

اصول گزارشگری ایدز مبانی نظری و راهکارهای عملی

نوشته

پدرام الوندی*

چکیده

با توجه به نظریه چارچوب، رسانه‌ها با در نظر گرفتن ملاحظات ساختاری خود به بازنمایی حقیقت می‌پردازند و گاهی ساخت‌های رسانه‌ای از واقعیتی به نام اچ.آی.وی/ایدز می‌توانند آثار نامطلوبی را برای جامعه به بار آورد. از سوی دیگر کارکرد رسانه‌ها در حوزه سلامت روزبه‌روز بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد و مباحث نظری و راهکارهای عملی متعددی برای بهره‌مندی از آثار رسانه‌ها در مسیر کاهش آسیب‌های ناشی از همه‌گیری ایدز و بازنمایی و چارچوب‌بندی صحیح این بیماری، مطرح می‌شود. این مقاله نگاهی دارد به زمینه‌های نظری گزارشگری ایدز که به حوزه ارتباطات مخاطره و پس از آن ارتباطات سلامت پیوند خورده است. سپس در بعد عملی نگاهی دارد به چالش‌های اخلاقی پیش‌روی گزارشگری ایدز و نکاتی که روزنامه‌نگاران در پوشش خبری این حوزه باید مورد توجه قرار دهند.

کلید واژه: گزارشگری ایدز، ارتباطات مخاطره، نظریه چارچوب، ارتباطات سلامت

رسانه‌ها نقش مهمی در ساخت اجتماعی اچ.آی.وی/ایدز دارند. با توجه به آمار رسمی و غیررسمی بین ۱۶ تا یکصد هزار ایرانی با اچ.آی.وی/ایدز زندگی می‌کنند. تفاوت میان این آمار ناشی از مسائل کارشناسی حوزه سلامت و همچنین ناشی از عوامل سیاسی - اجتماعی است (آسیب پنهان، تابستان ۱۳۸۶). گزارش سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد در همسایه شمال غربی ایران و یکی از همسایگان جنوبی، تعداد افرادی که با این ویروس زندگی می‌کنند از یک درصد فراتر رفته است (Global Health Atlas, 2004). این درصد از این لحاظ هشدار دهنده است که میزان تعامل ایران و همسایگانش می‌تواند به رشد پیش‌بینی نشده بیماری در ایران کمک کند و از سوی دیگر معمولاً دولت‌ها وقتی با این میزان از مبتلایان روبه‌رو می‌شوند به فکر می‌افتند تا برنامه‌های پیشگیرانه و اقدامات فراگیر آموزشی و رسانه‌ای آگاهی‌بخش را آغاز کنند.

* دانشجوی کارشناسی ارشد علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبایی

با توجه به گزارش بانک جهانی در سال ۲۰۰۴ گروه‌های مختلفی نظیر دولت‌ها، سازمان‌های بین‌المللی و گروه‌های مدافع‌جویی نظیر سازمان‌های غیردولتی برای مدیریت همه‌گیری این ویروس ظهور کرده‌اند (World Bank, 2004). این گروه‌ها درصددند که مسئله اچ‌آی‌وی/ایدز را در میان اولویت‌های عمومی ارتقا دهند، که نتیجه این اقدام آنان شکل‌گیری مسیری است که این بیماری در جریان آن چارچوب‌بندی شده و ساخت اجتماعی آن ایجاد می‌شود.

در سال‌های اخیر به نقش رسانه‌ها در شکل‌گیری تصویری که از اچ‌آی‌وی/ایدز در میان مردم، سیاست‌گذاران و فعالان اجتماعی ساخته می‌شود، توجه بیشتری شده است.

تحلیل موفقیت‌های گذشته در واکنش به اچ‌آی‌وی/ایدز حاکی از نقش رسانه‌های متکثر (plural media) و پرتحرک در ارتقای بحث و گفت‌وگو و شکستن سکوت در مورد همه‌گیری است. اچ‌آی‌وی ایدز به خاطر عملکرد رسانه‌های پرنفوذ کلیدی به اولویت نخست کشورها و به موضوع بحث‌های عمومی و گاهی اولویت سیاست‌ها تبدیل می‌شود. رسانه‌ها می‌توانند شماری از نقش‌های کلیدی را در مبارزه علیه اچ‌آی‌وی/ایدز بر عهده گیرند. این نقش‌ها می‌تواند نظیر فراهم آوردن اطلاعات، برانگیختن و هدایت بحث‌های باز و صریح، فراهم آوردن فضایی در رسانه‌ها برای شنیدن صدای کسانی که با اچ‌آی‌وی/ایدز زندگی می‌کنند، باشد. همچنین می‌توانند با ارائه اطلاعات و تصاویر مثبت از همه‌گیری، و ترغیب رهبران اجتماعی به اقدام درباره آن، در مسیر «انگ‌زدایی» از این همه‌گیری گام بردارند (Vincent, 2006). «انگ» اهمیت بسیاری در درمان و مهار رشد ابتلا به ایدز در جهان یافته است تا جایی که دبیرکل سازمان ملل متحد در پیام خود به مناسبت روز جهانی ایدز به این نکته اشاره می‌کند که همچنان «غلبه بر انگ» بزرگ‌ترین چالش پیش‌روی کسانی است که برای مهار این همه‌گیری، که روزانه ۵۷۰۰ نفر در دنیا جان خود را بر اثر آن از دست می‌دهند، تلاش می‌کنند (آسیب پنهان، زمستان ۱۳۸۶).

یک توافق عمومی رو به رشد در این باره وجود دارد که مسئله اچ‌آی‌وی/ایدز باید به‌عنوان یک پدیده فرهنگی که در سطحی گسترده زاینده رسانه‌هاست فهمیده شود، زیرا در واقع معانی روان‌شناختی و فرهنگی پیچیده‌ای با این ویروس پیوند خورده است (Souza, 2007: 257-66).

یکی از پیشگامانی که این مسئله را مورد بررسی قرار داد، سوزان سانتاگ بود. وی در کتابی که در سال ۱۹۸۸ با عنوان *ایدز و استعاره‌های آن* نوشت به تشریح این مسئله پرداخت که معنای تاریخی ایدز در آنچه نهایتاً تصویر زبانی حاکم از معنی این بیماری را شکل می‌دهد، مؤثر است. سانتاگ می‌گوید زبانی که برای صحبت کردن از ایدز به کار می‌رود ادبیات نظامی دارد و از بیماری به عنوان تهاجم نیروهای خارجی به سیستم دفاعی بدن یاد می‌شود؛ او تصویر ذهنی دیگری را که اغلب در مورد ایدز وجود دارد تصویر «ایدز به عنوان آلودگی» بیان می‌کند (Pepper, 1989: 261-4). سانتاگ می‌گوید که گاهی تصاویر ذهنی ساخته شده، از خود بیماری کشنده‌تر است و زبان بیماری فهم ما از بدن، محیط و علاجی که باید دنبال آن باشیم و شیوه‌ای که باید با بیماران برخورد کنیم را شکل می‌دهد. مسئله دیگری که مورد توجه سانتاگ قرار می‌گیرد این مسئله است که زبان به‌کار رفته در مورد اچ‌آی‌وی/ایدز کسانی را که با آن زندگی می‌کنند به سوی احساس شرمساری و گناهکاری ناشی از عضویت در جماعت‌های ممنوع و غیرقابل قبول نظیر استفاده‌کنندگان از مواد مخدر و یا منحرفین جنسی سوق می‌دهد، که به عنوان رفتارهای غیرعادی و دارای عیب، بیماری را به نوعی «معجزات» تبدیل کرده است. استعاره

دیگری که در مورد ایدز ساخته شده است و مورد انتقاد سانتاگ قرار می‌گیرد، تصویر ایدز به عنوان یک "بلا" است؛ بلایی که از جایی دیگر، به خصوص "آفریقا" آمده است (Sontag, 1988).

در مجموع می‌توان گفت فرد مبتلا به ایدز به عنوان فردی بیمار که به لحاظ اخلاقی دچار تناقض است و ناامیدانه محکوم به فناست توصیف می‌شود، و از منابع حمایت احساسی بالقوه مانند عشق و اعضای خانواده بی‌بهره است. خود بیماری منصفانه و عینی توضیح داده نمی‌شود. رسانه‌ها به‌طور مستقیم بر روی رنج‌آور بودن و علائم ضعیف‌کننده بیماری نتیجه‌ناپذیر بیماری یعنی مرگ و میزان آن تمرکز نمی‌کنند؛ در عوض آنها بر روی اعمال جنسی، استفاده از مواد مخدر، ترس از سرایت و ابهام درباره دلایل سرایت ایدز تأکید و تمرکز می‌کنند. این نگاه برای فردی که به ایدز مبتلا شده است سبب می‌شود او احساس کند داغ‌ننگی را بر پیشانی خود دارد، زیرا مردم از سرایت این بیماری واهمه دارند. ترس از نزدیک شدن به این افراد نه تنها دوستان نزدیک و افراد صمیمی بیمار را تحت تأثیر قرار می‌دهد بلکه افراد دورتر از او نظیر کارکنان پزشکی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (Clarke, 1992: 105-20).

مبانی نظری

مقالات علمی ارتباطات و جامعه‌شناسی زمانی که درباره ساخت رسانه‌ها از واقعیت سخن می‌گویند، غالباً از چارچوب رسانه‌ها استفاده می‌کنند. چارچوب رسانه‌ها به طرز گسترده‌ای ناگفته و ناشناخته است و دنیا را هم برای روزنامه‌نگارانی که آن را گزارش می‌کنند، و هم در درجه‌ای مهم برای ما که در گزارش آنها قرار می‌گیریم، سازمان می‌دهد. گافمن و باتسون معتقد هستند که چارچوب زمینه (Context) مطلبی است که به ما کمک می‌کند یک پیام را تفسیر کنیم، تا برای مثال میان یک عبارت جدی و یک لطفه تفاوت قائل شویم (Souza, 2007: 257-66).

زمانی که مردم دانش مستقیم اندکی درباره یک رویداد دارند، بیشتر به اطلاعات و همچنین تفسیر و فهمی که از رسانه‌های خبری دریافت می‌کنند وابسته می‌شوند. نظریه‌پردازان معتقدند که رسانه‌ها واقعیت را برای مخاطبانشان چارچوب‌بندی می‌کنند. آنها می‌گویند شیوه‌اندیشیدن مخاطبان درباره یک موضوع بستگی دارد به اینکه چگونه رسانه‌ها آن موضوع را چارچوب‌بندی کرده باشند. نتیجه این تلقی از چارچوب نسخه‌ای از واقعیت است که رسانه‌ها آن را ساخته‌اند. از این منظر نظریه چارچوب در زیرمجموعه ادبیات گسترده‌تر "آثار رسانه‌ها" قرار می‌گیرد. انتمن می‌گوید که چارچوب به این معنی است که روزنامه‌نگاران و جوهی از واقعیت را انتخاب می‌کند و برجسته می‌سازند و بدین ترتیب تعریف یک مسئله خاص، تفسیری عادی، یک ارزیابی اخلاقی و یا رفتاری پیشنهادی را مطرح می‌سازند (Franklin, Hamer, Hanna, Kinsey, & Richardson, 2007: 85).

ارتباطات مخاطره

برای ترسیم الگویی نظری از مسئولیت روزنامه‌نگاران در قبال چارچوب‌های موجودی که تصویر اچ‌آی‌وی/ایدز را در میان مردم و سیاستگذاران شکل می‌دهند، باید به سراغ حوزه نظری ارتباطات مخاطره (risk communication) برویم.

شورای ملی پژوهش ایالات متحده ارتباطات مخاطره را این گونه تعریف می‌کند: ارتباطات مخاطره دربارهٔ کمک به مردم برای فهم طبیعت و اهمیت یک خطر است و آنها را قادر می‌سازد دربارهٔ چگونگی رسیدگی کردن به یک خطر تصمیم‌گیری کنند. در حالت ایدئال، ارتباطات مخاطره «یک فرایند تعاملی از تبادل اطلاعات و آرا میان افراد، گروه‌ها و مؤسسات است.» فرایند ارتباطات مخاطره می‌تواند شامل انواع گوناگونی از پیام‌ها و فراگردها و برای نمونه شامل موارد مختلفی باشد: مثلاً مقاله‌ای در روزنامه درباره این صحبت می‌کند که احتمال اینکه شما قربانی یک جنایت خشونت‌آمیز شوید چقدر است؛ و یا اینکه یک پزشک با یک زوج جوان درباره احتمال ابتلا به بیماری تنفسی سخن بگوید و یا پوستری هشدار دهد که استعمال دخانیات به سرطان ریه می‌انجامد.

ارتباطات مخاطره همچنین می‌تواند درباره ایمنی اتومبیل، اج‌آی‌وی/ایدز، مکان نگهداری زباله‌های شیمیایی پرخطر، استفاده از تلفن همراه، فرآیندهای پزشکی و سلامت غذای رستوران‌ها باشد. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده همچنین در سال ۲۰۰۲ این نکته را نیز به این تعریف اضافه کرد که گاهی شاغلین در سلامت عمومی مجبور می‌شوند به فوریت‌های سلامت عمومی یا موقعیت‌های بحرانی به پیام‌های ارتباطات مخاطره پاسخ دهند که می‌توانند به عنوان اطلاعات جدیدی که در دسترس هستند تغییرات را ادامه دهند. ارتباطات مخاطره فوری در بحران‌ها و تلاش متخصصان برای فراهم آوردن اطلاعاتی است که به افراد اجازه دهد بهترین تصمیم ممکن را دربارهٔ سلامت خود در زمانی کوتاه اتخاذ کنند. از آنجایی که تصمیمات گرفته شده در خلال بحران‌ها اغلب بازگشت‌ناپذیرند و اطلاعات در دسترس دربارهٔ مخاطره اغلب ناکافی است، ارتباطات مخاطره نیازمند توجه دقیق به اصول و آداب تجربه‌شده است. اینکه بدانیم چگونه ارتباطات مخاطره موفق، به‌طور خاص در بحران‌ها و ارتباطات مخاطره فوری، موجب «اتخاذ بهترین تصمیم ممکن نمی‌شود و تنها این اطمینان حاصل می‌شود که تصمیم با توجه به بهترین اطلاعات موجود گرفته شده است» (Risk Communication, 2007).

البته در بحث ارتباطات مخاطره باید به این نکته توجه کرد که غالباً از رسانه‌ها دربارهٔ پوشش خبری مخاطراتی که انسان را تهدید می‌کنند انتقاد می‌کنند، زیرا معمولاً توجه مخاطبان را از دلایل انسانی افزایش مرگ و میر، نظیر تصادفات جاده‌ای، فقر و گرسنگی به سوی رویدادهای حساس تر نظیر حوادث تروریستی، سقوط هواپیما و زلزله می‌کشاند که سبب می‌شود توجه عمومی به سوی دلایل اصلی مرگ انسان‌ها جلب نشود. انتقاد دوم نیز از این منظر است که اصولاً رسانه‌ها در ارائه راهکار مناسب برای مخاطبان در صورت برخورد با خطر ناتوان هستند و خوب عمل نمی‌کنند (McQuail, 2006: 523).

بُعدی از ارتباطات مخاطره که در بحث گزارشگری ایدز مورد توجه قرار می‌گیرد، به عنوان «ارتباطات سلامت» (health communication) مورد توجه قرار می‌گیرد. ارتباطات سلامت به معنی بهره‌گیری (مثبت) از روش‌ها و فن‌آوری‌های ارتباطی برای اثرگذاری بر افراد، مردم و سازمان‌ها با هدف ترویج شرایطی است که به سلامت انسان و محیط می‌انجامد (Health Communication, 2007). برخورد اولیه میان ارتباطات و تندرستی به تاریخ چندفرهنگی نوع بشر باز می‌گردد. از آهنگ‌های جادویی جادوگر-طیب‌های قبایل آفریقایی و

نسخه‌های جادوی سیاه پزشکی انسان دوران سیاه اروپا و آسیا گرفته تا باورهای بی‌چون و چرا در علم به‌عنوان اصل و سرچشمه دانش در طول عصر روشنگری تا بزرگراه‌های اطلاعاتی امروز، ارتباطات و سلامت بحث رایج ما بوده است. مطالعهٔ دانشگاهی و ساختمان ارتباطات و سلامت به‌طور خاص به‌عنوان فرایندی تعاملی و به‌طور سنتی به‌صورت پراکنده اما قوی در ۳۵ سال گذشته ادامه داشته است. علاقه‌مندی کنونی در مراکز علمی در رابطهٔ ارتباطات و حفظ سلامت و با پیشگیری از بیماری‌ها است.

آثار رسانه‌ها

منبع عمدهٔ اطلاعات، استعاره‌ها و ارزش‌ها در یک جامعه، رسانه است. رسانه‌های جمعی بازتاب و ارائه‌دهنده ایدئولوژی مسلط هستند. آنها ذائقه، سلیقه و اخلاق را در فضاهای متنوع گسترده‌ای از زندگی نظیر سیاست، دین، خانواده و زندگی جنسی، علم و پزشکی شکل می‌دهند. توجه بی‌اندازه عموم به این است که دانش بیماری‌ها را از طریق رسانه به دست آورند. رسانه‌های خیری مجاری مهمی برای انتقال اطلاعات علمی و پزشکی "عامه‌پسند شده" و غالباً نخستین منبع برای کسب چنین اطلاعاتی هستند (Clarke, 1992: 105-20). از این منظر می‌توان نسبت میان اچ.آی.وی/ایدز و رسانه‌ها را مورد بررسی قرار داد. رسانه‌ها باورهای مثبت و منفی متعددی را درباره ایدز گسترش داده‌اند، پژوهشی در دهه ۱۹۹۰ در بریتانیا نشان داد که مثلاً ایدز از راه تماس‌های عادی منتشر نمی‌شود. مخاطبان از برنامه‌های تلویزیونی اطلاعاتی درباره ایدز آموخته‌اند؛ اما در مقابل گزارش‌های متعددی حکایت از این می‌کردند که منبع این بیماری آفریقا است. این تأکید سبب شد تا این تصور عمومی شکل گیرد که ایدز یک بیماری آفریقایی است و طبعاً سیاه‌پوستان و در بُعد کلی‌تر غریبه‌ها بخت بیشتری دارند تا با این ویروس زندگی کنند. تصور دیگری که دربارهٔ ایدز شکل گرفته بود این بود که افراد غیرمسئول مانند شاغلین جنسی، معتادان تزریقی و زندانیان کسانی هستند که بیمار هستند یا ویروس را با خود دارند، در صورتی که در حقیقت یک انتقال خون ساده می‌تواند ویروس اچ.آی.وی را به مادر و سپس کودک او منتقل کند (Kitzinger, 1998). از همین منظر کوفی عنان در زمان تصدی‌گری خود بر مسند دبیرکلی سازمان ملل متحد از رسانه‌ها به‌عنوان ابزاری برای اثرگذاری بر روی گروه‌های هدف در مبارزه با همه‌گیری ایدز یاد کرده است (Krüger, 2005).

بهره‌گیری از رسانه‌ها برای پیشبرد اهداف گروه‌های مدافع‌جو و دولت‌ها در مهار اچ.آی.وی/ایدز، به‌خصوص در کشورهایی که تعداد بیشتر بیمار را در خود جای داده‌اند (نظیر آفریقای جنوبی، هند و زیمبابوه) چالش‌هایی را با اصول اخلاقی روزنامه‌نگاری ایجاد کرده است. یکی از روزنامه‌نگاران اهل آفریقای جنوبی در گفت‌وگویی با پژوهشگران مرکز سنجش، تحقیق و توسعه ایدز (Cadre) در این کشور درباره نقش رسانه‌ها می‌گوید: «من فکر می‌کنم روزنامه‌ها یکی از ابزارهای بسیار مهم هستند که ما به‌عنوان مردم، به‌عنوان یک ملت، به‌عنوان بشر در اختیار داریم... کسانی از ما که فرصت دارند تا کاری انجام دهند و این کار را نمی‌کنند، به نظر من باید کار آنها را جنایت علیه بشریت دانست، زیرا ابزاری دارند و از آن استفاده نمی‌کنند» (Krüger, 2005). دشواری روبه‌کرد مورد نظر وی در این است که برای برخی از روزنامه‌نگاران تضادی آشکار بین استقلال و حفظ فاصله، برای اینکه بتوان همهٔ طرف‌های

درگیر را گزارش کرد، و این رویکرد وجود دارد. خوشبختانه اندیشه "عنیت" به طور جدی هواداران خود را از دست داده است. اما انصاف، بی طرفی و استقلال همچنان ارزش‌های مهمی هستند (Krüger, 2005).

گزارش کادر (Cadre) یک فاصله مهم میان "مدافعه‌جویی ضعیف" و "مدافعه‌جویی قوی" می‌گذارد. مدافعه‌جویی قوی به معنی در نظر گرفتن خودخواهانه قدرت رسانه برای نفوذ و یا اولویت‌دهی سیاست‌هاست. در حالی که مدافعه‌جویی ضعیف بازتاباننده «نقش آگاهی‌بخشی و آموزشی بی‌طرف است که به‌عنوان گزارش آنچه روی داده است (برای مثال ارائه اطلاعات) و نه به‌عنوان تلاشی مستقیم برای تأثیر بر رفتارها معرفی می‌شود» (Krüger, 2005). گزارش تأکید می‌کند که با بهره‌گیری از یک مدافعه‌جویی ضعیف می‌توان دستاوردهای زیادی داشت. از سوی دیگر نظامنامه اخلاقی مطبوعات در آفریقای جنوبی مرز این مدافعه‌جویی ضعیف را تا جایی می‌داند که با مخاطبان منصفانه رفتار می‌شود.

ارزش‌های اخلاقی در گزارشگری ایدز

در مطالعه مؤسسه پوینتر سه اصل اخلاقی ذکر شده است: راستگویی، استقلال و کاستن از آسیب‌ها. راستگویی به این معنی است که روزنامه‌نگاران باید درباره مسائل علمی مطرح‌شده بسیار دقیق باشند، مسائلی که گاهی بسیار پیچیده می‌شوند. همچنین ما اغلب به مخاطب آمار ارائه می‌کنیم و باید در به دست آوردن آمار صحیح دقت کنیم. به این مسئله نیز باید دقت کرد که روزنامه‌نگاران آموزش‌دهندگان سلامت نیستند. در این زمینه، فاصله میان دیگر رسانه‌ها و روزنامه‌نگاری به چشم می‌آید. در حوزه‌های دیگر، رسانه‌ها فضاهای زیادی برای ارائه چنین اطلاعاتی دارند. در صفحه‌های خبری نمی‌توان تمرکز اولیه را بر روی این مسئله قرار داد، اگرچه اگر امکان آن فراهم شود، مشکلی به وجود نمی‌آید. از یک منظر وسیع‌تر اصل صحت به این معنی است که خبر را کامل بگوییم و به آن وزن لازم را بدهیم. این همه‌گیری باید به شیوه‌ای هوشمندانه گزارش شود، و جنبه‌های سیاسی، آموزشی، اقتصادی، علمی، شخصی، پزشکی و اجتماعی مسئله مورد بررسی قرار گیرد. چنین تعادلی در یک مطلب متفرد به دست نمی‌آید اما در طول زمان قابل دستیابی است.

گاهی اوقات خواسته می‌شود که اخبار مربوط به ایدز به‌طور یکدست تیره و تار گزارش نشود. این نکته درستی است و فرصت‌هایی برای گزارش "زندگی مثبت" — مطالبی در مورد مردمی که با اچ.ای.وی/ ایدز مثبت زندگی کرده‌اند وجود دارد. البته اینکه مطلبی گزارش شود اما بحران‌های جدی آن گزارش نشود، می‌تواند غیرمسئولانه و نادرست باشد. گفتن همه مطلب به این معنی است که به این همه‌گیری یک وجه انسانی داده شود و صداهای مردمی که با این ویروس زندگی می‌کنند، قوی‌تر منعکس شود (Krüger, 2005).

ارزش‌های خبری اغلب ملاک کار روزنامه‌نگاران است. اگر مطلبی دارای ارزش خبری باشد، مورد بحث قرار می‌گیرد و یک روزنامه‌نگار نمی‌تواند در مورد آن ننویسد. وسواس و توجه بر روی مطلب و ارزش خبری در فرهنگ روزنامه‌نگاری سبب می‌شود که از تأکید بر "آموزش" و "مسئولیت اجتماعی" کاسته شود. روزنامه‌نگاران معمولاً به دنبال مطالب جذاب هستند، اما چه مطلبی جذاب است؟ این پرسشی است که نه تنها میان سازمان‌های خبری

مختلف که بین روزنامه‌نگاران نیز متفاوت است. ارزش‌های خبری فراگیر نیستند و اغلب نتیجه بحث‌ها و جدل‌های اتاق‌های خبراند (Williams, 1998). در حقیقت این روزنامه‌نگاران‌اند که باید در برابر انتشار اخبار و گزارش‌هایی که ناقص‌اند و اطلاعات درست و کافی را به‌ویژه در حوزه سلامت منتقل نمی‌کنند، مقاومت کنند.

برای غلبه بر مسئله ارزش‌های خبری، برخی از گزارش‌های موفق در حوزه گزارشگری ایدز به یک سبک فیچرنویسی توانا یعنی "روزنامه‌نگاری روایی" (narrative journalism) روی آورده‌اند.

بسیاری از روزنامه‌نگاران به دلیل آموزش‌های متداول روزنامه‌نگاری به سبک هرم وارونه عادت کرده‌اند که مهم‌ترین بخش خبر را در تیترو یا اولین پاراگراف خبر بیان می‌کنند. همچنین معمولاً در روزنامه‌های چاپی مطالب نوشته‌شده بدون نتیجه‌گیری و یا جمع‌بندی مناسبی رها می‌شوند، زیرا برای چیدن مطالب در صفحات، معمولاً پاراگراف‌های انتهایی حذف می‌شوند. روزنامه‌نگاران توجه کمتری هم به عناصر خبری چرا و چگونه دارند و معمولاً با انبوهی از نقل قول‌ها و جزئیات، موقعیت کنونی یک رویداد صفحه را پر می‌کنند.

به نظر می‌رسد بهترین شیوه برای پوشش خبری اخبار مربوط به "منافع انسانی" روزنامه‌نگاری روایی باشد. از سوی دیگر پژوهشی در آفریقای جنوبی نشان داد که مردم به‌شدت نیاز دارند تا اطلاعاتی راجع به مردم عادی‌ای که با این ویروس زندگی می‌کنند به‌دست آورند. البته پرسش اصلی برای کسانی که اخبار و گزارش‌های مربوطه به این ویروس را پوشش می‌دهند، این است که چگونه در رقابت بر سر ارزش‌های خبری، در حالی که هر روز ده‌ها رویداد مهم سیاسی صفحات روزنامه‌ها را پر می‌کنند، پیروز شوند.

والث هرینگتون، روزنامه‌نگار آمریکایی و استاد دانشگاه از اصطلاح "روزنامه‌نگاری صمیمانه" (intimate journalism) استفاده می‌کند. وی می‌گوید در این سبک، باید خبرها را بتوان احساس کرد و هدف، شرح این است که مردم چگونه زندگی می‌کنند و چه ارزش‌هایی برایشان مهم است. هرینگتون می‌گوید واقعیت‌های همیشگی مثل عشق و نفرت، ترس، جاه‌طلبی، فداکاری و دلسوزی هنوز هم از مسائل مهم انسان‌هاست (REPORTING ON HIV/AIDS, 2007).

اصل اخلاقی دیگری که مورد توجه قرار می‌گیرد، استقلال است. استقلال به معنی حفظ فاصله از بازیگران مختلف است تا بتوان صادقانه گزارش کرد. از جمله این بازیگران دولت‌ها هستند؛ حتی در کشورهایی که پخش سراسری و سایر رسانه‌ها در مالکیت و کنترل دولت هستند، این اصل جاری است. زمانی که وارد مسائل مربوط به صنایع دارویی می‌شویم، باید با شک و تردید به مسائل سلامت نگاه کنیم. چندی پیش روزنامه آفریقایی *ساندی تایمز* گزارشی را در این باره منتشر کرد که دولت آزمایش رایگان ایدز را نپذیرفته است. مشخص شد که این آزمایش‌ها نیازمند دستگاه خنک‌کننده بوده است و مشکلاتی قانونی بر سر این کار وجود داشته است. به نظر می‌رسد این مقاله را افرادی در روابط عمومی شرکت سازنده خط‌دهی کرده باشند (Krüger, 2005). برخی روزنامه‌نگاران دوست دارند در این موضوع خاص، خود را هم‌موضع گروه‌های فعال اجتماعی بدانند. فورمان می‌گوید که حرفه‌ای‌های رسانه باید با این گروه‌ها کار کنند اما فاصله مناسب را نیز از همه گروه‌هایی که در زمینه پیشگیری از ایدز فعالیت می‌کنند،

حفظ کنند. صنایع فراوانی حول ایدز توسعه یافته‌اند و این گروه‌ها نیاز دارند بیش از هرکس دیگری مورد توجه قرار گیرند.

در مورد اصل کاستن از آسیب‌ها نیز مانند اصول پیشین، روزنامه‌نگاران این نکته را که باید بیش از هرکس دیگری به مخاطبان اصلی خود یعنی شهروندان وفادار باشند از یاد می‌برند. در اینجا مفهوم بسیار مهم "منافع عمومی" مطرح می‌شود. برای مثال یک مقام رسمی متخلف با افشای تخلفش آسیب می‌بیند اما این آسیب در قیاس با فایده این کار برای عامه مردم قابل توجه است.

مسئله دیگری که باید مورد توجه قرارگیرد نوع نگاه به زنان در پوشش اخبار مربوط به ایدز است. اینکه در گزارش ایدز به‌طور خاص به ابعاد جنسیتی موضوع توجه شود، اهمیت دارد. روزنامه‌نگاران باید مطمئن شوند که صدای زنان شنیده می‌شود، و بر اینکه چگونه این بیماری همه‌گیر زنان و دختران را متفاوت از مردان و پسران تحت‌تأثیر قرار می‌دهد، تحقیق کنند. در یک روند عمومی‌تر، چشم‌انداز جنسیتی این ویروس نیاز به گزارش درباره نابرابری‌های جنسیتی، که منجر به تقویت این همه‌گیری می‌شود، را مطرح می‌سازد؛ مواردی نظیر خشونت جنسیتی، سکس تجاری و بسیاری دیگر. درنظر نگرفتن مسئله جنسیت روزنامه‌نگاری را تضعیف می‌کند. فرهنگ سکوت موجود در برابر ایدز، تجارت جنسی و خشونت علیه زنان از جمله عواملی هستند که سبب شده‌اند در مقیاس جهانی زنان در برابر این ویروس آسیب‌پذیرتر از مردان باشند؛ تا جایی که امروز در آفریقای جنوب صحرا حدود ۲۳ میلیون بزرگسال در محدوده سنی ۱۵ تا ۴۹ سال مبتلا شده‌اند، ۵۷ درصد آنان یعنی حدود ۱۳/۱ میلیون نفر زن هستند و این مسئله رو به پیشرفت است (Krüger, 2005).

از سوی دیگر روزنامه‌نگاران برای غلبه بر فرهنگ سکوت و تابوهای موجود در برابر ایدز با سازمان‌های رسانه‌ای در چالش‌اند. در تحریریه نشریات بر سر نحوه ارائه این ویروس و یا تمایلات جنسی اختلافات همیشگی وجود دارد. تابوهای موجود بر سر شرح و توضیح مسائل جنسی در نشریات تنها در سال‌های اخیر و با انتشار نشریات خاص حوزه سلامت شکسته شده است و حتی هنوز نشریات رسمی با مخاطبان جدی نیز درباره شیوه ارائه چنین مطالبی دچار تردیدند. بسیاری از گزارشگران این حوزه بر سر شیوه‌ای که کمترین اثر نامطلوب را بر فضای فرهنگی و اجتماعی موجود داشته باشد، دچار مشکل‌اند.

البته این را هم نباید از یاد برد که مسئولیت روزنامه‌نگارانی که در نشریات زرد کار می‌کنند نسبت به همکارانشان در نشریات رسمی و نخبه‌گرا بیشتر است و باید آموزش‌های بیشتری را برای این روزنامه‌نگاران در نظر گرفت؛ زیرا به دلیل نوع مخاطبان، محدودیت‌های میان نشریات عامه‌پسند و نشریات رسمی متفاوت است و نشریات عامه‌پسند در این مورد دغدغه بیشتری دارند. یکی از نویسندگان نشریات عامه‌پسند در بریتانیا که گزارش‌نویس حوزه سلامت است، در این باره می‌گوید: نوشتن برای یک روزنامه رسمی بسیار ساده‌تر است، زیرا می‌توان به صورت مفصل مسئله را توضیح داد، اما ما باید در حداکثر پنج پاراگراف مطلب بنویسیم و مطمئن باشیم که مردم آن را فهمیده‌اند (Williams, 1998). روزنامه‌نگار دیگر بریتانیایی در این باره می‌گوید که نشریات عامه‌پسند با مخاطبانی روبه‌رو هستند که برخی از آنها حتی نمی‌دانند در رابطه جنسی ممکن است باردار شوند.

اصول گزارشگری ایدز

اگر ما همیشه داستان‌هایی درباره اچ.آی.وی/ایدز را با تصویری از یک زن سیاه‌پوست و فقیر نشان دهیم، یک انگاره درباره بیماری ساخته‌ایم که هم نادرست است و هم موجب آسیب می‌شود.

اگر ما به صورتی غیرضروری بر روی این مسئله متمرکز شویم که چگونه مردم به این بیماری دچار می‌شوند ما احتمالاً این نگرش را، که به مبتلایان به عنوان گناهکار نگریسته شود، تقویت کرده‌ایم.

گزارش همچنین نباید این ذهنیت را تقویت کند که به مبتلایان به عنوان افرادی متفاوت نگریسته شود، مشکلی که با آن سروکار داریم جامعه نیاز دارد بفهمد که همه ما از یک یا چند راه تحت تأثیر این بیماری هستیم.

اچ.آی.وی/ایدز مطلبی با اهمیت بحرانی است و همه مخاطبان باید پوشش خبری هوشیارانه، روشن و کامل داده شوند. روزنامه‌نگاران باید در پوشش خبری آن خود را به استانداردهای بالای اخلاقی متعهد بدانند. در زمینه گزارشگری اچ.آی.وی/ایدز چند اصل مهم باید مورد توجه قرار گیرد (Krüger, 2005):

۱. اهمیت صحت مسئله. از آنجایی که ممکن است اشخاص مهم و سیاستگذاران تحت تأثیر گزارش‌های رسانه‌ای قرار گیرند، روزنامه‌نگاران باید دقت کنند که اطلاعات علمی و آماری را به درستی دریافت کنند.

همچنین در مورد آماری که از سوی نهادهای گوناگون منتشر می‌شود باید به فاصله زمانی بین گردآوری داده‌ها و انتشار آنها، منبع تهیه‌کننده گزارش و روشی که برای گردآوری داده‌ها استفاده می‌شود، توجه کرد. روزنامه‌نگاران این حوزه همچنین باید با اصطلاحات متداول در چنین گزارش‌هایی آشنا باشند. از زبان مناسبی برای انعکاس اخبار استفاده کنند؛ درک صحیح و کاملی از مباحث پایه‌ای مرتبط داشته باشند و از منابع موجود در این زمینه مانند سایت اینترنتی JournAids بهره‌گیری کنند (REPORTING ON HIV/AIDS, 2007).

۲. روشنی و وضوح. به این معنی که باید برای بحث بر سر مسائل جنسی، مسائل فرهنگی و موضوعات حساس، به صورت مسئولانه اما باز برخورد کنیم.

۳. تعادل. به این معنی است که به مطلب مسئولانه نگاه کنیم و همه جنبه‌های آن را نظیر ابعاد پزشکی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و ابعاد دیگر، پوشش دهیم. یعنی بر ابعاد جنسیتی به طور خاص متمرکز شویم و از نیروهای اجتماعی وسیع‌تری که این بیماری همه‌گیر را پیش می‌برند، گزارش بدهیم. تعادل همچنین به معنی برجسته کردن داستان‌های مناسب و مثبت است و این واقعیت را که این ویروس بحرانی جدی است نادیده نمی‌گیرد.

۴. روزنامه‌نگاران باید مطمئن شوند که صدای کسانی که با این ویروس زندگی می‌کنند شنیده می‌شود. چهره انسانی این بیماری همه‌گیر باید نشان داده شود.

۵. استقلال. به این معنا که منافع همه گروه‌های ذی‌نفع، شامل دولت‌ها، صنایع داروسازی و گروه‌های مدافع‌جو حفظ شود. به این منظور روزنامه‌نگاران باید گزارش‌هایی را که از

- نهادهای مختلف برای استفاده روزنامه‌نگاران تهیه می‌کنند به دقت مطالعه کنند. باید بررسی کنند که چه کسانی و چرا این گزارش را تهیه کرده‌اند؟ و قصد داشته‌اند چه اولولیتی را منتقل کنند؟ همچنین بهتر است درباره هر چیزی که در متن گزارش به آن اشاره شده است، حتی مواردی که ظاهراً طبیعی‌اند سؤال کنند (REPORTING ON HIV/AIDS, 2007).
۶. تبعیض. پیش‌داوری و نگاه ننگ‌آور و گناه‌کارانه داشتن بسیار آسیب‌زننده است و روزنامه‌نگاران باید از افتادن به دام آن پرهیز کنند. به‌ویژه باید مواظب بود تا از زبانی استفاده نشود که انگاره‌های نادرست موجود را تقویت کند.
۷. روزنامه‌نگاران باید در قبال حقوق این افراد مسئول باشند. باید با مردم آسیب‌پذیری نظیر کودکان با توجه ویژه رفتار شود. روزنامه‌نگاران باید پیش از آنکه دربارهٔ حریم خصوصی مبتلایان صحبت کنند از آنها اجازه بگیرند. تنها در حالتی که منافع عمومی بسیار جدی و روشنی وجود دارند وضعیت اچ.آی.وی فردی را می‌توان گزارش کرد.
۸. تصورات غلط و خطرناک بهتر است کم‌ارزش جلوه داده شوند. هر ادعایی درباره درمان و علاج بیماری را باید با شک و تردید گزارش کرد.

اصلاح زبان

یکی از مهم‌ترین توصیه‌هایی که به روزنامه‌نگاران این حوزه می‌شود، این است که برای گزارشگری ایدز از زبانی استفاده کنند که از منظر چارچوب‌بندی رسانه‌ها چارچوب‌هایی با بازنمایی بهتر از واقعیت ایجاد کنند. به این منظور اتحادیهٔ روزنامه‌نگاران آفریقای جنوبی به عنوان کشوری که بیشترین بخش از جمعیتش در قیاس با سایر کشورهای دنیا با اچ.آی.وی/ایدز زندگی می‌کنند، دستورالعملی را در نظامنامه خود گنجانده است که به ایجاد زبانی فاقد داوری، فاقد انگ و حساس کمک می‌کند. این توصیه‌ها سبک مشخصی را برای گزارشگری ایدز شکل می‌دهند و همچنین به انتقال درست مفاهیم و واقعیت‌های همه‌گیری ایدز کمک می‌کند. به کار بردن این زبان از سوی دیگر به شکل‌گیری چارچوبی مناسب و کارآمد برای گزارشگری ایدز کمک می‌کند (ETHICS & REPORTING ON HIV/AIDS, 2008).

همچنین در مورد به‌کار بردن برخی واژه‌ها به روزنامه‌نگاران توصیه می‌شود که دقت لازم را به‌کار برند. مثلاً به جای به‌کار بردن واژه "متحرکین جنسی" که بار اخلاقی سنگینی را بر روی کسانی که با این بیماری زندگی می‌کنند قرار می‌دهد، از عبارتی نظیر "کسانی که شرکای جنسی متعددی دارند" استفاده شود؛ و یا به جای "فاحشه" از عبارت "شاغلین جنسی" و یا "تن‌فروش" استفاده شود که بار معنایی گسترده‌تری دارد و افراد بیشتری را با رفتارهای جنسی پرخطر دربر می‌گیرد. همچنین باید در مورد به‌کار بردن عبارت "بیماری ایدز" تا زمانی که نشانه‌های بالینی آشکار نشده‌اند پرهیز کرد. تأکید زیادی در این مورد وجود دارد که میان کسانی که اچ.آی.وی دارند با کسانی که ایدز دارند، باید تفاوت قائل شد. به این نکته نیز باید توجه داشت که بیماری تنها در بخشی از مناطق جهان یک "بلا" و "مصیبت" است و بهتر است به جای عبارت‌های نظیر "بلا" و "مصیبت" از واژه "همه‌گیری" استفاده کرد. همچنین باید توجه داشت که ایدز یک آلودگی نیست و با بیماری‌های مسری عادی که منتقل می‌شوند، متفاوت است.

استفاده کنید از:	زیرا:	پرهیز کنید از:
AIDS	این واژه در زبان انگلیسی معانی گوناگونی دارد. همچنین AIDS مخفف عبارت سندرم نقص ایمنی اکتسابی است و باید با حروف بزرگ نوشته شود.	Aids
اچ. آی. وی مثبت: مردمی که با اچ. آی. وی / ایدز زندگی می‌کنند، افرادی که با اچ. آی. وی زندگی می‌کنند.	به کار بردن این عبارات دو بخش مختلف بیماری را با هم جابه‌جا می‌کند. مرحله اول دچار این ویروس شدن است و مرحله دوم ایدز داشتن است. مردم ممکن است ایدز داشته باشند اما نمی‌توانند ناقل ایدز باشند.	حامل ایدز؛ ناقل ایدز؛ ایدز مثبت
آزمایش آنتی‌بادی اچ. آی. وی	بیشتر تست‌هایی که از بیماران گرفته می‌شود آنتی‌بادی اچ. آی. وی را شناسایی می‌کند. تستی برای ایدز وجود ندارد و تشخیص آن بسته به نشانه‌های بالینی است.	آزمایش ایدز
اچ. آی. وی؛ ویروس عامل ایدز	به کار بردن این عبارت می‌تواند سبب اشتباه گرفتن میان اچ. آی. وی و ایدز شود.	ویروس ایدز
مردمی که با اچ. آی. وی / ایدز زندگی می‌کنند؛ افرادی که با اچ. آی. وی زندگی می‌کنند.	اشاره دارد به اینکه کمکی به فرد نمی‌توان کرد. احساس گناهکار بودن و سرزنش در فرد پدید می‌آورد.	قربانی ایدز
مردمی که با اچ. آی. وی / ایدز زندگی می‌کنند	اشاره دارد به اینکه هر شخص دیگری که با ایدز زندگی می‌کند گناهکار است	قربانی بیگناه
رفتارهای پرخطر	گروه پرخطر نداریم. رفتار پرخطر داریم. اینکه فردی را به عنوان عضو گروهی طبقه‌بندی کنیم او را در درجه بالاتری از خطر قرار نمی‌دهد. این رفتارهای فردی افراد است که آنها را در معرض خطر می‌دهد.	گروه‌های پرخطر
بر اثر یک بیماری مربوط به ایدز مردن	ایدز یک بیماری نیست، یک سندرم (گروهی از بیماری‌ها) است. فردی که با ایدز زندگی می‌کند بر اثر آن می‌میرد که نمی‌تواند با یک عفونت نظیر سل یا سرطان به خوبی مبارزه کند.	بر اثر ایدز مردن

جمع‌بندی

ارتباطات سلامت، به دنبال بهره‌گیری مثبت از رسانه‌ها برای ارتقای دانش و آگاهی عمومی در حوزه سلامت است. این روزها توصیه می‌شود که روزنامه‌نگاران با فاصله گرفتن از عینیت صرف و گزارش بی‌طرفانه و جزء به جزء واقعیت‌های موجود، مدافعه‌جویی پیشه کنند و به سوی شکل‌دادن چارچوب‌هایی حرکت کنند که به ارتقای نظام سلامت عمومی جامعه کنند. از این منظر گزارشگری ایدز ویژه‌ای می‌یابد. در حال حاضر روزانه ۵۷۰۰ نفر در دنیا بر اثر بیماری‌های ناشی از همه‌گیری ایدز جان خود را از دست می‌دهند. بخش عمده‌ای از این جمعیت در کشورهای توسعه‌نیافته زندگی می‌کنند. البته ایدز در کنار اینکه معلول توسعه‌نیافتگی است در کشورهایی مانند آفریقای جنوبی که بخش زیادی از جمعیت با این ویروس زندگی می‌کنند و هزینه‌های بالای آن، خود به عامل توسعه‌نیافتگی نیز تبدیل شده است. دولت‌ها معمولاً تا میزان ابتلا به بیماری به حدود یک درصد نرسد اقدامات جدی برای پیشگیری را آغاز نمی‌کنند و یا این اقدامات سرعت کافی ندارند. در این میان ارتباطات سلامت و مدافعه‌جویی

رسانه‌ای به‌عنوان حوزه‌ای که هدفش تغییر رفتار اجتماعی و اثرگذاری بر سیاستگذاران است نقش مهمی در افزایش آگاهی و توجه عمومی نسبت به این بیماری ایفا می‌کند. روزنامه‌نگاران این حوزه به‌عنوان ارتباطات‌گران ایدز باید در مسیر انگ‌زدایی و آگاهی‌بخشی در مورد این همه‌گیری گام بردارند و این جز با رعایت مجموعه‌ای از اصول اخلاقی در حوزه روزنامه‌نگاری ایدز و همچنین رعایت استانداردهای زبانی امکان‌پذیر نیست.

منابع

- Clarke, J. N., "Cancer, Heart Disease, and AIDS: What Do The Media Tell Us About These Diseases?" Health Communication . 4 (2), 1992.
- ETHICS & REPORTING ON HIV/AIDS, Retrieved April 25, 2008, from Jouran-Aids: <http://www.journaids.org/ethics.php>
- Franklin, B., Hamer, M., Hanna, M., Kinsey, M., & Richardson, J. E. *Key Concepts in Media Studies*. London: Sage, 2005.
- Global Health Atlas. Retrieved April 25, 2008, from Global Health Organization: <http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/EFS2004/index.asp>
- Health Communication. (Centre for Health Promotion, University of Toronto) Retrieved April 3, 2007, from *The Health Communication Unit*: http://www.thcu.ca/infoandresources/health_communication.htm
- Kitzinger, J. "Media Impact on Public Belife about AIDS". In D. Miller, J. Kitzinger, K. Williams, p. Beharrel, & P. Beherrell, the *Circuit of Mass Communication*. London: Sage, 1998.
- Krüger, F. ETHICS & REPORTING ON HIV/AIDS. Retrieved 4 4, 2008, from Journaids: 8 April, 2005. <http://www.journaids.org/ethics.php>
- McQuail, D. "Communication of Risk". In McQuail's *Mass Communication Theory*, Lonson: Sage, 2006.
- Pepper, G. L. "Book Review: AIDS and Its Metaphors", *Journal of Health Communication* , 1 (4), 1989.
- REPORTING ON HIV/AIDS. Retrieved april 25, 2008. from Journ-Aids, 2007: <http://www.journaids.com/>
- Risk Communication, (The Centre for Health Promotion,Univercity of Toronto) Retrieved 4 3, 2007, from The Health Communication Unit : http://www.thcu.ca/infoandresources/risk_communication.htm
- Roger, E. "Up tp date report", *Journal of Health Communication* , 1 (1), 1995.
- Sontag, S, *AIDS and Its Metaphors*, New York: Farrar, Straus & Giroux, 1988.
- Souza, R. d. "The Construction of HIV/AIDS in Indian Newspapers: A Frame Analysis", *Health Communication* , 21 (3), 2007.
- Vincent, R. *Breaking Barriers, Effective Communication for Universal Access to HIV Prevention, treatment, care and support by 2010*, Lusaka, Zambia: Panos Global AIDS Programme, 2006.
- Williams, K. a. "Prodicing AIDS News". In D. Miller, J. Kitzinger, K. Williams, p. Beharrel, & P. Beherrell, *The Circuit of Mass Communication*, London: Sage, 1998.
- World Bank., *World Bank Report: Modeling the Cost and Consequences*. Washington: World Bank, 2004.
۱۸. آسیب پنهان. تابستان ۱۳۸۶. تهران، ایران: خبرنامه مرکز مدیریت بیماری‌ها در زمینه اچ.آی.وی/ایدز و رفتارهای مخاطره‌آمیز.
۱۹. آسیب پنهان. زمستان ۱۳۸۶. تهران، ایران: خبرنامه مرکز مدیریت بیماری‌ها در زمینه اچ.آی.وی/ایدز و رفتارهای مخاطره‌آمیز.