

## تطابق فیلم و جامعه: سرطان در سینمای ایران

احسان آقابابایی\* زهرا لطفی فروشانی\*\*

### چکیده

تطابق هنر و جامعه همواره یکی از دغدغه‌های هنرمندان بوده است. در میان انواع هنرها، سینما نیز در مطابقت با جامعه قرار گرفته است. این همخوانی در مورد بیماری سرطان می‌تواند وجه کاربردی هنر را نیز برملا سازد؛ لذا این سؤالات مطرح می‌گردد که فیلم‌های سینمای ایران چگونه سرطان را به تصویر می‌کشند؟ و داده‌های به‌دست‌آمده از تحلیل فیلم‌ها چه تطابقی با جامعه ایران دارد؟ برای پاسخ به این سؤالات، ضمن اقتباس نظریاتی در حوزه برجسته‌سازی و پزشکی‌شدن، روش تحلیل محتوا مورداستفاده قرار گرفته است و تعداد ۱۰ فیلم سینمای پسانقلابی ایران با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد سینمای ایران تصویر هراسناکی از سرطان نمایش می‌دهد که به مرگ و نومیدی گره‌خورده است. افراد درگیر با سرطان از طبقات پایین و سنتی هستند و لذا سرطان و فقر در پیوند هم قرار می‌گیرند. ترجیح نمایش بر سرطان خون است و بیشترین علائم بیماری نشان داده سرطان، سردرد است. تأکید فیلم‌ها بیش‌تر بر بعد روان یعنی اهمیت کنترل اضطراب و امیدبخشی به بیماران است. نمایش مسائلی چون گرفتاری‌های مالی، درمان‌های مطلوب کشورهای دیگر، توسل به امداد الهی و اشاره به مرگ و ناامیدی در بیشتر فیلم‌ها وسیله‌ای برای خلق صحنه‌های دراماتیک محسوب می‌شود. این در حالی است که به شیوه‌های عینی درمان و پزشکی همچون شیمی‌درمانی کمتر توجه شده است. در مجموع سینمای ایران تلاشی برای تبیین و آموزش سرطان انجام نداده است و لزوم تطابق بیشتر این نوع هنر و جامعه احساس می‌شود. پژوهش حاضر اهمیت آگاهی‌رسانی صحیح سرطان و درمان آن به مردم از طریق سینما را گوشزد می‌نماید.

کلیدواژه‌ها: بازنمایی، تحلیل محتوا، سینمای ایران، سرطان

\* aqababae@ltr.ui.ac.ir

\*\* استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان.

\*\* دانشجوی کارشناسی ارشد مطالعات زنان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه اصفهان (نویسنده مسئول).

Zarlot282@gmail.com

## مقدمه

امروزه بیش‌ترین اطلاعاتی که مردم در مورد سلامت به دست می‌آورند از رسانه‌ها است؛ لذا بازنمایی دقیق از وضعیت سلامت جامعه، در رسانه‌ها اهمیت شایانی دارد. در میان انواع رسانه‌ها، سینما به‌عنوان یک منبع نمادین و یک راهنما است که به مردم کمک می‌کند تا در مورد بیماری‌های گوناگون از جمله سرطان درک صحیحی به دست آورند. فیلم‌ها به دلیل خصلت هنری و ابعاد زیبایی‌شناختی‌شان می‌توانند نقش مهمی در ساخت مفهوم سرطان در بین مردم ایفا کنند. فیلم‌ها حاوی اطلاعاتی از بیماری سرطان و شرایط زندگی بیماران را به دست می‌دهند و قادر هستند علاوه بر جنبه جسمانی، ابعاد اجتماعی و فرهنگی آن را نیز نمایش دهند. در سینمای ایران بازنمایی بیماری گاه به‌قصد دراماتیک‌سازی داستان، گاه دهشتناک، گاه غیرعلمی، گاه سمبلیک و گاهی واقع‌گرا و آموزشی صورت گرفته است. به‌عنوان مثال در فیلم از «گرخه تا راین» (۱۳۷۱) نمایش بیماری سرطان شخصیت اصلی، به‌قصد همدلی مخاطب با قربانیان جنگ ایران و عراق صورت گرفته است. باین‌حال ضرورت یک مطالعه جامع در باب بازنمایی سرطان احساس می‌شود. گزارش‌ها نشان می‌دهد که سرطان دومین عامل مرگ‌ومیر در ایران، بعد از بیماری‌های قلبی-عروقی است. عدم برخورداری از اطلاعات لازم در مورد سرطان، افزایش مشکلات جسمی و روانی را فراهم می‌آورد؛ بنابراین باید سطح سواد بیماری در جامعه بالا رود تا از حدود مشکلات بیماران کاسته شود. سواد اطلاعاتی، فرد را در برابر شناخت و درمان بیماری کمک می‌کند و از فضای ابهام بیرون می‌آورد (دهقان و همکاران، ۱۴۰۰: ۵۴؛ فرزین و همکاران: ۱۳۹۸؛ ۵۷). با توجه به روند افزایشی ساخت فیلم‌ها با موضوع محوری سرطان، این سؤالات مطرح می‌شود که فیلم‌های سینمای ایران چگونه سرطان را به تصویر می‌کشند؟ و تصاویر بازنمایی شده از چه وجوهی با جامعه ایران در تطابق قرار می‌گیرند؟

## پیشینه تحقیق

تعداد کمی پژوهش داخلی، در سینمای ایران با محوریت سرطان، انجام شده است. از آن جمله، بازنمایی بیماری ایدز توسط راودراد و آقایی (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان «تحلیل گفتمان بازنمایی ایدز در سینمای ایران مطالعه موردی فیلم پابرهنه در بهشت» و نمایش اختلالات روانی در سینما توسط رضایی بایندر (۱۳۸۶) در مقاله «بازنمایی بیماری روانی و افراد مبتلا به اختلالات روانی در رسانه‌ها»؛ اما پژوهش‌های خارجی بسیاری در زمینه بیماری سرطان در فیلم‌ها انجام

شده است که در ادامه به برخی از آنها اشاره می‌شود. در پژوهش دومارادزکی<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) با عنوان «درمان بیماری‌های نادر با سینما: آیا فیلم‌های محبوب می‌توانند درک عمومی از بیماری‌های نادر را افزایش دهند؟» به این نتیجه می‌رسد که فیلم‌ها بیش‌تر بر زندگی روزمره بیماران تمرکز دارند و به‌ندرت جنبه‌های بالینی را مدنظر می‌گیرند باین‌وجود دارای جنبه آموزشی هم هستند. فرانچین<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) در مقاله «رابطه بیمار و مراقب در فیلم‌های سرطان ده سال اخیر» به بررسی ۹۹ فیلم از ۱۶ کشور می‌پردازند که رابطه مراقبان بیماران سرطانی را بازنمایی می‌کنند. در درجه اول بیش‌ترین مراقبان را همسر، نامزد، دوست و همکار در برمی‌گیرد بعد از آن اعضای خانواده (والدین، خواهران، برادران و پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها) و تعداد معدودی از پزشکان نیز نقش مراقب را داشتند. ارزیابی این فیلم‌ها می‌تواند ابزار مفیدی برای توجه به ارتباطات و حمایت عاطفی بیمار سرطانی و مراقبان باشد. کانتور<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) در مقاله «انتخاب برای زندگی: آموزش سرطان، فیلم‌ها و روایت تبدیل در آمریکا» نشان می‌دهد که فیلم‌ها با موضوع سرطان از دهه ۱۹۲۰ تا اواخر دهه ۱۹۴۰ به‌صورت داستانی روایت می‌شدند؛ اما در سال ۱۹۴۰ هژمونی تغییر یافت و فیلم‌ها ابزاری برای واکنش عمومی به سرطان شدند که این امر به دلیل ورود سازمان سرطان به صنعت فیلم‌سازی بود که به افزایش ساخت فیلم‌ها در این دسته کمک گردید. بوچوالد<sup>۴</sup> همکاران (۲۰۱۲) در مقاله «وقتی مادر یا پدرشان به‌شدت بیمار است و در حال مرگ است، کودکان چگونه زندگی را اداره می‌کنند» به بررسی چهار فیلمی که مادران به سرطان مبتلا هستند می‌پردازند. مادران، سرطان را به‌عنوان فرصتی برای مادر خوب بودن می‌بینند. نیمایرو و کروزه<sup>۵</sup> (۲۰۱۳) در مقاله «مردن با سرطان: درس‌های هالیوود» به بررسی ۵ فیلم هالیوودی که در آن شخصیت فیلم بر اثر سرطان می‌میرد، می‌پردازند. فیلم‌ها به‌عنوان یک آموزش فرهنگی عمل می‌کنند و هر چند مردن و سرطان را در کنار هم قرار می‌دهند؛ اما بر امید و مراقبت از این بیماری تأکید دارند. محتوای این فیلم‌ها به جاودانه کردن تصویر بدن سالم، مراقبت از بدن و درنهایت پذیرش مرگ اشاره می‌کنند. پاووسیچ<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۱۴) در مقاله «سرطان دوران کودکی در سینما: چگونه مراقبت‌های روانی اجتماعی را منعکس می‌کند» فیلم‌های کودکان سرطانی را مورد مطالعه قرار می‌دهند و نشان می‌دهند که تصویری تاریک و غیرواقعی از سرطان نمایش داده‌شده و در آن عموماً خانواده‌ها به‌تنهایی به جنگ سرطان می‌روند. یافته‌های پتی<sup>۷</sup> (۲۰۱۵) در مقاله «سرطان بالیوود: اختلال در تطابق بین سینما و واقعیت» نشان می‌دهد که سینمای

پژوهشی است که این مقاله سعی در پر کردن آن را دارد.

### روش و رویکرد تحقیق

در این پژوهش، برای بررسی سرطان در سینمای ایران، از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. این روش یکی از مهم‌ترین روش‌ها برای مطالعه رسانه است. تحلیل محتوا می‌تواند نتایج دقیقی برای معرفی اطلاعات و بهبود آموزش داشته باشد؛ بنابراین با شناسایی و تفسیر معنا در شکل‌های ضبط‌شده، داده‌های مرتبط با مفاهیم، برجسته می‌شوند و سپس با ایجاد یک چهارچوب، اطلاعات سازماندهی میشوند (Kleinheksel & Et al, 2020). در این مقاله، عناصر گسسته محتوا که در ظاهر قابل‌شناسایی است، مورد توجه قرار می‌دهد. کدها از جنبه عملکرد مانند «ارتباطات»، «ارجاعات» یا «اطلاعات دقیق» توصیف می‌شوند. این کدها را می‌توان در فیلم‌ها با کلمات کلیدی مانند «مدت بیماری» و «نوع بیماری» شناسایی کرد. این کدها به شناخت و توصیف دقیق موقعیت فرد مبتلا به سرطان کمک می‌کند. چهارچوب کد نویسی به شرح زیر است:

- ویژگی دموگرافیک افراد مبتلا به بیماری سرطان (جنس، سن، موقعیت اجتماعی، وضعیت تأهل، چهره بیماری)؛
  - نمایش بیماری (نوع، پیش‌آگهی، تشخیص، علائم و سرانجام بیماری سرطان)
  - شبکه درمانی (تشخیص، نوع درمان، داروها، پاسخ به درمان و نوع مراقبت، تصاویر پزشکان)،
  - عوامل بالینی مرتبط با سرطان
- منطق نمونه‌گیری به شیوه نمونه‌گیری ترکیبی است. بدین شکل که ابتدا از سایت بانک جامع اطلاعات سینما (سوره سینما) تمامی فیلم‌های بعد از انقلاب مورد بررسی قرار گرفتند. سپس چکیده داستان مطالعه شد و فیلم‌هایی که در آن شخصیت‌های اصلی دچار بیماری سرطان بودند و فیلم تحت تأثیر این جریان قرار می‌گیرد به عنوان نمونه انتخاب شدند. در مجموع با موضوع محوری سرطان، ۱۰ فیلم انتخاب گردید. در این فیلم‌ها شخصیت‌های سینمایی یا از ابتدا یا در سیر داستان درگیر بیماری سرطان بودند.
- پژوهش حاضر از طریق «توصیف دقیق»، «سادگی» و «انسجام» به بررسی موضوع پرداخته است. در انجام پژوهش، جزئیات داستان موشکافانه به صورت دقیق توصیف می‌شود تا جایی که فاصله تبدیل متن دیداری و متن نوشتاری به حداقل خود برسد (Polkinghorne, 2007: 477). توضیحات با بیان ساده، باورپذیری وقایع را ممکن می‌سازد. علاوه بر این، استفاده از نظریات و روش‌هایی شامل تحلیل روایت،

بالیوود برای جذابیت داستان‌ها در اغلب اوقات از مضامین پزشکی به‌ویژه سرطان استفاده می‌کنند با این وجود همیشه گسست نمایشی بین نمایش بیماری با واقعیت وجود دارد. کاپتین و تانگ<sup>۸</sup> (۲۰۱۸) در مقاله «به‌تصویر کشیدن یک بیماری تلخ: سرطان ریه در رمان، شعر، فیلم، موسیقی و نقاشی مراقبت حمایتی در سرطان» بر روی پنج ژانر هنری شامل رمان، شعر، فیلم، موسیقی و نقاشی مطالعه کرده‌اند تا نشان دهند ابتلا به سرطان ریه نوعی آشفتگی عاطفی را در شخصیت‌ها ایجاد کرده است. دوغان و سیلان<sup>۹</sup> (۲۰۱۸) در مقاله «جنبه‌های انگ موضوع سرطان در بخش سینما و تلویزیون ترکیه» به بررسی جنبه‌های برجسته‌سازی سرطان در سینما و تلویزیون ترکیه می‌پردازند. سرطان به‌عنوان ماجرای تراژدیک در فیلم‌ها روایت می‌شود و یک برجسته اجتماعی ناخوشایند است. مخیده و همکاران<sup>۱۰</sup> (۲۰۲۲) در مقاله «تحلیل محتوایی از تصویر بیماران مبتلا به سرطان و مدیریت آنها در فیلم‌های هالیوود» با بررسی ۴ فیلم به بازنمایی و مدیریت سرطان در فیلم‌های هالیوود می‌پردازند و نشان می‌دهند که بیشترین تأکید بر استفاده از مسکن‌ها بر کاهش درد است و طی آن برخورد دلسوزانه‌ای با بیماران مبتلا صورت می‌گیرد. در پژوهش دومارادزکی (۲۰۲۲) در مقاله «آیا فیلم‌های محبوب می‌توانند سرطان‌هراسی را القا کنند؟ تصاویر سرطان در سینمای محبوب لهستان» به بررسی فیلم‌های لهستانی می‌پردازد که چگونه بیماری سرطان را به تصویر می‌کشاند. در این سینما از سرطان و درمان آن، بازنمایی کلیشه‌ای وجود دارد و فیلم‌ها موجب نوعی سرطان‌هراسی هستند. پلوتا و سیودا<sup>۱۱</sup> (۲۰۲۲) در مقاله «آموزش سرگرمی سرطان و نتفلیکس» به بررسی رویکرد آموزشی نمایش‌های تلویزیونی به‌خصوص نتفلیکس در باب سرطان می‌پردازند. نتفلیکس آثار زیادی با محتوای بیماری سرطان نمایش داده و این می‌تواند بر مخاطبان اثر بگذارد، همین امر سبب افزایش آگاهی می‌شود و نگرش‌ها را تغییر می‌دهد. آرسلانته<sup>۱۲</sup> (۲۰۲۲): در تحقیق خود به بررسی تاریخچه بیماری‌ها در سینمای ترکیه می‌پردازد. به نظر او سرطان یک بیماری مدرن است و عنصری از کنش نمایشی در داستان فیلم‌ها است و نقش مکملی برای داستان ایفا می‌کند.

در مجموع، بررسی پیشینه تجربی نشان می‌دهد که فیلم‌های سینمایی در جهان، در ابتدا تصاویری کلیشه‌ای از سرطان و درمان، ارائه داده‌اند و نوعی سرطان‌هراسی در مخاطب ایجاد کرده‌اند؛ اما به مرور و با گذشت زمان توجه به نمایش صحیح در جهت آموزش مخاطبان بیشتر شده است. در سینمای ایران مطالعه جامعی در مورد بازنمایی بیماری سرطان خلأ

نظریه‌های پزشکی شدن و برجسته‌سازی در وضعیتی منسجم، گزارش نویسی می‌شود (Lieblich & Tuval, 1998).

### چهارچوب مفهومی

چهارچوب مفهومی این مقاله از دو مفهوم «پزشکی شدن» و «نظریه برجسته‌سازی» تشکیل شده است. در ادامه مقاله در مورد این دو مفهوم صحبت خواهد شد و در انتهای این بخش، مفصلاً این دو مفهوم، باهدف اصلی این مقاله شرح داده خواهد شد.

### پزشکی شدن

پزشکی شدن، فرایندی است که طی آن گفتمان، پزشکی به اموری غیرمرتبط با پزشکی وارد شود. به گفته فوردی پزشکی شدن یکی از مفاهیم جامعه‌شناختی است که به زندگی روزمره توجه دارد. پیتر کانراد، پزشکی شدن را فرایند اجتماعی و فرهنگی می‌داند و مسائلی که در گذشته غیرپزشکی محسوب می‌شد، امروزه با عناوین پزشکی تعریف و درمان می‌شود. نتیجه این فرایند پذیرش اجتماعی تجربه‌های انسانی و مسائل اجتماعی پزشکی شده است. این فرایند ممکن است به کنترل اجتماعی هم منتج شود. آنچه مسلم است پزشکی شدن، یک تعریف پزشکی برای درک یک مسئله یا تجربه است (قاضی طباطبایی و ودادهیر، ۱۳۸۸: ۱۵۴؛ فاضلی و فیضی، ۱۳۹۱: ۵۷). با این مقدمه می‌شود گفت که علم پزشکی در رسانه‌ها و از جمله فیلم‌های سینمایی نفوذ کرده است. این نفوذ منجر به این امر می‌شود که بیماری سرطان معانی متعددی که پیش از این داشته است را به نفع تبیین و مدیریت «علمی» تضعیف شده ببیند. به عقیده سیگل، پزشکی همچنان بر بیماری تمرکز دارد و پزشکان به زندگی یک بیمار فکر نمی‌کنند. مشکلات ناشی از بیماری‌ها، اغلب در داستان فیلم‌ها ذکر می‌شود. مشکلات به‌عنوان پیامدهای اجتماعی منفی در زندگی بیماران توضیح داده شده است. نمایش روند درمان بیماری، در فیلم‌ها می‌تواند بر شخصیت مخاطبان تأثیر بگذارد و می‌تواند هویت جدیدی برای آنها ایجاد کند (Kelly & Field, 1996: 246).

### برجسته‌سازی

این نظریه نشان می‌دهد که رسانه‌ها توانایی شکل‌دهی افکار عمومی را دارند و برخی از موضوعاتی را بیشتر مورد توجه قرار می‌دهند (Rogers & Dearing, 2012: 571). رسانه‌ها برخی از موضوعات و رویدادها را انتخاب و برجسته‌سازی می‌کنند تا بر شناخت و نگرش و اولویت‌های ذهنی مردم تأثیر بگذارند. گرچه رسانه نمی‌تواند تعیین کند که مردم

چگونه بیندیشند؛ اما در مورد اینکه به چه چیزهایی فکر کنند، مؤثرند. دونالد شاو و مکسول مک کومبز یکی از مهم‌ترین تأثیرات رسانه جمعی را برجسته‌سازی عنوان کردند که به نظم فکری مخاطبان می‌پردازد (مهدی‌زاده، ۱۳۹۱: ۱۹۶). بررسی‌ها نشان می‌دهد که بیش‌ترین تأثیرات رسانه در باب اطلاعات است؛ بنابراین آنچه مطرح می‌شود کارکرد رسانه در آموزش است؛ افراد یاد می‌گیرند پدیده چیست و چگونه عمل می‌کند (مککواویل، ۱۳۸۸: ۲۴۸). از این رو رسانه‌ها واقعیت را منعکس نمی‌کنند، آن را پالایش می‌کنند و شکل می‌دهند. تمرکز رسانه‌ها بر روی چند موضوع باعث می‌شود که مردم آن موضوعات را مهم‌تر از موضوعات دیگر بدانند (Rogers & Dearing, 2012: 571). نظریه برجسته‌سازی از سه اولویت رسانه، اولویت عموم و اولویت سیاسی مایه می‌گیرد؛

۱. اولویت رسانه‌ها: مشهود بودن (میزان و جلوه پوشش یک موضوع)، موضوع برجسته از نظر مخاطب (تناسب محتوای خبری با نیازهای مخاطب) و ارزش (پوشش مثبت یا منفی یک موضوع)؛
۲. اولویت عموم: آشنا بودن (میزان آگاهی عمومی از یک موضوع معین)، موضوع مهم برای یک شخص و مطلوب بودن؛
۳. اولویت سیاسی: حمایت (کنش کموبیش مطلوب نسبت به یک موضوع معین)، احتمال کنش (احتمال اینکه یک دستگاه دولتی درباره موضوع دست به واکنش بزند) و آزادی عمل (گستره اقدامات احتمالی دولتی) در این مقاله، نظریه برجسته‌سازی و مفهوم پزشکی شدن را مفروض می‌داریم. بدین معنا که پزشکی در بسیاری از ساحات زندگی روزمره ایرانیان و از جمله سینما رسوخ کرده است؛ بنابراین از یکسو پرداخت علمی و به دور از کلیشه‌های مرتبط با سرطان باید در سینما مورد توجه متخصصان قرار گیرد. از سوی دیگر، اولویت‌های ذهنی مردم توسط رسانه‌ها تعیین می‌شود و تابع برجسته‌سازی رسانه‌ها است. این بازنمایی مطلق نیست، اما رویداد بیماری سرطان در بطن روایت‌های فیلم‌های سینمایی به‌طور مستقیم و غیرمستقیم نمایش داده می‌شود و صرفنظر از ملاحظات پزشکی، گریزی از نمایش آن نیست.

### یافته‌های تحقیق

یافته‌های پژوهش درباره شیوه بازنمایی بیماری سرطان در سینمای ایران پس از انقلاب را می‌توان به چهار دسته تقسیم‌بندی کرد:



## ویژگی دموگرافیک افراد مبتلا به سرطان

بنابر داده‌های پژوهش، در ۱۰ فیلم بررسی شده، ۶ مرد و ۴ زن درگیر سرطان هستند. در گروه‌های سنی، ۹ فیلم به بازنمایی رده سنی جوان پرداخته بودند و تنها ۱ فیلم از رده سنی میانسال استفاده کرده بود که این نتایج، حکایت از جذابیت رده سنی جوان، نسبت به دیگر گروه‌های سنی دارد. روابط بین فردی ۶ تأهل، ۳ نامزدی و یک مجرد را شامل می‌شود. داده‌های مربوط به وضعیت طبقاتی نیز نشان داد که بیشتر، طبقات پایین و سنتی درگیر این بیماری هستند تا پیوند فقر و سرطان برجسته شود. در فیلم‌های بیست و یک روز بعد (۱۳۹۵)، نیم‌رخ‌ها (۱۳۹۴)، قرنطینه (۱۳۸۶)، از کرخه تا راین (۱۳۷۱)، هر شب تنهایی (۱۳۸۶) و هدیه (۱۳۹۳) از

چهره‌های بدون مو و گریم شناخته‌شده سرطان (رنگ پریدگی، نداشتن ابرو، خشکی لب) استفاده شده است (تصویر ۱)؛ ولی در فیلم‌های غریبانه (۱۳۷۶) ضدگلوله (۱۳۹۰)، زندگی جای دیگر است (۱۳۹۲) و جمعه دو بعدازظهر (۱۳۹۸) چهره طبیعی فرد نشان داده می‌شود (تصویر ۱ و ۲).

### نمایش بیماری سرطان

از ۱۰ فیلم بررسی شده ۴ فیلم به سرطان خون، ۲ فیلم به تومور مغزی، ۱ فیلم به سرطان روده و در ۳ فیلم دیگر نامی از نوع سرطان آورده نشد. بی‌هوش شدن ناگهانی بیشترین پیش‌آگهی استفاده‌شده در فیلم‌ها بود. نیم‌رخ‌ها (۱۳۹۳) فیلمی است که بیش‌ترین علائم بیماری مانند سردرد، درد

جدول ۱. ویژگی دموگرافیک افراد مبتلا به بیماری سرطان در فیلم‌ها

فیلم	جنس	گروه سنی	وضعیت تأهل	طبقات
از کرخه تا راین	مرد	جوان	متأهل	متوسط
غریبانه	مرد	جوان	نامزد	پایین
قرنطینه	زن	جوان	نامزد	پایین
هر شب تنهایی	زن	جوان	متأهل	متوسط
ضدگلوله	مرد	میانسال	متأهل	پایین
زندگی جای دیگری است	مرد	جوان	متأهل	بالا
هدیه	زن	جوان	متأهل	پایین
نیم‌رخ‌ها	مرد	جوان	متأهل	متوسط
بیست و یک روز بعد	زن	جوان	متأهل	پایین
جمعه دو بعدازظهر	مرد	جوان	مجرد	بالا

(نگارندگان ۱۴۰۲)



تصویر ۲. گریم عادی بیمار مبتلا به سرطان در اواخر زندگی (عکس از فیلم: نگارندگان)



تصویر ۱. گریم بیماری سرطان در اواخر زندگی (عکس از فیلم: نگارندگان)

داشتن، تهوع، سرفه و بدتر شدن احوال را در سکانس‌های مختلف به تصویر کشیده است. همچنین فیلم کرخه تا راین (۱۳۷۱) دربرگیرنده چهره واقعی سرطان و توضیحات پزشکی بود؛ اما در فیلم‌های دیگر به علائم دیگری همچون سرفه و سردرد بسنده شده بود. در ۶ فیلم با مشاهده همین علائم، برای تشخیص، از آزمایشگاه استفاده گردید و ۴ فیلم دیگر از ابتدای فیلم شخصیت‌ها درگیر سرطان بودند. سرانجام بیماری در ۴ فیلم مرگ بود و در ۲ فیلم بهبودی حاصل شد و ۴ فیلم دیگر فرجامی نامعلوم داشتند.

### شبکه درمان

تنها در ۴ فیلم صحنه‌هایی از پزشک و معاینه نشان داده شده است. با این حال، نمایش پزشکان و پرستاران در فیلم‌ها به صورت نقش‌های دلسوزانه و مراقبتی است. درمان‌های به کار گرفته شده شامل جراحی مغز و استخوان، شیمی‌درمانی، تزریقات سرم و مسکن‌ها بودند. در تعداد محدودی از فیلم‌ها در مورد دانش پزشکی مرتبط با سرطان بحث شده است. در فیلم از کرخه تا راین، دکتر توضیح کاملی از علائم بیماری می‌دهد: «سرفه خشک، پراشتهایی یا کم‌اشتهایی، دل‌درد، خونریزی در مسواک‌زدن یا خواب را دارد» لیلا خواهر سعید از دکتر می‌پرسد: «شما که همه علائم را گفتید اسم بیماری چی هست» دکتر: «به دلیل استنشاق گاز شیمیایی دچار سرطان خون شده، بدن دیگر خون‌سازی نمی‌کنه». همچنین در فیلم قرنطینه، گفت و گوی بین دکتر و سهیل نامزد سمیه،

علاوه بر نوع درمان و آزمایش، از مدت‌زمان زندگی نیز صحبت می‌شود. دکتر به سهیل می‌گوید: «آزمایش پاتولوژی نشان می‌ده که از نوع بدخیمه و باید بستری بشه. باید شیمی‌درمانی بشه؛ به محض اینکه بستری بشه ما درمان رو شروع می‌کنیم حدوداً تا ۶ ماه دیگه زنده است». در فیلم ضدگلوله پزشک به فرد مبتلا به سرطان می‌گوید ۲ الی ۳ ماه بیش‌تر زنده نیست ولی بعد از ۲۰ سال زنده‌بودن او نشان داده می‌شود! همچنین در فیلم جمعه دو بعدازظهر نیز دکتر اشاره می‌کند که بیمار ۴ ماه دیگر بیشتر زنده نیست اما بیمار در نهایت بهبودی پیدا می‌کند. در این سه فیلم، پزشک با اطمینان از مدت کم زندگی صحبت می‌کند اما اوضاع برخلاف پیش‌بینی پزشک پیش می‌رود.

در دو فیلم شاهد استفاده کردن پزشکان از واژه انگلیسی سرطان ۱۳ یعنی کنسر هستیم. این امر از یک رو، بار منفی کلمه سرطان را با فقدان دانش زبان انگلیسی می‌شکند و از سوی دیگر، نشانی از پزشکی شدن سرطان در فیلم‌های سینمای ایران است. به‌عنوان مثال در فیلم از کرخه تا راین، به سعید گفته می‌شود کنسر دارد ولی او متوجه بیماریش نمی‌شود تا زمانی که با همسر خود که پزشک است تماس می‌گیرد و به همسرش می‌گوید چیزی نیست کنسر دارم، اما با شوک همسر روبه‌رو می‌شود. همچنین در فیلم هدیه، گفت‌وگوی پزشک و عباس، همسر بیمار بدین شکل است.  
دکتر: کنسر داره، کنسر روده  
عباس: داروهاشو بنویس. کدوم داروخونه بگیرم

جدول ۲. ویژگی دموگرافیک افراد مبتلا به بیماری سرطان در فیلم‌ها

فیلم	سرطان	علائم	سرانجام
از کرخه تا راین	خون	سرفه، کاهش وزن	مرگ
غریبانه	خون	خون دماغ	مرگ
قرنطینه	خون	--	--
هر شب تنهایی	تومور	حالت تهوع، سردرد	--
ضدگلوله	مغزی	سردرد، بیهوشی	بهبودی
زندگی جای دیگری است	--	سردرد، بیهوشی	--
هدیه	روده	--	مرگ
نیم‌رخ‌ها	--	سرفه، تهوع، سردرد، درد	مرگ
بیست‌ویک روز بعد	--	--	--
جمعه دو بعدازظهر	--	سردرد، بیهوش شدن	بهبودی

(نگارندگان ۱۴۰۲)

تنهایی، هدیه، نیم‌رخ‌ها و جمعه دو بعدازظهر، جنبه احساسی بین دو زوج بعد از ابتلای یکی به سرطان برجسته می‌شود. همین امر می‌تواند نشان‌دهنده ارتباط بین ابتلا به بیماری و صحنه‌های عاطفی باشد. در ۳ فیلم پس از تشخیص بیماری، علاوه بر شوک و ناراحتی بیمار، از سکانس‌های باران استفاده می‌شود. باران می‌تواند ارتباط سرطان با دلایل ماورایی را به‌طور ضمنی بر ملا سازد. فیلم از کرخه تا این، از مشکلات جانبازان سخن می‌گوید. فیلم بیست‌ویک روز بعد تلاش پسر برای بهبودی مادر و فیلم زندگی جای دیگر است، دست‌وپنجه نرم کردن با مشکلات زندگی را نشان می‌دهند. گرچه در فیلم‌ها بیش‌تر افراد از طبقات پایین جامعه و دارای مشکلات بسیاری هستند ولی از هنگام بیماری سرطان سایر مشکلات بی‌اهمیت جلوه داده می‌شوند و جنگ مرگ و زندگی اهمیت

دکتر: این بیماری یکم جدی‌تره

عباس: کنسر چی هست

دکتر: سرطان

عباس: یا ابوالفضل

علاوه بر این، وعده درمان در خارج کشور برای افراد امیدبخش نشان داده می‌شود. در فیلم قرنطینه، از ناامیدی به درمان ایران اشاره می‌شود. در سکانس از این فیلم دکتر به سهیل، انتقال به بیمارستانی در آلمان را به دلیل درمان، مراقبت و داروهای خوب پیشنهاد می‌کند. در نتیجه سهیل تصمیم به رفتن می‌گیرد و به ستاره می‌گوید: «بریم خارج خوب میشی» و دختر با خنده‌ای امیدوار می‌شود. در سکانس‌های دیگر این فیلم شاهد تلاش پسر حتی با دزدی برای رفتن به کشور دیگر برای درمان هستیم. در فیلم‌های هرشب تنهایی و بیست‌ویک روز بعد در مورد مشکلات دارو از گران بودن تا کمیاب بودن، برجسته‌سازی صورت می‌گیرد.

### موقعیت بالینی بیماران

بر خلاف توجه جامعه به بعد زیستی و فیزیکی، در فیلم‌ها بعد روان بیماری سرطان اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در فیلم هدیه، دکتر توضیح بیش‌تری از سرطان به دست می‌دهد: «این بیماری با بیماری دیگه فرق میکنه. بیش از اینکه به دارو نیاز داشته باشه به روحیه نیاز داره. حالش خوب باشه خیلی حواست باید به زنت باشه یه جنگ کوچیک و شخصی نیست یه جنگ تمام عیاره. اگه زنت باردار بشه تو این جنگ باخته» (تصویر ۳)

بنابراین پزشک، بیماری سرطان را بیش‌تر به بعد روانی نسبت می‌دهد که به حمایت اطرافیان نیازمند است. بیماری سرطان باعث ایجاد علائمی چون ترس و اضطراب می‌شود؛ از این رو در فیلم از کرخه تا این، تأکید پزشک بر امیدواری و روحیه‌دادن به بیمار است. در فیلم ضد گلوله، دکتر بیان می‌کند که استرس و اضطراب برای بیمار خوب نیست. در فیلم قرنطینه، ستاره پس از شنیدن نام سرطان فرار می‌کند و گریه‌های بی‌امان او با مادر از ترسی نهفته سخن می‌گوید: «من که چیزی‌ام نیست مامان من می‌ترسم». در سکانس دیگر با ورود به بیمارستان و روبه‌رو شدن با افراد بیمار، سهیل برای نترسیدن ستاره از وضعیت این بیماران سعی در مخفی کردن حقایق می‌کند؛ کارهایی مانند کشیدن پرده و بستن در (تصویر ۴).

### تبیین سرطان در فیلم‌ها

از ۱۰ فیلم، ۹ فیلم در ژانر درام و ۱ فیلم در ژانر کمدی نمایش داده شده است. در فیلم‌های غریبانه، قرنطینه، هرشب



تصویر ۳. هدیه، ۱۳۹۳ (عکس از فیلم: نگارندگان)



تصویر ۴. قرنطینه، ۱۳۸۶ (URL: 1)

پیدا می‌کند. در بیشتر فیلم‌ها، سرطان به شکل هراسناک و گره‌خورد به مرگ و ناامیدی نمایش داده می‌شود. در فیلم غریبانه، از سرانجام مرگ صحبت می‌شود: «اینم آخر خط یعنی قسمت ما، نمیدونم چطور در این گوشه بمیرم ولی به این مرگ راضی‌ام چون عاشق می‌میرم»؛ یا در سکانس دیگر این فیلم نیز به مردن اشاره می‌شود.

بهرخ: «تو مریضی».

بزرگ: «میدونم».

بهرخ: «مریضیت سخته».

بزرگ: «اینم میدونم».

بهرخ: «تو داری میمیری».

فیلم نیم‌رخ‌ها روایتگر زندگی زوج جوانی است که در آن مرد، مهران، به دلیل بیماری سرطان روزهای آخر عمرش را سپری کند. این زوج در خانه جدیدشان هستند و لوله‌کشی در می‌زند که از طرف مادر شوهر آمده است. بعد از خروج لوله‌کش، این دیالوگ را از زبان ژاله می‌شنویم.

«کاش سیفون خراب بود. کاش لوله‌های فاضلاب گرفته بود. کاش لوله‌ها نشت کرده بود. آب همه خونه رو ورداشته بود. کاش محوم بالایی از سقف چکه می‌کرد. کاش لوله اصلی خونه پوسیده بود. ولی تو سالم بودی مهران (بغض). اون وقت چقدر به آقا سید (لوله‌کش) چایی می‌دادیم. اصلاً جشن چایی می‌گرفتیم. چقدر ساده. نه مهران...» (تصویر ۵) این دیالوگ، صحنه احساسی می‌سازد تا به تماشاگران مسائل تعمیراتی خانه را (که برای برخی در زندگی واقعی معضل است) در مقابل بحران سرطان بی‌اهمیت نشان دهد و غم‌زدگی این زوج را به تصویر بکشد. تصویر دراماتیک دیگری در فیلم ۲۱ روز بعد روی می‌دهد. در این فیلم، جنازه فردی که از سرطان مرده است را از بیمارستان بیرون می‌برند.

در همین حین موی مصنوعی او بر زمین می‌افتد. پسری که به دنبال داروهای مادر خود به بیمارستان آمده است، شاهد ماجراست و سریعاً موی مصنوعی را برمی‌دارد و به همراه متوفی می‌دهد. همراه با تکان دادن سر، اشاره می‌کند که دیگر نیازی به آن نیست. پسر موی مصنوعی را به خانه می‌برد و به مادر مبتلا به سرطان خود می‌دهد. این سکانس، علاوه بر ایجاد بار عاطفی در تماشاگر، نشان می‌دهد که کلاه گیس یک پوشش و محافظی اندک در مقابل سرطان است و با آمدن مرگ هیچ چیز جلودارش نیست. در فیلم ضد گلوله، شخصیت اصلی فیلم شرایط سخت زندگی خود را با مردن از سرطان یکی می‌داند. در سکانس سلیم می‌گوید: «من تو این مملکت صد مرتبه با مرگ دست‌وپنجه نرم می‌کنم حالا دکتر بگو تا کی زنده‌ام». در سکانس عاطفی فیلم هدیه، عباس، مبتلا شدن همسرش به بیماری سرطان را علت خراب شدن زندگی‌شان می‌داند «عاشق‌اش بودم تا این اتفاق افتاد. می‌خواستم خوشبخت‌اش کنم خراب شد دارم می‌ترکم». در فیلم زندگی جای دیگر است، به وصیت کردن و تقسیم اموال توجه می‌شود. در فیلم از کرخه تا این، سعید از نوع مرگ خود شاکی است که به جای شهادت باید در کشور غریب با این بیماری مزمن بمیرد. در سکانس سعید کنار آب می‌رود و شروع به داد زدن می‌کند: «چرا چرا منو نکشتی؟ تو جزیره دنبال گشتم چرا منو نکشتی؟ چرا اینجا آخه؟ قرارمون که این نبود آخه چرا اینجا؟ به کی شکایت کنم؟» در فیلم‌ها شرایط دشوار زندگی به تصویر کشیده می‌شود تا اینکه با ورود سرطان مشکلات به اوج خود می‌رسند. در فیلم بیست‌ویک روز بعد، مادر مرتضی سرطان را به غول آخر نسبت می‌دهد (تصویر ۶).



تصویر ۶. فیلم بیست‌ویک روز بعد، ۱۳۹۵ (URL: 2)



تصویر ۵. فیلم نیم‌رخ‌ها، ۱۳۹۴ (عکس از فیلم: نگارندگان)



مادر مرتضی: «بابات که مُرد خیلی حالم بد شد به همه چی گیر دادم فکر کردم خدا داره باهام لچ میکنه بعد گفتم خدا ببخشید تو این قدر چیزای خوبی دادی دو تا پسر دست گل. برگشتم به زندگی چند روز نگذشت که فهمیدم مریض شدم.»  
مرتضی: «شاکی شدی»

مادر مرتضی: «نه زیاد بین مرتضی خدا دنیا را این جور ساخته مثل بازی هاتون میمونه هر غولی که می کشید به غول بزرگ تر میاد اما دیگه کم نیامیدی چون قدرتت بیشتر شده.»  
ابتلا به بیماری و ناامیدی، سبب روی آوردن به معنویت و نذرونیاز در برخی از فیلم‌ها می‌گردد. در فیلم‌های هدیه، عباس به زیارتگاه می‌رود و از مادر خود می‌خواهد سر نماز برای عروسش دعا کند. در فیلم قرنطینه، مادر به عبادت می‌پردازد

و از خدا شفای فرزندش را می‌خواهد. نه تنها مراقبان، بلکه در فیلم از کرخه تا راین، خود بیمار در کشور غریب به کلیسا روی می‌آورد. در فیلم هر شب تنهایی، عطیه می‌گوید «وقتی دکتر به شما میگه ۴ ماه بیش تر زنده نیستید دست‌به‌دامن نذر و دعا می‌شوید؛ بلکه معجزه‌ای رخ بده اما وقتی معجزه‌ای نشد مرگتونو می‌پذیرید». گرفتاری‌های مالی برای درمان بیماری سرطان از آمپول خاص تا جراحی نشان داده می‌شود. در فیلم هدیه، عباس برای هزینه جراحی، ماشین خود را به فروش می‌گذارد و از دشمن خود نیز درخواست پول می‌کند. در فیلم بیست و یک روز بعد، مرتضی برای به دست آوردن پول اقدام به کارهای خطرناک می‌کند و در فیلم قرنطینه، سهیل به ناچار دست به دزدی می‌زند.

## نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش، وجه هراسناک و تاریک بیماری سرطان برجسته شده است و این بیماری به مرگ گره خورده است. این یافته از یک سو نظریه برجسته‌سازی را تأیید می‌نماید. بر اساس نظریه برجسته‌سازی، رسانه‌ها برخی از موضوعات و رویدادها را انتخاب و برجسته‌سازی می‌کنند تا بر نگرش و اولویت‌های ذهنی مردم تأثیر بگذارند. از سوی دیگر، نمایش منفی از سرطان به صورت یک انگ در فیلم‌ها نمایش داده می‌شود. از این منظر، سینمای ایران تصاویری کلیشه‌ای از سرطان و درمان ارائه می‌دهد و نوعی سرطان‌هراسی را در مخاطب ایجاد می‌کند. نتایج این مقاله نشان می‌دهد که سینمای ایران در برخی از موضوعات با واقعیت جامعه تطابق دارد و در برخی از موضوعات این تطابق نقض می‌شود. در فیلم‌های سینمای ایران، سرطان بیشتر در میان مردان شیوع دارد. وضعیت بیماری سرطان در واقعیت جامعه هم به همین شکل است: میزان سرطان در مردان بیشتر از زنان است. یافته‌های مقاله نشان داد که خاستگاه طبقاتی بیشتر افراد درگیر سرطان، پایین و سنتی است. از این رو، سرطان به مشکلات مالی و فقر پیوند خورده است. پژوهش‌ها در مورد واقعیت جامعه ایران نیز همین امر را تأیید می‌نماید: با افزایش فقر میزان ابتلا به سرطان نیز افزوده می‌شود. در فیلم‌های مورد مطالعه، سرطان خون بیشتر نمایش داده شده است در مورد شیوه‌های درمانی بیشترین علائم بیماری سردرد نشان داده شده است و تأکید فیلم‌ها بر اهمیت بعد روانی درمان است؛ یعنی از اهمیت کنترل استرس و اضطراب برای جلوگیری از گسترش بیماری صحبت می‌شود و تأکید پزشکان بر امیدواری و روحیه‌دادن به بیماری است. این در حالی است که به شیوه‌های عینی درمان، همچون شیمی‌درمانی کمتر توجه شده است، اطلاعات پزشکی دقیق چندان چشمگیر نیست، پزشکان و متخصصان در بیش تر فیلم‌ها نشان داده نمی‌شوند. از این منظر تطابق هنر و جامعه دقیق نیست.

با توجه به نتایج این پژوهش، وجه آموزشی فیلم‌ها در زمینه آگاهی‌رسانی بیماری سرطان ضعیف عمل کرده است و سینمای ایران باید خود را با جامعه بیشتر تطابق دهد. به نظر می‌رسد نیاز است که سازندگان فیلم‌های سینمای ایران از دانش تخصصی پزشکان برای توضیح علائم و شیوه‌های درمان بهره بگیرند تا با یک بازنمایی واقع‌گرایانه تصویر بیماری سرطان از وجهی تحریف‌شده به شیوه‌ای مبتنی بر اصول اساسی و امیدبخش تغییر یابد. چرا که امروزه موفقیت پزشکی در درمان سرطان بیش تر از گذشته است؛ لذا فیلم‌های سینمایی نیز باید در جهت آگاهی‌رسانی صحیح به مخاطبان عمل کنند و از سرطان، هراس‌زدایی شود.

## پی‌نوشت

1. Domaradzki
2. Franchina
3. Cantor
4. Buchwald
5. Niemeyer, F. & Kruse
6. Pavisic
7. Pati
8. Kaptein
9. Dogan, S. & Ceylan
10. Mukhida
11. Pluta, & Siuda
12. Arslantepe
13. Cancer

## منابع و مأخذ

- دهقان، مجتبی؛ حجتی، جعفر؛ حسنی، جعفر؛ مرادی، علیرضا و محمدخانی، شهرام (۱۴۰۰). تجارب بافترمند مبتنی بر سرطان: مطالعه پدیدارشناختی تجارب مبتلایان به سرطان. *روانشناسی سلامت*، سال ۱۰(۳۹)، ۶۶-۵۱.
- راودراد، اعظم و آقایی، عاطفه. (۱۳۹۵). تحلیل گفتمان بازنمایی ایدز در سینمای ایران مطالعه موردی فیلم «پابرهنه در بهشت»، *مطالعات فرهنگی و ارتباطات*، سال ۱۲(۴۵)، ۹۵-۶۹.
- رضایی بایندر، محمدرضا (۱۳۸۶). بازنمایی بیماری روانی و افراد مبتلا به اختلالات روانی در رسانه‌ها. *پژوهش‌های ارتباطی*، سال ۱۴(۵۰)، ۴۷-۳۱.
- فاضلی، نعمت‌الله و فیضی، عادل (۱۳۹۱). برساخت اجتماعی سرطان سینه: مطالعه موردی زنان مبتلا به سرطان سینه در شهر تبریز، *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، سال ۱۰(۲)، ۸۴-۵۱.
- فرزین، محبوبه؛ بهزادی، حسن؛ صنعت جو، اعظم و شهید ثالث، سودابه. (۱۳۹۸). بررسی نیازها و منابع اطلاع‌یابی بیماران سرطانی در مؤلفه‌های سواد اطلاعات درمان، *کتابداری و اطلاع‌رسانی*، سال ۲۲(۱)، ۷۱-۵۴.
- قاضی طباطبایی، سید محمود و ودادهیر، ابوعلی. (۱۳۸۷). رحم جایگزین: تأملی ساخت‌گرایانه بر پزشکی شدن مادری، *باروری و ناباروری*، سال ۹(۱۲)، ۱۶۴-۱۴۴.
- مک‌کوایل، دنیس. (۱۳۸۸). درآمدی بر نظریه ارتباطات جمعی، مترجم: اجلالی، پرویز. دفتر مطالعات و برنامه‌ریزی رسانه‌ها (مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها): تهران.
- مهدی‌زاده، محمد. (۱۳۹۱). برجسته‌سازی اخبار افغانستان در مطبوعات ایران، *علوم اجتماعی*، سال ۱۹(۵۷)، ۲۲۱-۱۸۵.
- Arslantepe, M. (2022). Disease as an Element of Fiction: Diseases in the History of Turkish Cinema. *Current Researches on Social Sciences*, 12 (3), 189-226.
- Buchwald, D.; Delmar, C. & Schantz-Laursen, B. (2012). How children handle life when their mother or father is seriously ill and dying. *Scandinavian journal of caring sciences*, 26 (2), 228-235.
- Cantor, D. (2009). Choosing to live: Cancer education, movies, and the conversion narrative in America, 1921–1960. *Literature and Medicine*, 28 (2), 278-332.
- Dogan, S.; & Ceylan, C. (2018). Stigmatic aspects of cancer theme in turki cinema and television sector. *Health Sciences*, 1 (1), 12-14.

- Domaradzki, J. (2022). Can popular films instil carcinophobia? Images of cancer in popular Polish cinema. *Frontiers in Oncology*, <https://www.frontiersin.org/journals/oncology/articles/10.3389/onc.2022.1062286/full> Retrieved 16 September 2023).
- Domaradzki, J. (2022). Treating rare diseases with the cinema: Can popular movies enhance public understanding of rare diseases?. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 17 (1), 117.
- Franchina, V.; Ceravolo, F.; Franchina, T.; Ricciardi, G. R. R. & Adamo, V. (2016). Patient-caregiver relationship in cancer movies of the last ten years: “and the winner is”... the hope!. *Annals of Oncology*, 27, iv109.
- Kaptein, A. A. & Thong, M. S. (2018). Portraying a grim illness: lung cancer in novels, poems, films, music, and paintings. *Supportive Care in Cancer*, 26, 3681-3689.
- Kelly, M. P. & Field, D. (1996). Medical sociology, chronic illness and the body. *Sociology of health & illness*, 18 (2), 241-257.
- Kleinheksel, A. J.; Rockich-Winston, N.; Tawfik, H. & Wyatt, T. R. (2020). Demystifying content analysis. *American journal of pharmaceutical education*, 84 (1), 127-137.
- Lieblich, A; Tuval, M, R (1998). **Tamar Zilber Narrative Research: Reading, Analysis and Interpretation**. London: SAGE Publications.
- Mukhida, K.; Sedighi, S. & Hart, C. (2022). “Give My Daughter the Shot! ”: A Content Analysis of the Depiction of Patients with Cancer Pain and Their Management in Hollywood Films. *Current Oncology*, 29 (11), 8207-8221.
- Niemeyer, F. & Kruse, M. H. L. (2013). Dying with cancer: Hollywood lessons. *Revista gaúcha de enfermagem*, 34, 161-169.
- Pati, S. (2015). Bollywood’s cancer: disconnect between reel and real oncology. *Lancet Oncology*, 16(8), 894.
- Pavisic, J.; Chilton, J.; Walter, G.; Soh, N. L. & Martin, A. (2014). Childhood cancer in the cinema: how the celluloid mirror reflects psychosocial care. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 36 (6), 430-437.
- Pluta, M. & Siuda, P. (2022). Cancer entertainment education and Netflix—an exploratory study. *Educational Media International*, 59 (1), 80-93.
- Polkinghorne, D. E. (2007). Validity issues in narrative research. *Qualitative inquiry*, 13(4), 471-486.
- Rogers, E. M. & Dearing, J. W. (2012). Agenda-setting research: Where has it been, where is it going?. *In Communication yearbook* 11, 555-594.
- URL 1: [www.aryanews.com](http://www.aryanews.com) (access date: 2023/02/10).
- URL 2: [www.mojnews.com](http://www.mojnews.com) (access date: 2023/02/10).

Received: 2023/12/18

Accepted: 2024/03/17



## Alignment of Film and Society: Cancer in Iranian Cinema

Ehsan Aqababae\* Zahra Lotfi Foroshani\*\*

### Abstract

The alignment of art and society has always been a concern for artists. Among various forms of art, cinema has also found its place in alignment with society. This alignment, concerning cancer, can bring a practical aspect to the application of art. Therefore, the questions arise: How do Iranian cinema films portray cancer? What correlation do the findings from the analysis of these films have with Iranian society? To answer these questions, the method of content analysis has been employed, drawing on theories in the field of highlighting and medicalization. A total of 10 post-revolutionary Iranian cinema films were purposefully selected for sampling. The findings indicate that Iranian cinema depicts a frightening image of cancer, intertwined with death and despair. Individuals grappling with cancer are often from lower and traditional social classes, linking cancer and poverty. The preference in portraying cancer leans towards blood-related themes, with the most prominent symptom of the disease being depicted as a headache. The emphasis in the films is more on the psychological aspect, highlighting the importance of anxiety control and providing hope to patients. The films often showcase issues such as financial struggles, desirable treatments in other countries, resorting to divine intervention, and alluding to death and despair, serving as means to create dramatic scenes. This is while less attention is paid to concrete medical treatments such as chemotherapy. Overall, Iranian cinema has not made a concerted effort to explain and educate about cancer, and there is a felt need for greater alignment between this form of art and society. This research underscores the importance of proper cancer awareness and treatment education to the public through cinema.

6

**Keywords:** Representation, Content analysis, Iranian cinema, Cancer.

---

\* Assistant Professor, Department of Social Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran. [e.aqababae@ltr.ui.ac.ir](mailto:e.aqababae@ltr.ui.ac.ir)

\*\* M.A. student in Women's Studies, Faculty of Literature and Humanities, University of Isfahan, Isfahan, Iran  
(Corresponding author). [Zarlot282@gmail.com](mailto:Zarlot282@gmail.com)