

از کلیشه تا آموزش

بازنمایی ایدز در تلویزیون ایران با تمرکز بر سریال پریا

عبدالله بیچرانلو^۱، سیاوش صلواتیان^۲، زینب ابراهیم‌زاده^۳

چکیده

بیماری ایدز در طول دهه‌های گذشته، قربانیان زیادی در ایران گرفته است. بازتاب و بازنمایی رسانه‌ای این مسئله مبتلابه جامعه ایران در آثار هنری و رسانه‌ای، در نگاه جامعه به این بیماری مؤثر بوده است. مقاله حاضر درصدد است تا ضمن مروری بر روند بازنمایی کلیشه‌پردازانه ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز و مبتلایان به آن در تلویزیون ایران، بر سریال تلویزیونی پریا که ضمن دراماتیزه کردن ابعادی از شیوع این بیماری در جامعه ایران، رویکردی آموزش‌محور در پرداخت به این بیماری داشت، متمرکز شده است. ۲۳ سکانس برای تحلیل لایه‌های معنایی موجود در آنها با استفاده از روش نشانه‌شناسی فیسک انتخاب شد و در سه سطح، نشانه‌های ارائه‌شده در خصوص بیماری و بیماران ایدز و مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی تحلیل گردید. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که گرچه سریال پریا در نمایش بیماری ایدز و مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی، با واقعیت فاصله بسیار دارد و برخی آموزش‌های انعکاس‌یافته در آن، کاستی‌هایی دارد، اما این سریال با فاصله گرفتن از کلیشه‌سازی‌های معمول تلویزیون در این زمینه، دربردارنده رویکرد همدلانه بیشتری در قبال بیماران مبتلا به ایدز و ویروس اچ‌آی‌وی است. همچنین در این سریال از میان مؤلفه‌های گوناگون مربوط به درمان بیماری، تنها بر حمایت عاطفی و روانی خانواده‌ها از بیماران، متمرکز بوده است و درمان‌های دارویی کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

واژگان کلیدی

بیماری ایدز، ویروس اچ‌آی‌وی، تلویزیون، سریال پریا، بازتاب، بازنمایی.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۶/۲۲

۱. استادیار علوم ارتباطات اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران bikaranlou@ut.ac.ir

۲. استادیار علوم ارتباطات اجتماعی، دانشگاه صدا و سیما Salavatian@iribu.ac.ir

۳. کارشناسی ارشد علوم ارتباطات اجتماعی z.ebrahimzade@ut.ac.ir

مقدمه

بیماری ایدز، حاصل فعالیت نوعی ویروس مسری است که با ضعیف کردن قدرت ایمنی بدن، توانایی فرد بیمار را برای مقابله با بیماری‌های عفونی کاهش می‌دهد و بنابراین زمینه را برای ابتلا به انواع بیماری‌های وخیم مانند سل، سرطان، ذات‌الریه و غیره فراهم می‌آورد. این بیماری واکسن یا درمان قطعی ندارد و بنابراین ابتلا به بیماری ایدز و ویروس اچ‌آی‌وی به معنای به همراه داشتن این ویروس در تمام مراحل زندگی است (گیدنز و ساتن، ج ۱، ۱۳۹۵). بر طبق برآورد سازمان ملل از سال ۱۹۸۱ تا ۲۰۰۵ حدود ۳۵ میلیون نفر در سراسر جهان، جان خود را به دلیل ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز از دست داده‌اند و همین تعداد تلفات بالای این بیماری باعث شده است که بیماری ایدز به یکی از گشنده‌ترین بیماری‌های تاریخ تبدیل شود. امروزه تعداد مبتلایان به این بیماری، ۴۲ میلیون نفر در سراسر جهان تخمین زده می‌شود (جدیدترین آمار مبتلایان به ایدز در ایران اعلام شد، ۱۳۹۵).

ویروس ایدز، تاکنون دو موج را در کشور پشت سر گذاشته است: موج نخست مربوط به بیماران هموفیلی بود. به دلیل اینکه بیماران هموفیلی نیازمند فاکتورهای انعقاد خون و به تبع آن خون سالم و تمیز هستند، با وساطت سازمان انتقال خون ایران، از شرکتی فرانسوی خون وارد کشور شد. این خون وارد شده، آلوده به ویروس اچ‌آی‌وی بود و بسیاری از افراد را در سال‌های ۱۳۶۴ تا ۱۳۶۶ به این ویروس آلوده کرد. موج دوم ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی به افزایش تعداد مبتلایان از طریق مصرف سرنگ‌های آلوده مربوط می‌شود که از اواخر دهه ۱۳۷۰ تا اواسط دهه ۱۳۸۰ پیشروی بالایی داشت و پس از آن در اواخر دهه ۱۳۸۰ تا حدودی کنترل شد، اما هنوز به کلی کنترل نشده است و سالانه بیش از ۵۲ درصد

از مبتلایان به اچ‌آی‌وی/ایدز از این طریق مبتلا می‌شوند. از طرف دیگر، موج سوّم ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی به افزایش تعداد ابتلا از طریق روابط جنسی کنترل‌نشده مربوط می‌شود که از اوایل دهه ۱۳۸۰ در ایران پیشی گرفت. بر اساس اعلام وزیر بهداشت، ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی در کشور ما سالانه ۱۰ درصد افزایش دارد. همچنین طبق آخرین آمار رسمی وزارت بهداشت تاکنون ۳۳۰۰۰ نفر مبتلا به این ویروس در کشور شناسایی شده‌اند و ۸۵ درصد از مبتلایان را مردان و ۱۵ درصد از آنها را زنان تشکیل می‌دهند (آمار مبتلایان به ایدز در ایران از زبان وزیر بهداشت، فردانیوز، ۱۳۹۵).

مسئله اچ‌آی‌وی/ایدز در کشور ما، از چند جهت قابل مطالعه است. نخست اینکه با توجه به تابوهایی که در مورد این بیماری وجود دارد، در رسانه‌ها به این بیماری کمتر پرداخته می‌شود و همچنین آمار در خصوص افراد مبتلا کمتر ارائه می‌شود. از سوی دیگر، ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز به لحاظ پزشکی در دسته بیماری‌هایی قرار می‌گیرد که عوارض آن تا آخر عمر فرد، همراه وی است. به‌علاوه، به این دلیل که ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز از طریق روابط جنسی نیز قابلیت انتقال دارد، بر ازدواج و تشکیل خانواده تأثیر زیادی دارد. بنابراین به‌منظور تغییر نگرش و متعاقب آن تغییر رفتار مردم در مورد ویروس اچ‌آی‌وی و بیماری ایدز، پرداختن به آن در آثار هنری و رسانه‌ای و ازجمله در تلویزیون ضروری است، چراکه به نظر می‌رسد تلویزیون یکی از منابع اصلی آگاهی در این زمینه باشد (مک‌آلر و گونتر، ۱۳۷۲). اما با توجه به اینکه چگونگی بازتاب مسائل مربوط به اچ‌آی‌وی/ایدز و مبتلایان به آنها در رسانه‌ها ازجمله در تلویزیون، بر دریافت و خوانش مخاطبان از آن تأثیر دارد، و چه‌بسا گاه بازنمایی کلیشه‌ای و صرفاً هراس‌انگیز گذشته در مورد این بیماری در تلویزیون، باعث فهم نادقیقی از مبتلایان در جامعه شده، ضروری است که تصویر تلویزیونی این ویروس/بیماری و افراد مبتلا به آن مطالعه شود.

تلویزیون ایران در سریال‌های متعددی چون «پرواز در حباب»، «نرگس»، «اولین شب آرامش»، «ساعت شنی»، «خط قرمز» و «پریا» به موضوع اچ‌آی‌وی/ایدز پرداخته است. اما پیش از «پریا»، سریال‌های دیگر عمدتاً به کلیشه‌های منفی در خصوص اچ‌آی‌وی/ایدز و افراد مبتلا به آن دامن زدند؛ به این معنی که در این سریال‌ها افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز به‌کرات، در قالب شخصیت‌هایی به تصویر درآمدند که عموماً از طریق استفاده از سرنگ مشترک یا روابط جنسی خارج از چارچوب ازدواج به این بیماری مبتلا می‌شدند و محور اصلی درام بر خیانت افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز به خانواده‌هایشان، متمرکز بود. از این رو این بیماری به‌عنوان نوعی «عقوبت الهی» بازنمایی می‌شد. این نوع پرداخت رسانه‌ای به ایدز در طول بیش از دو دهه در تلویزیون ایران به طرد مبتلایان از جامعه و شکل‌گیری ذهنیتی منفی در مورد آنها منجر شد. بنابراین رویکردی آموزشی در خصوص نحوه درمان، مواجهه با این بیماری و مواجهه اطرافیان با مبتلایان در این سریال‌ها وجود نداشت. در رویکردی متفاوت به بازنمایی ابتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز، سریال پریا هم حائز ویژگی‌های دراماتیک (موضوعاتی چون طلاق، ارتباط عاطفی میان والدین و فرزندان، و...) بوده و هم با نگاهی آموزشی به مسئله اچ‌آی‌وی/ایدز پرداخته است.

انتخاب سریال پریا در این مقاله، چند دلیل داشت: نخست اینکه پریا، اولین سریالی است که با رویکردی آموزشی از تلویزیون پخش شده است. دوم اینکه سریال در تابستان سال ۱۳۹۵^۱ و در ساعات پربیننده تلویزیون (ساعت ۲۰:۴۵) پخش شد. مهم‌تر اینکه سریال مذکور، مقبولیت بالایی نزد مخاطبان پیدا کرد. بر طبق اعلام وبگاه شبکه سوم سیما، «میزان رضایت‌مندی مخاطبان از سریال پریا، ۷۰ درصد بوده است» («پریا» از مردم نمره قبولی گرفت، ۱۳۹۵).

۱. این سریال در طول سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷ - از جمله در تابستان ۱۳۹۷ از شبکه آی‌فیلم - در نوبت‌های مختلف بازپخش شده است.

هدف اصلی این مقاله، مطالعه نشانه‌های سریال پریا به‌عنوان نخستین سریال آموزشی در حوزه اچ‌آی‌وی/ایدز و مذاقه در نحوه بازتاب و بازنمایی اچ‌آی‌وی/ایدز و مبتلایان به آن در این سریال است. بنابراین، سؤال مقاله این است که اچ‌آی‌وی/ایدز و مبتلایان به آن در سریال پریا به‌مثابه یک اثر هنری چگونه بازنمایی شده است؟

مبانی نظری

بازتاب ایدئولوژی و جامعه در اثر هنری

رویکرد بازتاب از مهم‌ترین رویکردهای نظری برای تحلیل جامعه‌شناختی آثار هنری، از جمله سریال‌های تلویزیونی است. بسیاری از جامعه‌شناسان هنر معتقدند که شرایط، ویژگی‌ها و تحولات اجتماعی در آثار هنری معاصرشان بازتاب داده می‌شوند و با نقد جامعه‌شناختی می‌توان به شناخت مناسبی از جامعه معاصر آثار هنری رسید. جنت ولف در نظریه‌اش در مورد «تولید اجتماعی هنر» تأکید دارد که هنرمند موجودی تک‌افتاده، برکنده از اجتماع و مصون از تأثیر ساختارها نیست (ولف، ۱۳۶۷: ۳۰). انعکاس وجوه گوناگون حیات اجتماعی انسان در آثار هنری نیز درست از همین جا ناشی می‌شود که هنرمند زاده شرایط اجتماعی/تاریخی خود و جهان‌نگری حاکم بر آن شرایط است. تبلور ایدئولوژی در هنر همواره با وساطت دو مجموعه شرایط در ساحت زیبایی‌شناسی تحقق می‌پذیرد: «شرایط تولید هنری» و «قراردادهای زیبایی‌شناختی». منظور از شرایط تولید هنری همان ابزارها، فنون، مواد و زمینه‌های عینی تاریخی و اجتماعی است که پدید آمدن آثار ادبی و هنری بدون آنها ممکن نیست و منظور از قراردادهای زیبایی‌شناختی همان مادیت نشانه‌ها، زبان و عینیت رمزگان و قواعد زیبایی‌شناختی است. به‌طور کلی، نقطه ثقل مفاهیم این سنخ تأکید بر تعامل دیالکتیکی جامعه و اثر هنری، گسست از الگوی خطی و مکانیکی بازنمایی،

درهم‌تنیدگی آفرینش هنری با علائق و منافع و روابط و مناسبات قدرت، برساخته‌بودن پدیده‌های اجتماعی و تولیدات هنری، و رابطه‌ی متن و نقد و تاریخ است. همچنین در رویکرد بازتاب، اعتقاد این است که هنر دربردارنده‌ی اطلاعاتی درباره‌ی جامعه است و به عبارت دیگر، «هنر آینه‌ی جامعه است» (راوودراد، ۱۳۸۲: ۱۰). رویکرد بازتاب^۱ بر این ایده استوار است که «هنر همواره چیزی درباره‌ی جامعه به ما می‌گوید. در این رویکرد، تحقیق بر آثار هنری متمرکز می‌شود تا دانش و فهم ما از جامعه را ارتقا بخشد» (الکساندر، ۱۳۹۱: ۵۵). بنابراین آنچه تعریف رویکرد بازتاب را در مباحث جامعه‌شناسی تلویزیون برجسته می‌سازد، تمرکزی است که بر تأثیرپذیری مستقیم سریال‌ها و دیگر تولیدات نمایشی تلویزیونی از شرایط اجتماعی دارد و این داعیه که سریال‌های تلویزیونی، زمانی که به مسائل اجتماعی مانند ایدز می‌پردازند، در تلاش‌اند تا واقعیات اجتماعی را آن گونه که در جامعه جریان دارند، بازتاب دهند.

البته این بازتاب و آیینگی، ویژگی‌هایی خاص دارد که آن را از ساده‌انگاری و تصور وجود رابطه‌ی سرراست میان جامعه و هنر دور می‌کند. این آینه یک آینه‌ی تخت نیست، بلکه محدب یا مقعر است. آینه به مقتضای خود موضوع را انتخاب می‌کند و آن را در چارچوب قرار می‌دهد، بخش‌هایی را نادیده می‌گیرد و بخش‌هایی را نیز مهم‌تر جلوه می‌دهد. «کار جامعه‌شناسی هنر در رویکرد بازتاب علاوه بر مطالعه‌ی هنر به‌عنوان آینه‌ی جامعه، مطالعه‌ی خود آینه و میزان انحراف آن از واقعیت است که این کار را با استفاده از سایر منابع اطلاعاتی درباره‌ی جامعه به انجام می‌رساند» (راوودراد، ۱۳۸۲: ۱۶). بنابراین رویکرد بازتاب بر مطالعه‌ی این موضوع متمرکز است که آثار هنری از جمله سریال‌های تلویزیونی تا چه میزان در ارائه

1. reflection approach

مسائل جامعه، به واقعیت وفادار هستند و از سوی دیگر تا چه میزان در ارائه اطلاعات، دست به گزینش می‌زنند.

بازنمایی

نظریه‌پردازان بر این باورند که بازنمودهای تصویری و متنی رسانه‌های جمعی اهمیت زیادی برای واقعیت زیسته ما دارند و بنابراین تحلیل‌های خود درباره این بازنمودها را در چارچوب نظریه بازنمایی^۱ صورت‌بندی کرده‌اند. نظریه بازنمایی به لحاظ سطح تحلیل، به دو نوع کلاسیک و جدید تقسیم می‌شود. بر طبق نظریه کلاسیک بازنمایی، آثار هنری و فرهنگی هر جامعه‌ای بازتاب‌دهنده مسائل اجتماعی زمان خود هستند و همچون آینه اجتماع عمل می‌کنند (راودراد ۱۳۸۲، کنی^۲، ۲۰۰۵، میلر و استم^۳، ۱۹۹۹). تاکنون بر آن است که رسانه‌های جمعی، به بازتولید نمادین اجتماع یعنی به نحوه‌ای که یک جامعه میل دارد خود را ببیند، می‌پردازند (استریناتی، ۱۳۸۰). برخی به‌خصوص نظریه‌پردازان روانکاوی، هنر را ارضاکنده نیازها و تخیلات مشترک اجتماعی می‌پندارند یا آن را رؤیاهای اجتماعی برخاسته از ضمیر ناخودآگاه جمعی تصور می‌کنند. از سوی دیگر، برخی به تأسی از سنت مارکسیستی، آثار هنری را محصول شرایط اقتصادی و اجتماعی و همچنین ایدئولوژی طبقه حاکم بر جامعه می‌پندارند (کنی، ۲۰۰۵).

نظریه جدید بازنمایی که ملهم از مطالعات فرهنگی معاصر مباحث مربوط به چرخش زبانی است بر آن است که رسانه‌ها آینه‌وار اقدام به انعکاس واقعیت نمی‌کنند، بلکه بر ساخت اجتماعی واقعیت اثر می‌گذارند (مهدی‌زاده، ۱۳۸۷: ۹؛ بنت، ۱۳۸۶: ۱۲۱؛ استوری،

1. representation theory

2. Kenney

3. Miller & Stam

۱۳۸۵: ۲۳) و بنابراین، «بازنمایی را باید ساخت رسانه‌ای و زبانی واقعیت دانست» (مهدی‌زاده، همان: ۹).

روش پژوهش

پژوهش حاضر با استفاده از روش نشانه‌شناسی فیسک انجام شده است. در دهه‌های اخیر، استفاده از روش‌های کیفی به شدت توسعه و گسترش یافته است. «روش‌های تحقیق کیفی ارتباط خاصی با مطالعه روابط اجتماعی دارد و وام‌دار این واقعیت است که زیست‌جهان‌ها متکثر شده‌اند» (فلیک، ۱۳۹۲: ۱۳). «هدف از انجام پژوهش‌های کیفی، نزدیک شدن به عالم واقعیت و شناخت، توصیف و گاهی تشریح پدیده‌ها از دل پدیده‌ها به روش‌های گوناگون است» (بیچرانلو، ۱۳۹۰: ۹۹).

نشانه‌شناسان عقیده دارند که هیچ نشانه‌ای فارغ از معنا نیست؛ لذا نشانه‌شناسی علاوه بر اینکه مستلزم شناخت و درک متن است، تفسیر و ارزیابی آن را نیز در بر می‌گیرد (ضمیران، ۱۳۸۲: ۱۵۱). فیسک میان تولید متون و تولید معنا تمایز قائل می‌شود و از نظر او برای فهم این تمایز نیازمند مفهوم گفتمان هستیم. گفتمان در ساده‌ترین معنای آن عبارت است از سازمان‌دهی زبان در سطحی فراتر از سطح جمله. در سطحی فراتر از سطح جمله می‌توان از گفتمان‌های غیرکلامی مانند گفتمان نور یا دوربین نام برد. ...گفتمان‌ها توسط گوینده‌های منفرد تولید نمی‌شوند، بلکه در زمینه‌ای اجتماعی تولید شده، بسط می‌یابند و معنای خود را پیدا می‌کنند (شهرلی‌بر، ۱۳۹۰).

از نظر فیسک «رمز» عبارت است از نظامی از نشانه‌های قانونمند که همهٔ احاد یک فرهنگ به قوانین و عرف‌های آن پایبندند. این نظام مفاهیمی را در فرهنگ به وجود می‌آورد و اشاعه می‌دهد که موجب حفظ آن فرهنگ است. رمز، حلقهٔ واسط بین پدیدآورنده،

متن و مخاطب است و نیز حکم عامل پیوند درونی متن را دارد. از راه همین پیوند درونی است که متون گوناگون، در شبکه‌ای از معانی به وجود آورنده دنیای فرهنگی ما، با یکدیگر پیوند می‌یابند. این رمزها در ساختاری سلسله‌مراتبی و پیچیده عمل می‌کنند (اسماعیلی، ۱۳۹۳).

فیسک هدف از تحلیل نشانه‌شناختی را معلوم کردن آن لایه‌های معنایی رمزگذاری شده‌ای می‌داند که در کوچک‌ترین ساختارهای تولیدات صوتی - تصویری مشاهده می‌شوند (فیسک، ۱۳۸۰). از نگاه فیسک، رمزها دارای سه سطح هستند: واقعیت، بازنمایی، ایدئولوژی (فیسک، ۱۳۸۰: ۱۲۸).

جدول ۱- سطوح سه‌گانه تحلیل نشانه‌شناختی فیسک

<p>واقعهای که قرار است از تلویزیون پخش شود، پیشاپیش با رمزهای اجتماعی رمزگذاری شده است؛ مثل ظاهر، لباس، چهره‌پردازی، محیط، رفتار، گفتار، حرکات سر و دست و صدا.</p>	<p>واقعیت یا رمزگان اجتماعی</p>	<p>سطح ۱</p>
<p>رمزهای اجتماعی را رمزهای فنی به کمک دستگاه‌های الکترونیکی رمزگذاری می‌کنند. برخی از رمزهای فنی عبارت‌اند از: دوربین، نورپردازی، تدوین، موسیقی و صدابرداری. رمزهای اخیر نیز بازنمایی عناصر دیگری را شکل می‌دهند: از قبیل روایت، کشمکش، شخصیت، گفت و گو، زمان و مکان و انتخاب نقش آفرینان.</p>	<p>بازنمایی یا رمزگان فنی</p>	<p>سطح ۲</p>
<p>رمزهای ایدئولوژیک، عناصر مزبور را در مقوله‌های «انسجام» و «مقبولیت اجتماعی» قرار می‌دهند مانند: فردگرایی و مادی‌گرایی.</p>	<p>ایدئولوژی یا رمزگان ایدئولوژیک</p>	<p>سطح ۳</p>

روش نمونه‌گیری مورد استفاده در این پژوهش، روش هدفمند بوده است. از میان ۳۶ قسمت سریال پریا ۲۳ سکانس که به‌صورت مستقیم به موضوع اچ‌آی‌وی/ایدز پرداخته‌اند، برای تحلیل نشانه‌شناختی انتخاب گردیده‌اند و در انتخاب سکانس‌ها، مواردی که صرفاً در جهت پیشبرد روایت داستان بوده‌اند، تحلیل نشده‌اند.

نمونه‌گیری و تحلیل سکانس‌ها تا زمان تکراری شدن یافته‌های حاصل از تحلیل‌ها ادامه یافت. نشانه‌های اولیه از دستیابی به اشباع نظری از سکانس ۲۰ مشخص شد و فرایند نمونه‌گیری تا سکانس ۲۳ ادامه یافت. در جدول ۲ سکانس‌های انتخابی و همچنین پیام کلی سکانس‌ها را شاهد هستیم:

جدول ۲- سکانس‌های منتخب تحلیل‌شده از سریال پریا

شماره سکانس	قسمت	پیام سکانس
۱	۱	راه‌های انتقال
۲ تا ۵	۱، ۶، ۱۲، ۱۳	مشکلات روحی فرد و اطرافیان پس از اطلاع از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی
۶	۱۴	راه‌های انتقال مشکلات روحی اطرافیان پس از اطلاع از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی
۷ تا ۱۱	۱۵، ۱۶، ۱۷	مشکلات روحی فرد و اطرافیان پس از اطلاع از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی ترس فرد از بیماری ایدز
۱۲	۱۷	راه‌های انتقال آموزش پزشکی
۱۳	۱۷	ترس از بیماری ایدز
۱۴	۱۸	مشکلات روحی فرد پس از اطلاع از ویروس اچ‌آی‌وی ترس از بیماری ایدز

پیام سکانس	قسمت	شماره سکانس
مشکلات روحی فرد پس از اطلاع از ویروس اچ‌آی‌وی لزوم حمایت عاطفی	۱۸	۱۵
رفتارهای نادرست اطرافیان مبتلا به ویروس ترس از بیماری ایدز	۲۴، ۲۳، ۲۰	۲۰ تا ۱۶
لزوم حمایت عاطفی سازمان‌های مردم‌نهاد حمایت از مبتلایان به اچ‌آی‌وی/ایدز	۲۶	۲۱
رفتارهای نادرست اطرافیان فرد مبتلا ترس از ایدز	۳۲	۲۲
آموزش پزشکی	۳۴	۲۳

یافته‌ها

چکیده داستان سریال پریا

کیوان و شهرام در یک پارتنری شبانه، شرکت کرده‌اند. کیوان از طریق سرنگ آلوده، مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی می‌شود، اما قبل از آنکه این موضوع را بفهمد، به پریا - دختر خاله مطلقه‌اش - که دو فرزند دارد و به‌تازگی از خارج برگشته، علاقه‌مند شده است و بالاخره با مشقت‌های فراوان و ایستادگی در برابر مخالفت پدرش، با وی ازدواج می‌کند. پریا و کیوان سعی می‌کنند زندگی تازه‌ای را آغاز کنند، اما آزمایش اچ‌آی‌وی کیوان مثبت می‌شود. با وجود این، پریا کیوان را ترک نمی‌کند و علی‌رغم مشکلات فراوانی که پیش روی آنها قرار می‌گیرد از جمله عدم پذیرش کیوان، به‌ویژه به‌عنوان یک مبتلا به اچ‌آی‌وی از سوی فرزندان پریا، زندگی مشترک پریا و کیوان، تداوم پیدا می‌کند.

به دلیل این که شرح تحلیل همهٔ سکانس‌های سریال سبب طولانی‌شدن مقاله می‌شود، تحلیل دو سکانس برای نمونه در ادامه ذکر شده است.

سکانس انتقال وپروس از طریق سرنگ آلوده

الف- توصیف سکانس

کیوان در اثر مصرف داروی روان‌گردان بی‌هوش بر روی تخت افتاده است. صاحب مهمانی، به شهرام می‌گوید سریعاً دارویی به او تزریق کند تا پدر کیوان بالا می‌آید کیوان را در این حال نبیند. شهرام در اثر مصرف مواد مخدر نشئه است. دوربین بعد از زوم بر روی صورت شهرام ردّ نگاهش را که سرنگ استفاده شده است نشان می‌دهد. سپس سرنگ را برمی‌دارد و دارویی را به کیوان تزریق می‌کند.

ب- تحلیل سکانس

سطح اول: تزریق دارو به کیوان برای بهبود حال وی که در اثر مصرف داروی روان‌گردان بیهوش شده است به وسیلهٔ سرنگ مشترک انجام می‌شود و تصادفاً دارو با سرنگ آلوده به وی تزریق می‌شود. محل وقوع سکانس اتاقی نیمه‌تاریک است و از پنجرهٔ اتاق می‌توان رقص نوری را که در فضای داخلی خانه و خارج از اتاق روی می‌دهد مشاهده کرد. تابلوی نقاشی‌ای که به صورت کج نصب شده است و نقوش روی آن، خطوط درهم و برهم قرمز، آبی و سفید هستند. این تابلو، در واقع نقاشی آبستره و مدرنی است که در جهت شخصیت‌پردازی صاحب مهمانی مورد استفاده قرار گرفته است؛ او شخصیتی مدرن و گرایش به سبک زندگی غربی دارد. سرنگ، فنکد اتمی، قاشق برای استعمال مواد مخدر، لیوان و لپ‌تاپ همگی بر روی زمینه‌ای مشکی بر روی میز قرار دارند و این زمینه تیره می‌تواند نشانه‌ای برای آلوده بودن این ابزار و وسایل باشد. میز پر از ادکلن است که

مشخص می‌کند صاحب مهمانی به‌ظاهر خود اهمیت می‌دهد. تخت یک‌نفره که نشان می‌دهد صاحب‌خانه مجرد است و حلقه دست شهرام، نشانه‌ای است بر متأهل بودن وی. نشئه بودن شهرام (مالیدن چشم‌ها با دست، بی‌حالی شدید و فین‌فین‌های مکرر) تأییدی است بر مصرف بیش از حد مواد مخدر توسط او؛ زمانی که او کار غیرمنطقی تزییق دارو به کیوان را انجام می‌دهد در ذهن مخاطب ارتباطی میان مصرف مواد مخدر توسط او و دست‌زدن به چنین کاری، شکل می‌گیرد. از سوی دیگر بی‌کنشی کیوان در جریان تزییق دارو به او که سریال از این طریق زمینه ذهنی مثبتی را برای بیننده رقم می‌زند تا به این واسطه از عاملیت کیوان در ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی جلوگیری کند.

سطح دوم: نمای مدیوم، مدیوم کلوزآپ و کلوزآپ که به‌وسیله این نماها سعی در ایجاد نزدیکی و تمرکز بر روی سوژه‌ها دارد. در این سکانس با استفاده از نمای مدیوم فضا به مخاطب معرفی می‌شود تا به این واسطه او را به محیطی که داستان در جریان است، نزدیک‌تر کند. سپس با استفاده از نمای مدیوم کلوزآپ، مخاطب متوجه موقعیت کاراکترها نسبت به یکدیگر و وسایل صحنه می‌شود و در نهایت با استفاده از نمای کلوزآپ حالات چهره و وضعیت درونی شخصیت‌ها برای مخاطب پررنگ‌تر می‌شود. رنگ تیره چهره شهرام، حالت برافروخته صورت صاحب مهمانی و صورت رنگ‌پریده کیوان، همگی از طریق نمای کلوزآپ قابل تشخیص است که به این واسطه اعتیاد و نشنگی شهرام، عصبانیت و اضطراب صاحب مهمانی از موقعیت پیش‌آمده و بیماری و کیوان پررنگ شده است. زاویه بالا که نشان‌دهنده تسلط روایتگر بر روایت‌شونده است. به‌علاوه دوربین در کل این سکانس بر روی دست گرفته شده است و لرزش در آن محسوس است. استفاده از فن دوربین روی دست، نشان‌دهنده موقعیتی متزلزل و ناپایدار است و این معنا را به دنبال خود دارد که وضعیت به‌زودی متشنج خواهد شد. زمانی که شهرام و کیوان در کادر قرار

دارند، ترکیب‌بندی به سمت شهرام نامتقارن است تا به این واسطه انفعال کیوان در جریان تزریق دارو به او و همچنین تسلط شهرام بر او را روشن می‌کند. فوکوس بر روی سوژه‌هاست و عمدتاً اشیا و بک‌گراند فلو هستند. کارگردان با فوکوس بر روی شخصیت‌ها به جای محیط، عاملیت اصلی در بروز مشکلات را به افراد می‌دهد و اهمیت سبک زندگی افراد را در حضور در مهمانی‌های غیرمتعارف و انتقال ویروس ایدز، پررنگ‌تر می‌نماید. همچنین نورپردازی موضعی سبب به وجود آمدن سایه‌های شدید و تشدید حالات چهره و موقعیتی که کاراکترها در آن قرار دارند، شده است. این سایه‌ها و کنتراست شدیدی که در محیط فیلم‌برداری وجود دارد، فضا را متلاطم و ملتهب تصویر می‌کند.

موسیقی دارای آکسان‌گذاری کوتاه و القاکننده ترس است. صداهای کاراکترها در این سریال دارای زمینه بم و سطح پایین (صدای آهسته) است که نشان از پیچ و امری پنهانی دارد. صدای موسیقی ریتمیکی که پخش می‌شود نیز پس‌زمینه صدای صحبت کاراکترهاست که نشان‌دهنده در جریان بودن مهمانی است.

خط اصلی داستان در این سکانس، انتقال ویروس از شهرام به کیوان از طریق سرنگ آلوده مشترک است. کشمکش اصلی میان شخصیت صاحبخانه و شخصیت شهرام است؛ شهرام در ابتدا در برابر تزریق دارو به کیوان مقاومت می‌کند، اما پس از بحث با صاحبخانه، قانع می‌شود که باید به کیوان دارو تزریق کند. این کشمکش‌ها را می‌توان در جهت شخصیت‌پردازی این سه کاراکتر در نظر آورد. صاحبخانه به‌عنوان کسی نمایش داده می‌شود که سرنوشت افراد برای او اهمیتی ندارد و تنها سعی می‌کند تا از عصبانی‌تر شدن پدر کیوان و بروز مشکلات قانونی برای خود جلوگیری کند. شهرام به‌عنوان کسی نمایش داده می‌شود که انجام دادن عمل اخلاقی (نمی‌داند چه دارویی باید به کیوان تزریق کند و می‌گوید این کاره نیست) برای او اهمیت دارد، اما توانایی مقاومت در برابر نظر دیگران و یا

مخالفت با آنها را ندارد (شخصیتی سست‌عنصر است که در سکانس‌های بعدی سریال، از این ویژگی شهرام برای بروز مشکلات بعدی او استفاده می‌شود). همچنین این موضوع که تصمیمی در خصوص کیوان گرفته می‌شود و او نیز در این تصمیم‌گیری دخیل نیست، نیز نشان‌دهندهٔ انفعال او در برابر رویدادهایی است که در زندگی‌اش رخ می‌دهد (او به‌واسطهٔ همین انفعال به این مهمانی آمده است. همچنین سال‌ها پس از مرگ مادرش نیز افسرده شده و از خانه خارج نشده است، و غیره).

زمان در این سکانس، شب است. مکان، اتاقی تاریک است که تنها صدای موسیقی و رقص نوری که از پنجره مشاهده می‌شود، برای مخاطب روشن می‌کند که این اتاق بخشی از خانه‌ای است که میهمانی در آن جریان دارد. در نهایت و به‌عنوان نتیجه می‌توان گفت حضور در پارتی‌های شبانه می‌تواند زمینهٔ بروز مشکلات جسمی (بی‌هوشی کیوان)، اجتماعی (مشاهده شدن کیوان در پارتی شبانه توسط مشتری پدرش) و خانوادگی (تشدید مشکلات میان کیوان و پدرش) شود. به‌علاوه خانواده در این سکانس به‌عنوان عنصری دلسوز برای فرزند توصیف شده است.

سطح سوم: کنار هم قرار گرفتن دال‌های پارتی، مهمانی دوستانه، استفاده از سرنگ مشترک، مصرف مواد مخدر و داروهای روان‌گردان، به مدلول انتقال بیماری ایدز در بستری ناسالم اشاره دارد. از سوی دیگر، قرار دادن کیوان در فضایی ناسالم به همراه دوستانش، درحالی‌که خانواده‌اش در دوره‌می سالمی کنار هم جمع شده بودند، مهم‌ترین تقابل را در این سکانس ایجاد می‌کند و سایر تقابلهای، حول همین محور شکل می‌گیرد. مصرف مواد سالم در برابر مواد ناسالم، پوشش سنتی خانوادهٔ کیوان (چادر گلی و کت شلوار حسین‌آقا) در برابر پوشش‌های مدرن جوانان (تی‌شرت و پیراهن‌های رنگ‌شاد، کاپشن چرم و موهای بلند صاحب مهمانی) تقابلهای دیگری هستند که در این سکانس مشاهده می‌شود. این

سکانس، کلیشه‌های مربوط به پارتی‌های شبانه (رقص نور، مصرف قرص‌های روان‌گردان و مواد مخدر، موسیقی با صدای بلند و آزار همسایگان)، را تقویت می‌کند. به‌علاوه، این میهمانی‌ها بستر اصلی انتقال بیماری‌های مهلک، معرفی می‌شوند. دال‌های پارتی شبانه، اعتیاد، سرنگ آلوده، نقش دوستان ناباب در فراهم آوردن زمینه ابتلا به ویروس و مصرف داروهای روان‌گردان، همگی دال‌هایی منفی هستند که در ارتباط با ویروس اچ‌آی‌وی در این سکانس به نمایش درآمده‌اند. به‌علاوه در این سکانس کلیشه‌هایی در خصوص معتادان، خانه‌های مجرّدی، دوستان ناباب و سبک زندگی غربی مشاهده می‌شود. اساساً در این سکانس مخاطب شاهد گزاره‌ای کلی است که «با توجه به تکرار وقوع این حوادث در پارتی‌های شبانه (استفاده از عدسی عادی و طبیعی بودن استفاده از سرنگ مشترک در نظر شهرام و صاحب میهمانی) بهترین راه جلوگیری از رخ دادن رویدادهای مشابه که به بروز بیماری‌های طولانی‌مدت و مشکلات کوتاه و میان‌مدت منجر می‌شود، عدم حضور در چنین میهمانی‌هایی است».

خودکشی پس از اطلاع

الف- توصیف سکانس

شهرام در حمام نشان داده می‌شود. حوله نازنجی دور خود گرفته است و زیر دوش می‌ایستد. با بی‌قیدی کیسه صابون و شامپوی خود را روی زمین پرت می‌کند. سرش را به سمت دوش بلند می‌کند. دستش را به سمت دهانش می‌برد و از زیر زبانش تیغی بیرون می‌کشد. دوربین به سمت پایین می‌آید و او را از پشت سر مشاهده می‌کنیم. شهرام به سمت دوربین برمی‌گردد. تنفسش تند است. همان‌طور که حوله روی شانه اوست، دوش آب را باز می‌کند. دوربین که به سمت او حرکت می‌کند، نفس‌های عمیقی می‌کشد. کلوزآپ او را

شاهدیم. چشم‌هایش را می‌بندد، به دیوار تکیه می‌دهد و تصویر او مات می‌شود. به سمت پایین حرکت می‌کند و از کادر خارج می‌شود.

ب- تحلیل سکانس

سطح اول: شهرام به نیت خودکشی تیغی تهیه می‌کند و وارد حمام زندان می‌شود. این سکانس صحنه‌های حضور او در حمام و تلاش وی برای از بین بردن خود است. گفت‌وگوها نشان‌دهنده این است که همه زندانیان برای استحمام آمده‌اند. تیغی که شهرام از زیر زبان خود درمی‌آورد یکی از مهم‌ترین وسایل صحنه در این سکانس است. در آشکارترین معنا، داشتن تیغ به معنای خودکشی شهرام است. ورود با قدم‌های آهسته به حمام زندان، نشان‌دهنده تردید شهرام و ترس او از خودکشی است. درآوردن تیغ از زیر زبان خود، نشان‌دهنده این است که او کاری خلاف قانون انجام می‌دهد و به همین دلیل مجبور به پنهان کردن تیغ شده است. زمانی که او رگ خود را می‌زند، تندتند نفس می‌کشد که علاوه بر نشان دادن اضطراب او، نشان می‌دهد که او در حال درد کشیدن است. زمانی که در حمام می‌نشیند، چشم‌هایش نیمه‌باز است و حالت بی‌حالی بر صورتش غلبه می‌کند. این موضوع نشان‌دهنده از دست دادن قوای جسمانی و بی‌حالی ناشی از درد زیاد و از دست دادن خون بدنش است.

در خصوص رمزهای لباس باید اشاره داشت که همه کاراکترها (جز سربازها) حوله حمام دور خود پیچیده‌اند، شهرام نیز حوله‌ای نارنجی به دور خود گرفته است و با آن به داخل سلول می‌رود. حوله شهرام رنگ نارنجی دارد که معنای ضمنی افسردگی را به ذهن مخاطب متبادر می‌کند.

سطح دوم: تلاش‌های شهرام برای از بین بردن خود - در کنار تصویری که پیش از این از او در سریال به نمایش درآمده است - می‌تواند این معنای ضمنی را داشته باشد که شهرام

در اغلب موارد به جای حلّ مسئله، به پاک کردن صورت مسئله می‌پردازد. پس از اینکه بهار به او گفت که از او جدا خواهد شد، او تصمیم به خودکشی می‌گیرد. سریال این رویکرد کلی را دارد که شخصیت‌های ضعیف، به خود و دیگران آسیب می‌زنند.

نمای اولیّه مدیوم است و نمایی معرفّ از فضای حمّام زندان است. زمانی که شهرام وارد حمّام می‌شود، تمام نماها (تا زمانی که او از کادر خارج می‌شود) کلوزآپ است. این نمای کلوزآپ برای برجسته‌تر ساختن وضعیت و حالات چهره شهرام است تا مخاطب از حالات چهره او تشخیص دهد که چه زمانی رگ خود را می‌زند و درد و ناتوانی بر او غلبه می‌کند. در اکثر نماهای این سکانس، زاویه دوربین زاویه سطح چشم است. اما زمانی که قرار است به مخاطب نمایش داده شود که شهرام تیغ را زیر زبان خود جاسازی کرده است، زاویه دوربین از بالای سر اوست. زمانی که نمای مدیوم برای معرفّی فضای حمّام استفاده شده است، زاویه دوربین سرپایین است. به این صورت که گویی مخاطب، ناظری بیرونی است که در گوشه‌ای از فضای زندان قرار دارد که از بالا تحرکات و فعّالیت‌های زندانیان را مشاهده می‌کند. پس از اینکه شهرام وارد سلول می‌شود دوربین دارای زاویه چشم پرنده است که تا زمانی که شهرام تیغ را از زیر زبان خود خارج می‌کند، از این زاویه استفاده می‌شود. این زاویه برای تشدید موقعیت و ایجاد اضطراب در مخاطب استفاده شده است. به‌علاوه، دوربین از این زاویه، به‌دلیل از دست رفتن برخی از جزئیات، حالات چهره کاراکتر را برای مخاطب برجسته‌تر می‌کند. پس از اینکه شهرام اقدام به خودکشی می‌کند، دوربین در زاویه هم‌سطح چشم انسان قرار می‌گیرد که روبه‌رو قرار گرفتن دوربین با شهرام نشان‌دهنده هم‌موضع بودن مخاطب با وی و ایجاد حسّ هم‌دلی و هم‌دردی در مخاطب است.

ترکیب‌بندی در این سکانس متقارن است. در نماهای اولیّه، وسایل صحنه و جاگیری سوژه‌ها به‌گونه‌ای است که ترکیب‌بندی به‌صورتی متقارن باشد و در نماهایی که شهرام به‌تنهایی حضور دارد، وی در مرکز قاب و بدون فضای منفی گسترده است. در نمایی که زاویه دوربین چشم پرنده است و از بالا شهرام را نشان می‌دهد، با نمایش دادن دیوار در اطراف او، برای مخاطب تصویری از قبر را یادآور می‌شود. همچنین بسته‌بودن قاب، به این دلیل استفاده می‌شود که تحت فشار بودن کاراکتر را به نمایش بگذارد.

در این سکانس، فوکوس بر روی سوژه است و اشیای اطراف آن فلو است که نشان‌دهنده اهمیت سوژه و حالات چهره و بدن اوست. می‌توان گفت که کارگردان با استفاده از این تمهید بار مسئولیت چنین عملی را بر دوش شهرام قرار داده است و برای مخاطب این معنای ضمنی را دارد که شرایط نمی‌تواند مجوز دست زدن به آسیب به خود باشد.

فضا دارای مایه روشن است. نور حالتی طبیعی دارد و سایه‌های شدیدی را بر صورت شهرام ایجاد نمی‌کند. این نوع نورپردازی طبیعی، نشان می‌دهد که دوش گرفتن زندانیان در روز اتفاق می‌افتد. به‌علاوه طبیعی بودن نورها و نبود سایه‌های شدید، نشان‌دهنده در جریان بودن شرایط عادی در زندان برای بقیه زندانیان است. با استفاده از این نور، مخاطب متوجه می‌شود که این شرایط تنها برای شهرام دشوار است، در حالی که برای سایر زندانیان شرایطی کاملاً طبیعی به‌شمار می‌آید. بنابراین می‌توان گفت که در اینجا نیز کارگردان بار مسئولیت خودکشی را بر دوش شهرام گذاشته است (به‌خصوص اینکه هنوز سایر زندانیان از بیماری شهرام اطلاعی ندارند). البتّه زمانی که شهرام دست به خودکشی می‌زند و بر روی زمین می‌نشیند، رنگ چهره‌اش تیره شده که حاصل نور کم است و نه نورپردازی موضعی؛ چراکه شاهد سایه‌هایی شدید بر روی صورت او نیستیم.

رنگ‌های به‌کاررفته در این سکانس همگی زمینه سفید و خاکستری روشن دارند. استفاده از رنگ خاکستری برای معنادار کردن محیط هم به خنثی بودن محیط در مقایسه با وضعیت شهرام اشاره دارد و هم یادآور فضای سردخانه‌ای است (یخچال‌های سردخانه‌ها عمدتاً فلزی و دارای رنگ‌های با تم خاکستری هستند). رنگ‌های سفید نیز سفیدی کفن را به یاد مخاطب می‌آورد و در واقع به لحاظ رنگ‌شناسی مخاطب را برای مرگ شهرام آماده می‌کند.

موسیقی دارای آکسان‌گذاری کوتاه ولی بدون ضرب است که همراهی سازه‌های زهی احساس اندوه را به مخاطب منتقل می‌کند. در مورد صداگذاری باید اشاره داشت که فضای حمام شلوغ و پر از سروصدای دیگر زندانیانی است که مشغول استحمام هستند. شهرام خود کاملاً ساکت است و حتی زمانی که رگ خود را می‌زند، صدایی از او شنیده نمی‌شود. داستان اصلی در این سکانس در خصوص خودکشی شهرام است و کشمکش به‌نمایش درآمده، کشمکش درونی شهرام بر سر انجام دادن/ ندادن خودکشی است. به‌طورکلی، می‌توان گفت که خودکشی شهرام در جهت تکمیل شخصیت او به‌عنوان فردی ترسو است که به‌جای رویارویی با مشکلات از آنها فرار می‌کند و راه‌هایی نامناسب را برای حل آنها انتخاب می‌کند. پیش از این نیز چنین کنش‌هایی را از او شاهد بوده‌ایم: ترک خانواده‌ای که با ازدواج او مخالف بوده‌اند، اعتیاد و خیانت به همسر. در این سکانس، گفت‌وگویی بین شهرام با سایر شخصیت‌ها مشاهده نمی‌شود و این نشان‌دهنده عدم تمایل شهرام به برقراری ارتباط با دیگران است. همچنین این عدم تمایل، می‌تواند به معنای انزوا و از جامعه به‌عنوان یک بیمار ایدزی باشد که از واکنش دیگران به خود و بیماری‌اش واهمه دارد.

زمانی که در این سکانس جریان دارد، ساعاتی از روز است، چراکه حمام دارای نورهای طبیعی است. از نظر مکانی هم باید اشاره داشت که اتفاقات در حمام زندانی در جریان است که شهرام عسگری در آن زندانی است. انتخاب این مکان به عنوان محیطی برای خودکشی شهرام، می‌تواند نشان‌دهنده تنهایی و بی‌کسی او در مبارزه با ایدز باشد و در واقع به نوعی توجیه‌کننده عمل او در برابر ایدز است. همچنین انتخاب این شیوه خودکشی، کاملاً وابسته به مکانی است که شهرام در آن قرار دارد و آن را توجیه می‌نماید.

سطح سوّم: کنار هم قرار گرفتن دال‌های تردید (گام‌های آرام به سمت در حمام) و ترس (نفس‌های تند در هنگام تصمیم برای عملی کردن خودکشی) و در نهایت عمل خودکشی به تنهایی، مدلول ترسو بودن شهرام را به ذهن متبادر می‌کند. از دیگر سو، مهم‌ترین محور تقابل در این سکانس را تقابل میان حلّ مشکل و حذف آن تشکیل می‌دهد. شهرام که خانواده‌اش او را ترک کرده‌اند، به جای اینکه برای اثبات خود به خانواده‌اش تلاش کند، به خودکشی فکر می‌کند. این سکانس و قرار دادن این تقابل‌ها، در جهت معرفی شخصیت او به عنوان فردی ترسو است. در مجموع، در سطح سوّم، شاهد نوعی برچسب‌زنی هستیم که شهرام را «منحرف اجتماعی» معرفی می‌کند و بیماری ایدز او را «تاوان و عقوبت» اشتباهات او می‌داند. این موضوع در مقابله با کیوان به عنوان شخصی که به صورت تصادفی به این بیماری مبتلا شده است، برجسته‌تر می‌شود.

در این سکانس شاهد «ترس از ایدز» هستیم که در بسیاری از موارد به خودکشی شخص مبتلا به ویروس اچ‌آی‌وی و ایدز منجر می‌شود. به صورت کلی‌تر می‌توان گفت که این سکانس به دنبال نمایش این اندیشه در افراد بیمار است که «ایدز پایان زندگی است» و همین اندیشه در ابتدا به انزوای این افراد از اطرافیان و سپس خودکشی آنها منجر می‌شود. در کنار تفکر ترس از ایدز که در این سکانس به نمایش درآمده است، مخاطب کلیشه‌هایی

در خصوص «خودکشی افراد ضعیف» را مشاهده می‌کند. شخصیت شهرام در این سریال به‌عنوان فردی ضعیف و از نظر اجتماعی ناهنجار به تصویر کشیده شده است که در برابر مشکلات خود تصمیم‌های نادرستی را اتخاذ می‌کند. ضعف این شخصیت در تقابل با کیوان و انصراف او از خودکشی برجسته‌تر می‌شود.

تحلیل پیام‌های مرتبط با بیماری ایدز

راه‌های انتقال ایدز

در این سریال، تنها سه راه انتقال بیماری ایدز برای مخاطبان به نمایش درآمده است: انتقال از طریق سرنگ آلوده، انتقال از راه رابطه جنسی و انتقال از مادر به فرزند. انتقال بیماری از نازی به شهرام از طریق رابطه جنسی و انتقال از شهرام به کیوان از طریق سرنگ آلوده بوده است. انتقال بیماری از کیوان به پریا و به فرزندشان در هاله‌ای از ابهام قرار دارد. نکته مهم اینکه راه‌های انتقال تماماً در زمینه‌های مذموم یا غیراخلاقی به نمایش درآمده است؛ تزریق در پارتی شبانه و انتقال از رابطه نامشروع جنسی و حاصل از خیانت شهرام به همسرش. حال آنکه، انتقال خون آلوده ممکن است در بسترهای پزشکی و یا آرایشگاهی (هنگام تتو یا استفاده از تیغ استفاده‌شده) و .. نیز اتفاق افتد. این نوع بازنمایی راه‌های انتقال می‌تواند زمینه برچسب‌زنی به بیماران ایدز را فراهم کند.

راه‌های جلوگیری از انتقال ایدز

در این سریال تنها در سکانس‌های ابتدایی اطلاع یافتن خانواده کیوان از بیماری او، اشاراتی مختصر در خصوص امکان انتقال از کیوان به پریا می‌شود. اطلاعات دقیق در خصوص راه‌های انتقال از طریق رابطه جنسی مانند ضریب انتقال از مرد به زن و یا برعکس، ارائه

نشده است. همچنین توضیح صریحی در خصوص راه‌های جلوگیری از انتقال در رابطه جنسی نیز در این سریال مشاهده نمی‌کنیم. همچنین با مشخص نبودن سرنوشت بیماری پریا، آموزش مراقبت در رابطه‌های جنسی، ناقص می‌ماند و بیش از اثر بر روی مخاطب، ایجادکننده سؤال و پرسش برای اوست. مورد دیگری که باید به آن اشاره کرد در خصوص راه‌های دیگر انتقال بیماری است. استفاده از سرنگ مشترک، چندین بار (در شرایطی که آموزش از زبان پزشک انجام می‌شود) در این سریال برجسته می‌شود اما اثری بر کاراکترها ایجاد نمی‌کند. در نهایت، آموزش در خصوص راه‌های انتقال ویروس از مادر به فرزند به‌طور کامل توسط پزشک توضیح داده می‌شود، اما در نهایت با نمایش عدم رعایت چنین موقعیت‌هایی، نوعی سردرگمی برای مخاطبان شکل می‌گیرد. همچنین تأکید بر استریلیزه بودن وسایل آرایشگاهی و پزشکی و مواردی از این دست، در این سریال تماماً مغفول مانده است. در نتیجه در خصوص آموزش پیشگیری از انتقال بیماری ایدز در این سریال، موضوع به نحو دقیقی بازتاب نیافته است.

درمان ایدز

راهبردهای درمان بیماری ایدز در عمل را می‌توان به دو دسته: ۱- درمان روانی و حمایت عاطفی و ۲- درمان پزشکی تقسیم کرد. *پژشک‌های این فن‌سازان*

درمان روانی و حمایت عاطفی

مهم‌ترین درمانی که در این سریال به آن پرداخته شد و به‌خوبی زوایای مختلف وضعیت روانی و موقعیت اجتماعی یک بیمار ایدز در جامعه را بازنمایاند، موضوع درمان روانی و حمایت عاطفی بود. پس از اطلاع از بیماری، دوره‌ای که هر فرد افسردگی ناشی از اطلاع یافتن از بیماری را طی می‌کند، در هر دو کاراکتر مبتلا به نمایش درآمده است. نقش

حمایت خانواده و قرار دادن آن در سویه شهرام - که از خانواده، طرد شده است- و کیوان - که خانواده از او حمایت می‌کند- این برساخت را داشت که حمایت خانواده، می‌تواند مسیری کاملاً متفاوت را برای افراد مبتلا به ایدز رقم بزند. همچنین تعادلی نسبی در بازتاب برخوردها و رفتارهای غلط جاری در جامعه؛ مثلاً در بیمارستان، زندان، محل کار یا خانه که می‌تواند به بروز بحران‌های اساسی در افراد مبتلا به ایدز منجر شود، در مقابل حمایت‌ها از مبتلایان به ویروس اچ‌آی‌وی، از جمله تلاش گروه‌های مردم‌نهاد برای بهبود حال آنها در سریال به چشم می‌خورد.

سریال در بازتاب برخی ابعاد عاطفی مواجهه با مبتلایان به ایدز، جلوه‌های قابل توجهی دارد؛ نمایش وضعیت روانی بیمار پس از اطلاع از بیماری خود، آموزش نحوه برخورد مناسب با این بیماران در محیط‌های عمومی و همچنین اطلاع‌رسانی در مورد وجود سمن‌هایی که خدمات مربوط به حمایت از بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی را ارائه می‌کنند، از موضوعاتی است که سریال به آنها پرداخته است.

نتیجه‌گیری

یکی از مهم‌ترین مفاهیمی که در این سریال به نمایش درآمد، مفهوم ترس از ایدز است. در بسیاری از سکانس‌هایی که به صورت مستقیم به ایدز ارتباط داشته‌اند ترس از ایدز مشاهده می‌شود و سریال پریا با نشان‌دادن دوگانگی رفتار درست - نادرست سعی دارد به مخاطب رفتار درست را نشان دهد. این تلاش برای از بین بردن هراس عمومی از ایدز، زیرمجموعه آموزش‌های روانی و حمایت عاطفی قرار می‌گیرد. از نحوه بیان پیام‌ها در این سریال می‌توان حدس زد که مخاطب هدف این سریال، مردم به‌طور کلی هستند که ممکن است با فردی که بیماری ایدز دارد، روبه‌رو می‌شوند و بنابراین آموزش‌های اساسی در این حوزه

به این افراد داده می‌شود؛ اگرچه سریال برخی آموزش‌ها به مبتلایان را فراموش نکرده است، اما آموزش‌هایی جامع در این خصوص به مبتلایان ارائه نشده است.

بازنمایی ایدز

این سریال در زمینه عوامل منجر به ایدز، در ادامه روند سریال‌های پیشین تلویزیون قرار می‌گیرد که دچار شدن به ایدز را به‌نوعی عقوبت الهی در نظر می‌آوردند. این سریال دو راه انتقال را - رابطه جنسی و سرنگ آلوده- و در زمینه منفی معرفی می‌کند. رابطه جنسی در زمینه خیانت، و سرنگ نیز در زمینه پارتی‌های شبانه معرفی می‌شود. ایدئولوژی‌های فرعی دیگری نیز در زمینه انتقال وجود دارد. برای مثال، به لحاظ علمی احتمال انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از طریق رابطه جنسی از زن به مرد، خیلی کمتر از مرد به زن است. اما در این سریال، عامل انتقال‌دهنده ویروس در رابطه جنسی، زن به نمایش درآمده است و می‌تواند مؤید نگاه مردسالارانه باشد. از سوی دیگر کلیشه‌های قبح پارتی‌های شبانه و دوستی‌های ناباب، در زمینه‌های انتقال بیماری بازنمایی شده است.

در زمینه پیشگیری از ایدز در این سریال اساساً پیامی به مخاطب منتقل نمی‌شود. در حوزه پیشگیری در روابط جنسی، سریال به‌وضوح دچار پرش می‌شود و آموزش خاصی به مخاطب ارائه نمی‌شود. در این زمینه، می‌توان ایدئولوژی اصلی را قبح طرح مسائل جنسی تعریف کرد.

در زمینه بازتاب چگونگی درمان ایدز، ضعف‌هایی جدی در سریال دیده می‌شود. درمان شهرام پیگیری نمی‌شود؛ درمان کیوان در سریال به نمایش در نمی‌آید، تنها در ابتدای آگاهی کیوان از بیماری، او چند قرص را می‌خورد و دیگر این موضوع رها می‌شود. همچنین بارداری و زایمان پریا که طبق گفته پزشک باید تحت نظر پزشک می‌بود تا ریسک ابتلای

نوزاد به ایدز را کاهش بدهد، تماماً بر اساس اتفاق پیش می‌رود و توصیه‌های پزشک نادیده گرفته می‌شود. ایدئولوژی اصلی در این بخش نیز مسکوت گذاشتن دانش پزشکی در زمینه بیماری است.

تنها زمینه‌ای که به میزان زیادی در این سریال به آن پرداخته شده است، حمایت عاطفی از بیمار است که با نشان دادن دو حدّ نهایی شهرام - که خانواده‌اش او را ترک کرده است- و کیوان - که تحت حمایت خانواده قرار دارد- سعی در نمایش نقش خانواده در قبال این بیماران دارد. از سوی دیگر، با نشان دادن واکنش‌های احتمالی بیماران پس از اطلاع از بیماری خود، به مخاطبان آموزش می‌دهد که رویارویی با ایدز به چه صورت باید باشد. ایدئولوژی اصلی سریال در این زمینه، خانواده‌محوری و اهمیت تحت حمایت خانواده بودن بیماران ایدزی است و در این زمینه، برای حمایت دوستان، جایگاهی تعریف نشده است.

بازنمایی ایدز

بازنمایی پنج شکل دارد: ۱. کم‌نمایی، ۲. بدنمایی، ۳. به حاشیه راندن، ۴. کلیشه‌سازی و ۵. ترسیم مرزهای خودی و غیرخودی (طرد). در سریال پریا، در خصوص بیماری ایدز، مخاطب شاهد نوعی بدنمایی و کلیشه‌سازی است. شهرام از طریق رابطه جنسی خارج از چارچوب خانواده به ایدز مبتلا می‌شود، کیوان از طریق سرنگ آلوده در پارتی این ویروس را می‌گیرد و از سوی دیگر، سرنوشت ابتلای پریا و فرزندش به این بیماری اساساً در سریال مبهم می‌ماند. اینکه مبتلایان تنها در بافت‌های منفی به این بیماری دچار می‌شوند (خیانت و سرنگ آلوده در پارتی) خود نوعی کلیشه‌سازی از راه‌های انتقال این بیماری است و چهره‌ای منفی از بیماران ایدز را به نمایش می‌گذارد.

در زمینه راه‌های درمان این بیماری، مخاطب به‌نوعی شاهد کم‌نمایی است. پس از اطلاع کیوان، و شهرام از بیماری خود، غلبه با عناصر دراماتیک در سریال است و درمان‌های پزشکی به میزان بسیار کمی به نمایش درمی‌آید. همچنین مخاطب اساساً شاهد مراجعه کیوان و شهرام به پزشک نیست و فقط پریا - به‌عنوان فردی در معرض ایدز - مرتباً به پزشک مراجعه می‌کند. این کم‌نمایی در خصوص پی‌گیری پزشکی بیماری می‌تواند این تصور را از بیماری به وجود آورد که ایدز به‌شدت وابسته به حمایت‌های عاطفی اطرافیان است و در صورت حمایت عاطفی اطرافیان می‌توان زندگی سالمی داشت و حتی بچه‌دار شد. صعب‌العلاج بودن ابتلا به اچ‌آی‌وی نیز در سریال مغفول مانده و ممکن است این تصور را به وجود آورد که پس از درمان‌های اولیه، بیماری متوقف می‌شود و تا زمان فعالیت دوباره این بیماری، نیازی به درمان نیست و بیمار باید از فعال شدن دوباره ویروس در بدن خود جلوگیری کند. به‌طورکلی بازنمایی ناقص ایدز در سریال، به غلبه عناصر دراماتیک بر بعد آموزشی منجر شده است.

بازنمایی بیماران مبتلا به ایدز

از راهبردهای هوشمندانه‌ای که در این سریال به کار گرفته شده است، شکل‌دهی به دوگانه شهرام-کیوان است. شهرام فردی به لحاظ عرفی نابهنجار است: با خانواده خود قهر کرده است، همسرش قصد طلاق از او دارد، معتاد بوده، درس خود را رها کرده، به همسرش خیانت کرده است، پس از اطلاع از بیماری خود در زندان خودکشی می‌کند و در نهایت در اثر مصرف مواد مخدر از دنیا می‌رود. از سوی دیگر، کیوان، در اثر اشتباهی به بیماری دچار می‌شود، او به شیوه‌ای سالم ازدواج کرده است و صاحب فرزند می‌شود و شاغل است. اگر بازنمایی بیماران ایدز فقط به‌صورت شهرام بود، سریال دچار بدنمایی و طرد بیمار مبتلا به

ایدز بود، اما از آنجاکه کیوان حائز ویژگی‌های مثبت نیز به این بیماری دچار شده است، می‌توان گفت بازنمایی بیماران ایدز در این سریال، در مقایسه با گذشته از کلیشه‌ها فاصله گرفته است.

یکی از مهم‌ترین عناصری که در سریال‌های پیشین در خصوص ایدز شاهد بودیم، ترسیم مرزهای خودی و غیرخودی و بیرون راندن بیماران ایدزی از مرزهای خودی بود. در این سریال شاهد این مرزبندی نیستیم. مهم این است که شخصیت‌های منفی این سریال - مانند حبیب و پدر شهرام - به دنبال این مرزبندی هستند که در نتیجه باعث همدلی بیشتر مخاطبان با شخصیت مثبت کیوان می‌شود. بنابراین، می‌توان گفت که بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی/ایدز در این سریال افرادی هستند که در میان ما و با ما زندگی می‌کنند و طرد آنها از محیط‌های اجتماعی، وجهی ندارد. از سوی دیگر، برخوردهای نامناسب با مبتلایان به ایدز در سریال، مذمت می‌شود و مخاطب را با بیمار همدل می‌کند.

خانواده

در مورد خانواده نیز می‌توان دوگانه‌ای را مشاهده نمود: خانواده شهرام و خانواده کیوان. خانواده شهرام، خانواده‌ای است که به‌علت مخالفت خود با ازدواج شهرام، او را طرد کرده است و در طول سریال به‌کرات بار اشتباهات شهرام را به دوش پدرش می‌اندازند. از سوی دیگر، خانواده کیوان با وجود مخالفت با ازدواج کیوان و پریا از کیوان حمایت می‌کنند. در این میان، پدر کیوان در مراسم عقد کیوان و پریا حضور پیدا نمی‌کند، اما حمایت‌هایش ادامه دارد و تلاش می‌کند تا آنها زندگی سالم و بامحبتی را آغاز کنند.

پس از اطلاع از بیماری نیز واکنش هر دو این خانواده‌ها متفاوت است. پس از اطلاع از بیماری کیوان، خانواده او حمایت خود را از وی افزایش می‌دهد و برای درمان او تلاش

می‌کند. اما خانواده شهرام، رویکرد خود را تغییر نمی‌دهد. اگرچه مادر خانواده تلاش بسیاری می‌کند تا بتواند بهار را به زندگی با شهرام برگرداند و همچنین شهرام پس از طلاق بهار بتواند زندگی عادی‌ای را در کنار پدر و مادرش داشته باشد، اما به دلیل قدرت بیش‌ازحد پدر خانواده، تمام این تلاش‌ها بی‌ثمر می‌ماند و در نهایت به فرار شهرام از خانواده و رو آوردن دوباره به مواد منتهی می‌شود. این دوگانه، نشان می‌دهد که در صورت وجود حمایت خانواده‌ها از افرادی که به بیماری دچار هستند، بیماری آنها می‌تواند مسیری متفاوت را در پیش بگیرد.

دوگانه دیگری که در این سریال بر مبنای خانواده شکل می‌گیرد، خانواده‌های بهار-شهرام و کیوان-پریا است. پس از اطلاع از بیمار شدن کیوان، پریا تلاش بسیاری می‌کند تا وی روند درمان خود را آغاز کند و همچنین به لحاظ عاطفی از او حمایت می‌کند. از سوی دیگر، بهار پس از اطلاع از بیماری شهرام، عزم جدی‌تری برای طلاق پیدا می‌کند و هیچ‌گونه حمایتی از او به عمل نمی‌آورد.

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که این سریال تنها بخش پیامدهای روانی و اجتماعی حاصل از بیماری ایدز و همچنین لزوم حمایت عاطفی از این افراد را بازتاب داده است. مسائل درمانی در این سریال تا حد زیادی بازتاب نیافته است؛ حال آنکه زمانی که سریال رسالت آموزشی دارد، می‌توان درام را به گونه‌ای چید که پیام‌های آموزشی به گونه‌ای ساده، روان و همه‌جانبه برای مخاطبان مطرح شوند که علاوه بر ترغیب مخاطب به افزایش دانش خود در آن حوزه خاص، اطلاعات به‌شکلی برای او عرضه شود که وی اطلاعات اولیه کاملی در دست داشته باشد.

منابع

- «پریا» از مردم نمره قبولی گرفت. (۱۳۹۵، ۱۴ شهریور). بازیابی از مشرق‌نیوز: <http://mshrgh.ir/۶۲۶۹۶۹>
- استرینیاتی، دومینیک (۱۳۸۰)، مقدمه‌ای بر نظریه‌های فرهنگ عامه. ترجمه ثریا پاک‌نظر، تهران: گام نو.
- استوری، جان (۱۳۸۵)، مطالعات فرهنگی درباره فرهنگ عامه. ترجمه حسین پاینده، تهران: نشر آگه.
- اسماعیلی، رفیع‌الدین (۱۳۹۳)، نقد و بررسی روش‌های کاربردی در تحلیل متون تصویری و ارائه الگوی مناسب، عیار پژوهش در علوم انسانی، شماره ۲(۸)، ۶۳-۹۲.
- الکساندر، ویکتوریا. (۱۳۹۱). جامعه‌شناسی هنرها. ترجمه اعظم راودراد، تهران: فرهنگستان هنر.
- آمار مبتلایان به ایدز در ایران از زبان وزیر بهداشت. (۱۳۹۵، ۲ شهریور). بازیابی از فردانیوز: <http://farda.fr/0029yL>
- جدیدترین آمار مبتلایان به ایدز در ایران اعلام شد (۱۳۹۵، ۱۴ اردیبهشت). بازیابی از باشگاه خبرنگاران جوان: <https://www.yjc.ir/00NSzV>
- بنت، اندی (۱۳۸۶)، فرهنگ و زندگی روزمره، ترجمه حسین چاوشیان، و لیلا جوافشانی، تهران: نشر اختران.
- بیچرانلو، عبدالله (۱۳۹۰) بازنمایی ایران و اسلام در هالیوود، تهران: پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
- راودراد، اعظم (۱۳۸۲)، نظریه‌های جامعه‌شناسی هنر و ادبیات. تهران: دانشگاه تهران.
- شهلی‌بر، عبدالوهاب (۱۳۹۰)، ساختارهای روایی و ایدئولوژیک سینمای عامه‌پسند ایران (۱۳۷۶-۱۳۸۶). مطالعات فرهنگی و ارتباطات، شماره ۷(۴)، ۳۸-۱۱.

- ضمیران، محمّد (۱۳۸۲)، درآمدی بر نشانه‌شناسی هنر، تهران: نشر قصه.
- فلیک، اووه (۱۳۹۲)، درآمدی بر تحقیق کیفی، ترجمه هادی جلیلی تهران: نشر نی.
- فیسک، جان (۱۳۸۰)، فرهنگ تلویزیون. ترجمه مژگان برومند، ارغنون، شماره ۱۹، ۱۲۵-۱۴۹.
- گیدنز، آنتونی و فیلیپ ساتن، (۱۳۹۵)، جامعه‌شناسی، جلد اول، ترجمه هوشنگ نایبی، تهران: نشر نی.
- مک‌آلر، جیل و بری گونتر (۱۳۷۲)، کودک و تلویزیون، ترجمه نصرت فتی، تهران: انتشارات سروش.
- ولف، جنت (۱۳۶۷)، تولید اجتماعی هنر، ترجمه نیره توکلی، تهران: نشر مرکز.
- Snyder, W. E. (2003). Perceptions on the diffusion and adoption of skill soft, an e-learning program: a case study of a military organization.

