکلات بیماران می‌کوشند. در همین حال رئیس صحت عامه بلخ می‌گوید که برای نخستین بار، عمل پلازماي خون را بر بیماران کووید نزده انجام داده‌اند و نتیجه خوبی از این عمل گرفته‌اند. از سویی هم شمار رویدادهای تأییدشده ویروس کرونا در کشور به بیش از ۲۳۵۰۰ رسیده است.	۱۳۹۹/۳/۲۳
	۵	یک هفته پس از آن‌که وزارت صحت عامه اعلام کرد که شفاخانه‌های خصوصی نیز می‌توانند آزمایش بیماری کووید نوزده را انجام دهند، اکنون این وزارت می‌پذیرد که تنها یک شفاخانه ظرفیت این آزمایش را دارد. باین وجود نامزدوزیر صحت عامه می‌گوید که بر چگونگی کار آزمایشگاه این شفاخانه نیز نظارت نشده.	۱۳۹۹/۳/۲۸
	۶	وزارت مالیه [= وزارت دارایی] می‌گوید که تاکنون سه میلیارد افغانی و پانزده میلیون دالر [=دالر آمریکایی] از بودجه حکومت در مبارزه با ویروس کرونا هزینه شده. سخنگوی وزارت مالیه می‌گوید که وزارت صحت عامه به اداره مستقل ارگان‌های محلی مسئولیت هزینه کردن این پول‌ها را داده اما تاکنون این نهاد گزارشی از چگونگی هزینه‌شدن این پول‌ها به وزارت مالیه نفرستاده است. دیدبان شفافیت افغانستان نگران حیف‌ومیل این پول‌ها و کمک‌های جامعه جهانی برای مبارزه با ویروس کرونا در کشور است. در همین حال شماری از خانواده‌های بیماران کووید نزده می‌گویند که برای زنده‌ماندن بیماران‌شان ناگزیر هستند از بازار اکسیجن بخرند.	۱۳۹۹/۳/۲۴

جدول شماره ۴: تحلیل لیدهای خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری ساعت شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	نمونه‌ها و مصادیق	تاریخ
تولید و پخش	۱	نامزدوزیر صحت عامه [= وزارت بهداشت] می‌گوید که شناسایی آزمایشگاهی بیماران کووید نزده از توان این نهاد بیرون شده است. این مقام وزارت صحت عامه می‌گوید که با بحرانی شدن اوضاع، از رهگذر گسترش ویروس کرونا در کشور، شیوه شناسایی بیماران کووید نزده در گام نخست از آزمایشگاهی به‌گونه کلینیکی تغییر خواهد کرد. نامزدوزیر صحت عامه می‌گوید که پس از این، هر بیماری که نشانه‌های بیماری کووید را داشته باشد، بیمار کووید نزده شناخته خواهد شد.	۱۳۹۹/۳/۲۴
	۲	با این همه نگرانی‌ها، از سه‌روز بدین‌سو، آزمایشگاه تشخیص ویروس کرونا در ولایت هرات [کانون شیوع کرونا در افغانستان] به‌علت نبود کیت‌های آزمایشی غیرفعال است. ریاست صحت عامه هرات می‌گوید که در سه‌روز اخیر هیچ نمونه ویروس کرونا در حوزه غرب [ولایات غربی کشور] آزمایش نشده است. در همین حال شماری از بیماران مشکوک به ویروس کرونا در ولایت هرات می‌گویند که بارها برای دادن [انجام] آزمایش به شفاخانه‌ها مراجعه کردند اما کسی به آن پاسخ‌گو نیست.	۱۳۹۹/۳/۲۶
	۳	با آنکه هفته گذشته نامزدوزیر صحت عامه به شفاخانه‌های خصوصی اجازه آزمایش ویروس کرونا را داد اما اکنون رئیس بخش شناسایی این وزارت می‌گوید که آزمایشگاه‌های این شفاخانه‌ها برابر با معیارهای وزارت صحت عامه و سازمان جهانی بهداشت نیستند.	۱۳۹۹/۳/۲۷

زیرنویس‌های خبری

در زیرنویس‌های خبری نیز، یک‌بار دیگر و به تکرار، تنها به جنبه‌های منفی پرداخته شده است. براساس یافته‌های این پژوهش، در زیرنویس‌های خبری که چندین بار در یک مجموعه تکرار می‌شوند، آمار مربوط به قربانیان، انتقاد مردم و ضعف مدیریت بازنمایی شده است. در این بخش نیز مقوله‌های «ترس آفرینی»، «ایجاد نگرانی» و «ایجاد ناامیدی» قابل مشاهده هستند (جدول شماره ۵).

جدول شماره ۵: تحلیل زیرنویس‌های خبری پوشش کرونا در مجموعه خبری شش عصر تلویزیون طلوع

مقوله	شماره	نمونه‌ها و مصادیق	تاریخ
بهره‌مندی	۱	شماری از مسئولان شفاخانه [بیمارستان] افغان- جاپان [ژاپن] می‌گویند که نه تن در نتیجه نبود اکسیجن [اکسیژن] در این شفاخانه جان باخته‌اند اما مسئولان وزارت صحت عامه [وزارت بهداشت] در برابر این مشکل بی‌پروا هستند.	۱۳۹۹/۳/۲۵
	۲	با افزایش بیماری کووید نزده [نوزده] در کشور، کارگورکن‌ها را نیز افزایش داده است.	۱۳۹۹/۳/۲۶
	۳	هر روز بیماری کووید نزده جان‌های [جان] کسانی را در کشور می‌گیرد. بیشتر این قربانیان ناشناخته باقی می‌مانند. اما در این میان کسانی هم هستند که سال‌ها بر پیشرفت‌های بخشی از جامعه اثرگذار بوده‌اند.	۱۳۹۹/۳/۲۸
	۴	وزارت صحت عامه می‌گوید که در یک شبانه‌روز گذشته ششصد و هشتاد و چهار رویداد تازه مثبت ویروس کرونا در کشور ثبت شده است و بیست و یک تن نیز جان باخته‌اند.	۱۳۹۹/۳/۲۱
	۵	شهروندان، مبتلایان و جان‌باخته‌گان ویروس کرونا را در کشور به مراتب بیشتر از آمارهای [بی] می‌دانند که وزارت صحت عامه اعلام کرده است.	۱۳۹۹/۳/۲۹
بهره‌مندی	۱	اعضای شماری از خانواده‌های بیماران کووید نزده، وزارت صحت عامه را به بی‌برنامگی در مدیریت ویروس کرونا متهم می‌سازند.	۱۳۹۹/۳/۲۰
	۲	روند نمونه‌گیری از بیماران مشکوک کووید نزده در تمامی مراکز آزمایشی به‌جز شفاخانه افغان- جاپان در پایتخت، متوقف شده است.	۱۳۹۹/۳/۲۲
	۳	شماری از خانواده‌هایی که نشانه‌های بیماری کووید نزده را دارند به شفاخانه‌ها نمی‌روند و می‌گویند که اعتمادشان را نسبت به شفاخانه‌های کووید نزده در کشور از دست داده‌اند.	۱۳۹۹/۳/۲۳
بهره‌مندی	۱	نامزدوزیر صحت عامه می‌گوید که شناسایی آزمایشگاهی بیماران کووید نزده از توان این نهاد بیرون شده است.	۱۳۹۹/۳/۲۴
	۲	از سه‌روز بدین‌سو، آزمایشگاه تشخیص ویروس کرونا در ولایت هرات [کانون شیوع کرونا در افغانستان] به‌علت نبود کیت آزمایشی غیرفعال است.	۱۳۹۹/۳/۲۶
	۳	با آنکه هفته گذشته نامزدوزیر صحت عامه به شفاخانه‌های خصوصی اجازه آزمایش ویروس کرونا را داد، اما اکنون رئیس بخش شناسایی این وزارت می‌گوید که آزمایشگاه‌های این شفاخانه برابر با معیارهای وزارت صحت عامه و سازمان جهانی بهداشت نیستند.	۱۳۹۹/۳/۲۷
	۴	- یک‌هفته پس از آنکه وزارت صحت عامه مجوز آزمایش بیماری کووید نزده را به شفاخانه‌های خصوصی داد، اکنون این وزارت می‌پذیرد که تنها یک شفاخانه ظرفیت این آزمایش را دارد.	۱۳۹۹/۳/۲۸

به این ترتیب، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد در هر سه بخش عناوین خبری، لیدها و زیرنویس‌ها، در کانال تجاری طلوع، به عنوان تلویزیون پیشگام خصوصی در افغانستان، تنها به جنبه‌های منفی مدیریت بحران پرداخته شده و با تمرکز بر «آمار روزافزون قربانیان»، «انتقادات و بی‌باوری مردم به مدیریت بحران» و «ضعف مدیریت بحران»، به پیامدهای منفی این رویکرد که ممکن است که به «ایجاد نگرانی»، «ایجاد ترس» و «ایجاد ناامیدی» بینجامد، توجه نشده است. همزمان، پشتیبانی بصری این گزارش‌ها میزان اثرگذاری روایت را تقویت می‌کند. به عبارت دیگر، روایت مبالغه‌آمیز و بصری شده پیامدهای این بحران، با استفاده از شگردهای کادربندی و تکنیک‌های برداشت تصویر، میزان وخامت اوضاع را شدیدتر گزارش می‌دهد و بیننده تحت تأثیر مصاحبه‌های قربانیان و تصاویر وضعیت، ممکن است آرامش خود را از دست بدهد و با «ترس» نسبت به آینده، «ناامید» و «نگران» شود.

نتیجه‌گیری

همان‌گونه که در ادبیات این مقاله مطرح شد رسانه‌ها همزمان با ظرفیت و مسئولیت پوشش روندهای اجتماعی، قادرند و مسئولیت دارند برای حفظ ثبات و تداوم این روندها با سایر نهادهای اجتماعی، به‌ویژه زمانی که خطرها و بحران‌ها، تمامی و یا بخشی عمده‌ای از فرایندهای این روندها را تهدید می‌کنند، مشارکت کنند. این مسئولیت در تلویزیون تجاری، هرچند تحت تأثیر منطق وجودی این رسانه و رویکرد انتفاعی، ممکن است با چالش منفعت خصوصی مواجه شود، اما فراگیری بحران و تهدیدهای احتمالی، مستلزم مشارکت همه نهادهای خصوصی و عمومی اجتماعی است.

الگوی «سندروم درسدن» در پوشش بحران، متمرکز بر جنبه‌های منفی بحران، با مسئولیت رسانه برای ایجاد آرامش و حفظ سلامت روحی و روانی مخاطبان در تناقض است. این شیوه در رویکرد تجاری که به عنوان رویکردی «منتقد» به مدیریت بحران شناخته شده، اتخاذ می‌شود. رویکرد تجاری، منطبق با سیاست «برخوردمحوری» برای ایجاد جذابیت، بر جنبه‌های منفی در یک بحران، از جمله آمار قربانیان و کاستی‌ها در مدیریت بحران متمرکز می‌شود و این

مسئله به بحران دیگری منتهی می‌شود که ممکن است دامنه آسیب‌های وسیع‌تری از بحران اصلی را خلق کند.

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد بحران ناشی از انتشار ویروس کرونا در افغانستان در تلویزیون تجاری با الگوی «سندروم درسدن» پوشش یافته است. در این شیوه تنها به جنبه‌های منفی پرداخته شده و استفاده از مصادیق ایجاد «ترس»، «نگرانی» و «ناامیدی» به صورت واضح در روایت این بحران قابل مشاهده است. اثرگذاری این پوشش به‌ویژه در بصری‌سازی روایت، بیشتر محتمل است.

به عبارت دیگر، براساس یافته‌های این پژوهش، مقوله‌های «ترس‌آفرینی»، «ایجاد نگرانی» و «ایجاد ناامیدی» به تکرار در هر سه بخش واحد مشاهده، عناوین، لیدها و زیرنویس‌ها، قابل مشاهده هستند. وجود این مقوله‌ها در خبر، به معنای عدم توجه به مسئولیت اجتماعی رسانه در «ایجاد آرامش» در هنگامه بحران است. به این ترتیب، با توجه به این یافته‌ها، در پاسخ به این پرسش که "در پوشش خبری کرونا در کانال‌های تجاری افغانستان، چگونه به نیازهای روحی-اجتماعی مخاطبان توجه نمی‌شود؟" می‌توان، همانند پاسخ نظری، به کارگیری الگوی "سندروم درسدن" را، به عنوان شیوه بازنمایی این بحران، بازناسایی کرد.

با توجه به فراگیری ابعاد بحران ناشی از کرونا، پیشنهاد می‌کنم تلویزیون تجاری افغانستان، به رغم امکان مخالفت با رویکرد انتفاعی، به جای تمرکز بر تنها جنبه‌های منفی، به جنبه‌های دیگر این مسئله نیز بپردازد؛ از جمله اینکه شمار بهبودیافتگان کرونا در کشور بیشتر از تعداد قربانیان بوده است؛ علاوه بر دولت، نهادهای اجتماعی دیگری در مدیریت بحران مشارکت کرده‌اند؛ و بسیاری از مردم با حفظ بهداشت فردی و عمومی، خود و دیگران را از ابتلا به کرونا نجات داده‌اند. این موارد می‌توانند سوژه اصلی پوشش خبری قرار گیرند و یا در خوشبینانه‌ترین حالت، کفه دیگر ایجاد توازن در پوشش خبری این بحران باشند.

پی‌نوشت‌ها

¹ UNDP

² Crisis communications

³ Dresden Syndrome

⁴ Walker

⁵ Hopkins

⁶ Hopkins, Nancy

⁷ Commercial TV

⁸ conflict

⁹ Peter Brook

¹⁰ Mc.Quail

¹¹ Cazeneuve

¹² Michelle, Carylton

¹³ Maunder

¹⁴ Conventional

¹⁵ Hsieh

¹⁶ Shannon

¹⁷ Hsiu

¹⁸ Babbie

منابع

- بی، ارل (۱۳۹۲). روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی، ترجمه رضا فاضل، چاپ نهم، جلد دوم، تهران: انتشارات سمت.
- حدید، نجیب‌الرحمن (۱۳۹۶). "تلویزیون خصوصی و چالش مشارکت در تدارک کالای عمومی: باتأکید بر تلویزیون تجاری و رویکرد تجاری به محتوای رسانه‌ای"، رساله دوره دکترا علوم ارتباطات اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- خرسند، مسعود (۱۳۸۷). "روزنامه‌نگاری بحران؛ رسانه‌ها و حوادث غیرمترقبه"، فصلنامه علمی-ترویجی رسانه، شماره پیاپی ۷۴، تابستان، تهران: معاونت امور مطبوعاتی و اطلاع‌رسانی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- فرقانی، محمد مهدی (۱۳۸۷). "روزنامه‌نگاری بحران؛ دو تصویر ملی"، فصلنامه علمی-ترویجی رسانه، شماره پیاپی ۷۴، تابستان، تهران: معاونت امور مطبوعاتی و اطلاع‌رسانی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- کازینو، ژان (۱۳۶۴). قدرت تلویزیون، ترجمه علی اسدی، تهران: نشر امیرکبیر.
- کین، جان (۱۳۸۹). رسانه‌ها و دموکراسی، ترجمه نازنین شاه‌رکنی، چاپ دوم، تهران: انتشارات طرح نو.
- کیوی، ریمون. لواک‌وان، کامپنهود (۱۳۹۵). روش تحقیق در علوم اجتماعی، ترجمه عبدالحسین نیک‌گهر، چاپ هفدهم، تهران: انتشارات توتیا.
- ماندر، جری (۱۳۸۶). کندوکاوی در ماهیت و کارکرد تلویزیون، ترجمه آیدین میرشکار، تهران: نشر کتاب صبح.
- معتمدنژاد، کاظم (۱۳۸۶). وسایل ارتباط جمعی، چاپ هفتم، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.
- مک‌کوایل، دنیس (۱۳۸۸). درآمدی بر نظریه ارتباطات جمعی، ترجمه پرویز اجلالی، چاپ دوم، تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.
- نصراللهی، اکبر (۱۳۸۹). مدیریت پوشش خبری بحران در رسانه‌های حرفه‌ای، تهران: دفتر مطالعات و توسعه رسانه‌ها
- دادگران، سید محمد (۱۳۹۰). مبانی ارتباطات جمعی، چاپ هفدهم، تهران: انتشارات مروارید.

- Hopkins, N, et.al. (2012). "AFGHANISTAN IN 2012: A Survey of the Afghan People". Kabul: The Asia Foundation.
- Hsieh, H.f & E Shannon, S. (2005). "Three Approaches to Qualitative Content Analysis". Qualitative Health Research. December: PubMed.
- Carylton, M (2009). "(Re) contextualizing Audience Reception of Reality TV". Participation. Journal of Audience and Receptions Studies, Vol. 6. Issue1.
- UNDP (2004). "Supporting Public Service Broadcasting, Learning from Bosnia and Herzegovina experience". UNDP: Bureau for Development Policy. Democratic Governance Group.