

بازنمایی فرهنگی اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات در دو دهه اخیر سینمای ایران

فرشته رضائیان^۱، الهام فتحی^۲، اشرف‌سادات موسوی^۳

تاریخ دریافت: ۱۴/۲/۰۳، تاریخ تایید: ۱۷/۶/۰۳

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی تصویر ارائه‌شده از اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات در دو دهه‌ی اخیر سینمای ایران انجام شد. روش: در این راستا با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد زیادی فیلم سینمایی مورد بررسی قرار گرفته و نهایتاً ۱۴ فیلم بر اساس ملاک‌های ورود به تحقیق انتخاب شدند. سپس فیلم‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی و رویکرد قیاسی تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج به‌دست آمده نشان داد چهره‌ی ترسیم‌شده از افراد مبتلا به اختلالات روانی در این فیلم‌ها، چهره‌ای مردانه و محدود به قشر جوان و از طبقه‌ی بالای جامعه است. همچنین این چهره، خطرناک، بی‌ثبات، ناتوان و بی‌مسئولیت است. از طرفی اختلالات روانی در این فیلم‌ها، به‌ندرت درمان‌پذیر نشان داده شده‌اند. در مورد آگاهی و حمایت خانواده نسبت به اختلالات روانی، در ۳۵/۷۱٪ از فیلم‌ها، خانواده‌ها نسبت به وجود اختلال روانی در فرد آگاهی داشتند و از او حمایت می‌کردند. اما در سایر فیلم‌ها ما شاهد یک جو منفی و خالی از حمایت و آگاهی نسبت به اختلال روانی و فرد مبتلا به آن اختلال بودیم که همین مساله در بسیاری از موارد، روند درمان یا بهبود فرد را دچار مشکل می‌کرد. نتیجه‌گیری: آثار منفی ترسیم‌چنین چهره‌ای بر فرهنگ عمومی و در نهایت سلامت روان آن مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

کلیدواژه‌ها: اختلالات روانی، افراد مبتلا به اختلالات روانی، رسانه، سینما، بازنمایی

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده؛ دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

Fr.rezaeiani@gmail.com

۲ دکتری تخصصی مشاوره، استادیار گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران. fathielham@ymail.com

۳ دکتری تخصصی روان‌شناسی، استادیار گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران. نویسنده مسئول؛ ashraf.mousavi@gmail.com, a.mosavi@hmu.ac.ir

امروزه رسانه‌ها یکی از منابع اطلاعاتی مهم برای تک‌تک افراد جامعه به شمار می‌روند. افراد به واسطه‌ی رسانه‌ها با پدیده‌های مختلف آشنا می‌شوند و نسبت به چپستی و چگونگی آن‌ها آگاهی پیدا می‌کنند. نقش رسانه‌ها در بازاریابی محصولات و همچنین گسترش آگاهی، در دهه‌های گذشته بسیار ضروری شده است (El Habbal Jadayel et al., 2018). تصاویر، کلام و گفتمان رسانه بر نحوه نگرستن به مسائل، مفاهیم و حتی موجودات انسانی تأثیر می‌گذارد. رسانه‌های جمعی قدرت قابل‌توجهی در ساختن اولویت‌ها - این که ما باید به چه مسائلی بیندیشیم - و چارچوب‌بندی کردن مسائل - و این که چگونه باید به آن مسائل بیندیشیم - دارند (مظفری و مهرپرور، ۱۳۹۸). بعد آموزشی رسانه‌ها (بصورت مستقیم یا غیرمستقیم) بر کسی پوشیده نیست. یکی از ابزارهای مهم در ایجاد فرصت‌های برابر آموزشی، رسانه‌ها و از آن جمله فیلم‌ها هستند (راوودراد و فتح‌آبادی، ۱۳۹۰). اهمیت وظیفه آموزشی وسایل ارتباطی در جوامع معاصر به حدی است که برخی از جامعه‌شناسان برای مطبوعات، رادیو، تلویزیون و سینما، نقش آموزش موازی یا دائمی قائل هستند. رسانه‌ها خواه برای این کار برنامه‌ریزی شده باشند، خواه نشده باشند، آموزش‌دهنده هستند (شهبازی و همکاران، ۱۳۹۷).

در این میان سینما به‌عنوان یکی از تأثیرگذارترین انواع رسانه، به دلیل ماهیت ویژه‌ی خود، عمیق‌ترین ارتباط را با مخاطب برقرار می‌کند. این نوع رسانه، با جادوی خود، فرد را به جهان‌های مختلفی که ممکن است هرگز قادر به تجربه‌ی آن‌ها نباشد، وارد می‌کند. امکان تکثیر حرکت و ارائه‌ی تصویری مجازی از آن بر پرده‌ای نقره‌ای، جهانیان را با این حقیقت روبه‌رو ساخت که می‌توان طرح جهانی ناواقعی را در انداخت که به اندازه‌ی واقعیت‌های حیات زنده باشد و بدین‌وسیله امکان گسترش عرصه‌های زندگی بشری را فراهم آورد (علوی‌پور، ۱۳۹۹). سینما رسانه‌ای هنری است. وجه رسانه‌ای و هنری آن از هم تفکیک شدنی نیست. این دو مشخصه سینما را از سایر رسانه‌ها و نیز سایر هنرها متمایز می‌کند و در واقع نقاط قوت هردو را در خود جمع کرده است (پاراحمدی و همکاران، ۱۳۸۹). سینما یکی از ابزارهای جامعه‌پذیری و انتقال‌دهنده‌ی فرهنگ است (راوودراد و فتح‌آبادی، ۱۳۹۰). تصویری که این عنصر فرهنگ‌ساز از پدیده‌های مختلف به مخاطب ارائه می‌دهد، در لایه‌های عمیق ذهن او نفوذ پیدا کرده و قضاوت‌های ذهنی او را نسبت به این پدیده‌ها شکل می‌دهد. بهره‌گیری از زبان سینمایی برای ارائه‌ی نقدهای اجتماعی، ایجاد احساسات انسانی، انتشار اخبار فراسوی موقعیت‌های واقعی، سرگرم نمودن مردم، و تسهیل آشنایی جوامع با

واقعیت‌ها و رخداد‌های مربوط به جوامع دیگر، خیلی زود جایگاه سینماگران را در میان هنرمندان ارتقا بخشید و باعث شد بسیاری از اندیشمندان، فکر خود را به ظرفیت‌ها و مخاطرات این هنر-صنعت معطوف نمایند (علوی‌پور، ۱۳۹۹).

یکی از مهم‌ترین پدیده‌هایی که سال‌هاست توسط انواع مختلف رسانه، به‌ویژه سینما مورد توجه و پرداخت قرار گرفته است، اختلالات روانی است. میزان گسترده شیوع اختلالات روانی در جهان و کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه و نیز هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی مرتبط با آن بسیار قابل توجه است (توکل و فراهانی، ۱۳۹۶). بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت، افسردگی ۳۵۰ میلیون نفر، اختلال عاطفی دوقطبی ۶۰ میلیون نفر و اسکیزوفرنی حدوداً ۲۱ میلیون نفر را در سراسر جهان درگیر کرده است (Zexin Ma, 2017). پژوهش‌های صورت گرفته در ایران حاکی از آن است که شیوع اختلالات روانی، روند افزایشی داشته است. در مطالعه‌ی بررسی روند اختلالات روانی در ایران، شیوع اختلالات روانی در کشور در سال‌های ۱۳۷۸، ۱۳۸۷، ۱۳۹۰ به ترتیب ۲۱/۵ درصد، ۳۴/۲ درصد، ۳۹/۶ درصد گزارش شده است (نوربالا و همکاران، ۱۳۹۳؛ توکل و فراهانی، ۱۳۹۶). اختلالات روانی با ایجاد مشکل در ابعاد مختلف زندگی افراد، آن‌ها را با چالش‌های جدی روبرو می‌سازد. این اختلالات یکی از عوامل برچسب‌زنی به افراد در جوامع مختلف، از جمله جامعه‌ی ما به شمار می‌روند که این برچسب‌ها به‌نوعی باعث طرد اجتماعی و در نتیجه فشار روانی مضاعف به افراد مبتلا می‌شود. انگ بیماری روانی به ربودن فرصت‌های مهم زندگی از افراد مبتلا به بیماری روانی، مانند به‌دست آوردن و حفظ شغل مناسب و یافتن مسکن منجر می‌شود (Zexin Ma, 2017).

رسانه‌های جمعی به‌طور قابل‌توجهی به تقویت کلیشه‌های رایج مرتبط با اختلالات روانی، از طریق تصویرسازی منفی از کسانی که آن‌ها را تجربه می‌کنند و علائم آن‌ها، منجر می‌شوند (Maiorano et al., 2017). سینما به‌عنوان یکی از انواع مهم رسانه، تأثیر به‌سزایی بر این نوع برچسب‌زنی‌ها و ترویج کلیشه‌های مرتبط با اختلالات، در جامعه دارد. طی دهه‌های اخیر، فیلم‌های مختلفی در سراسر جهان به ترسیم اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات پرداخته‌اند. اختلالات روانی به دلیل ماهیت خاص خود، جذابیت ویژه‌ای برای مخاطبان دارند؛ بنابراین سوژه‌های مناسبی برای کارگردانان به نظر می‌رسند. اما اطلاعاتی که از این اختلالات در این فیلم‌ها به مخاطبان داده می‌شود، لزوماً با حقایق علمی هم‌خوانی ندارند. بازنمایی‌های رسانه‌ای بر شکل‌گیری ادراک و برداشت مخاطبان در سطوح کلان مانند فرهنگ‌ها و کشورها

تأثیر می‌گذارد (رضایی بایندر، ۱۳۸۶). بنابراین چیستی و چگونگی این بازنمایی‌ها بسیار حائز اهمیت است؛ زیرا تبعات تصاویر منفی رسانه‌ها برای افرادی که دارای بیماری روانی هستند، سنگین است (استورات؛ ۲۰۰۶). به‌عنوان مثال ممکن است فرد مبتلا به اختلال روانی رفته‌رفته در جامعه منزوی شده و به لحاظ اجتماعی خود را تنها یا به اصطلاح تافته‌ی جداافتاده احساس کند. بنابراین می‌توان گفت مشکلات سلامت روان ناتوان‌کننده هستند، اما لکه‌ی ننگ فراگیر مرتبط با بیماری روانی، فلج‌کننده‌تر است (Beauchum, 2010). از طرفی این کلیشه‌ها ممکن است آگاهی فرد را نسبت به خودش و اختلالی که درگیر آن است خدشه‌دار کرده و آن‌ها را به‌عنوان حقایق تردیدناپذیر، قلمداد کند. همچنین ممکن است این کلیشه‌ها به لحاظ روانی تأثیرات منفی بر فرد گذاشته و او را نسبت به درمان یا کنترل اختلال مأیوس کند. انگ، عواقب منفی برای فرد و خانواده‌اش و همچنین بر روان‌درمانی به‌عنوان یک حرفه و کل جامعه دارد (Babić et al., 2017). این نگرش‌ها بر تمایل افراد برای مشورت گرفتن از یک روان‌درمانگر و انگیزه‌ی پزشکان برای توصیه به بیماران برای مشورت با روان‌درمانگران تأثیر می‌گذارد (Sydow et al., 1998؛ رضائیان و فتحی، ۱۴۰۲). برای جلوگیری از این مسائل، افراد مبتلا به اختلالات روانی باید حمایت شوند و به‌خوبی در جامعه ادغام شوند تا بهره‌وری بیشتری داشته باشند (کریم مدلیج، ۲۰۱۷). اولین گام در این راستا، آگاهی‌بخشی و اصلاح کلیشه‌هایی است که در بسیاری از موارد، به‌واسطه‌ی رسانه‌ها در بین مردم شایع شده است. نمایش‌های رسانه‌ای، باورها و ادراکات افراد از بیماری‌ها و سلامت را می‌سازند یا بر آن‌ها تأثیر می‌گذارند (مظفری و مهرپور، ۱۳۹۸).

با توجه به این مسائل، لازم است پژوهش‌هایی برای بررسی تصویری که رسانه‌های مختلف به‌ویژه سینما از ابعاد مختلف سلامت روان ارائه می‌شود، صورت گیرد. این پژوهش‌ها می‌تواند سینماگران و سیاست‌گذاران این حوزه را برای اصلاح این کلیشه‌ها و استفاده از ابزار رسانه، به‌گونه‌ای اثربخش‌تر یاری کند. این مسئله می‌تواند گام بزرگی در راستای حمایت از افراد مبتلا به اختلالات روانی برای رسیدن به وضعیتی مطلوب در جامعه باشد. بنابراین در پژوهش حاضر با هدف تعیین سیمای ترسیم‌شده از اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات در سینمای دو دهه‌ی ایران، مجموعه‌ای سولات مبتنی بر پیشینه‌ی پژوهشی طراحی شد که در سه سؤال اصلی زیر، مورد بررسی قرار گرفتند :

۱- اطلاعات دموگرافیک افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌های سینمایی چگونه است؟

۲- تصویر ارائه شده از افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌های سینمایی، دارای چه

ویژگی‌هایی است؟

۳- آگاهی خانواده نسبت به اختلال و حمایت آن‌ها از فرد مبتلا به اختلال روانی چگونه

تصویر شده است؟

پیشینه پژوهش

رضایی بایندر (۱۳۸۶) در پژوهش خود، نقش رسانه‌ها را در بازنمایی تصویر بیماری روانی و افراد مبتلا به اختلالات روانی مورد بررسی قرار داد. او در نهایت دریافت که بیشتر تولیدات رسانه‌ای، به‌ویژه فیلم‌های سینمایی و مجموعه‌های تلویزیونی، تصویری تحریف‌شده و مخدوش از بیماری روانی و افراد مبتلا به اختلالات روانی ارائه می‌دهند و نمایش چنین تصویری، نه تنها باعث شکل‌گیری نگرش‌های منفی به بیماران روانی و حتی متخصصان این حوزه می‌شود، بلکه بر فرایند درمان بیماری‌های روانی و امنیت روانی جامعه تأثیر منفی می‌گذارد.

در پژوهشی که توسط رئیس‌دانا (۱۳۹۴) با عنوان سیمای اخلاق پیوند اعضا در سینما و تلویزیون انجام شد، نتایج به‌دست آمده حاکی از آن بود که از مجموع هشت فیلم و سریال ارائه شده در سالیان اخیر، مواردی چون فروش اعضا، تخصیص عضو پیوندی به دوستان و بستگان، اخذ رضایت برای تخصیص توسط خانواده فرد نیازمند قلب، شبهه در اعلام مرگ مغزی، جدال بر سر تخصیص قلب پیوندی، رضایت گرفتن برای اهدای عضو توسط جراح پیوند و غیره به تصویر کشیده شده بودند که هیچ‌یک مبتنی بر اصول و ارزش‌های اخلاقی پیوند اعضا نیستند.

خاشعی و ذکایی (۱۳۹۵) پژوهشی با موضوع نحوه بازنمایی سبک زندگی سلامت‌محور در رسانه‌های گروهی انجام داده و با استفاده از روش تحلیل محتوا، پیام‌های رسانه‌ای مرتبط با چهار بعد سلامت روان را در رسانه (راديو سلامت، تلویزیون، وبسایت سلامت‌نیوز و هفته‌نامه سلامت) در سال ۱۳۹۲ مورد بررسی قرار دادند. نتایج به‌دست آمده بیانگر آن است که در هر چهار رسانه مذکور، میزان پرداختن به بعد جسمانی سلامت در رتبه نخست قرار دارد و پس از آن ابعاد اجتماعی، روانی و درنهایت بعد معنوی به ترتیب بیشترین فراوانی و مدت‌زمان را داشته‌اند.

مظفری و مهرپرور (۱۳۹۸) در پژوهش خود با عنوان نقش سینما در توسعه و ترویج پیام‌های سلامت؛ بازنمایی شاخص‌های سلامت در فیلم سینمایی لانتوری، به مطالعه توسعه و ترویج

پیام‌های سلامت در سینما پرداخته‌اند. آن‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی و انتخاب شش سکانس مرتبط از کل سکانس‌های فیلم، دریافتند که لانتوری بر رمزگذاری شاخص‌های سلامت روانی و سلامت ذهن، تأکید ویژه‌ای داشته است.

وال ۱ (۱۹۹۲) در پژوهش خود با موضوع تصویر رسانه‌های جمعی از بیماری روانی، دریافت که خطرناک بودن، موضوع اصلی داستان‌های این حوزه است؛ و به‌ندرت داستان‌ها مربوط به بهبودی یا موفقیت بودند.

استورات (۲۰۰۶) در پژوهش خود با موضوع تصویر ترسیمی از بیماری روانی و درمان آن در رسانه، تصاویر غالب رسانه‌ای از بیماری‌های روانی، مداخلات مربوط به بیماری‌های روانی و سلامت روان را بررسی کرد تا تأثیرات اجتماعی، عاطفی و وابسته به درمان آن‌ها را مشخص کند. او دریافت که این تصویر، تحریف‌شده است و افراد مبتلا به اختلالات روانی را خطرناک، مجرم و غیرقابل‌پیش‌بینی معرفی می‌کند.

کلین ۲ و لمیش ۳ (۲۰۰۸) پژوهشی با عنوان انگ اختلالات روانی در رسانه انجام دادند که در این پژوهش به تحلیل دو دهه تحقیق در مورد نقش رسانه‌های جمعی در شکل‌دهی، تداوم و کاهش انگ بیماری روانی پرداختند. نتایج به‌دست آمده حاکی از آن بود که توصیفات بیماری روانی و بیماران روانی، به دلیل عدم دقت، اغراق یا اطلاعات نادرست، تحریف شده است. بیماران نه تنها به‌عنوان عجیب و غریب و متفاوت، بلکه به‌عنوان خطرناک نیز معرفی می‌شوند.

همان‌طور که ملاحظه می‌گردد، پژوهش‌های صورت گرفته بیانگر کلیشه‌سازی رسانه‌ها و ایجاد نگرش منفی نسبت اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات، در ذهن مخاطبان است. با توجه به اینکه در ایران، پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام گرفته است، این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال است که سیمای ترسیم‌شده از اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات در سینمای دو دهه‌ی اخیر ایران چگونه است؟ تا جایی که بررسی به‌عمل آمد، پژوهشی یافت نشد که با کدگذاری به بررسی عینی نحوه بازنمایی فرهنگی اختلالات روانی و افراد مبتلا به در سینمای ایران بپردازد. پژوهش‌های پیشین (از جمله رضایی بایندر، ۱۳۸۶) نشان داده‌اند سینما معمولاً تصویری تحریف‌شده از اختلالات روانی و افراد مبتلا به اختلالات روانی ارائه می‌دهند. البته این بررسی به‌صورت مروری و بدون در نظرگرفتن شاخص‌های

1 Otto F. Wahl
2 Anat Klin
3 Dafne Lemish

تجربی برای بررسی فیلم‌ها انجام شده بود و نمونه آماری مشخصی از فیلم‌ها را نیز بررسی نکرده بود. در پژوهش حاضر با در نظر گرفتن کد و مشاهده و بررسی فیلم‌های دو دهه اخیر، تلاش شد یافته‌های عینی در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد مبتلا به اختلالات روانی در رسانه به‌دست آید. همچنین اسناد ویژگی‌هایی از جمله بی‌ثباتی، بی‌مسئولیتی، درمان‌پذیر بودن/ نبودن و... به افراد مبتلا به اختلالات روانی در سینما به‌صورت عینی و با تعیین شاخص مورد بررسی قرار گیرد.

همچنین پژوهش حاضر بر فیلم‌های دو دهه اخیر تمرکز داشت. تا آنجا که بررسی شد، طی سال‌های اخیر تنها یک پژوهش با عنوان «بررسی بازنمایی فرهنگی اختلالات روانی در سینمای ایران به روش پدام (مطالعه موردی فیلم‌های هومن سیدی)» (آزاد و همکاران، ۱۴۰۱) انجام شده است. البته در پژوهش مورد اشاره از کدگذاری برای بررسی فرضیه‌ها استفاده نشده بود، ضمن اینکه صرفاً به سه فیلم از هومن سیدی محدود بود. بنابراین پژوهش حاضر با بررسی فیلم‌های دو دهه اخیر می‌تواند تصویر به‌روزی از نحوه بازنمایی رسانه‌ای اختلالات روانی را در اختیار گذارد.

روش

در پژوهش حاضر، با هدف شناسایی چهره‌ی ترسیم شده از اختلالات روانی در سینمای ایران، از روش تحلیل محتوای کیفی و رویکرد قیاسی بهره گرفته شد. جامعه‌ی مورد مطالعه‌ی این پژوهش، همه‌ی فیلم‌های سینمایی دهه‌ی ۸۰ و ۹۰ اکران شده در ایران است. نمونه‌ی انتخاب‌شده شامل ۱۴ فیلم سینمایی بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند به‌دست آمد. معیار ورود به این پژوهش، وجود حداقل یک کاراکتر مبتلا به اختلال روانی در فیلم بود؛ به‌گونه‌ای که در فیلم مستقیماً به این اختلال اشاره شود، یا وجود آن برای مخاطب محرز باشد. بنابراین، در ابتدا با در نظر گرفتن این معیار، فیلم‌های بسیاری بررسی شد و در نهایت تعدادی از آن‌ها انتخاب شد. در این مطالعه، ابتدا با بررسی یافته‌های به‌دست‌آمده در پژوهش‌های مرتبط، سیاهه‌ای از کدهای موردنظر محقق تهیه شد. سپس با استفاده از شیوه‌ی مشاهده، فیلم‌های انتخاب‌شده بررسی و کدگذاری انجام شد. سیاهه‌ی واری شامل دو دسته کد بود:

الف) کدهای مربوط اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد مبتلا به اختلال روانی در فیلم‌ها

ب) کدهای مربوط به تصویر اختلال روانی و فرد مبتلا به اختلال در فیلم‌ها

پس از کدگذاری‌های انجام‌شده، داده‌ها وارد نرم افزار SPSS شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در ادامه، فهرست فیلم‌ها، به ترتیب تاریخ ساخت، و همچنین خلاصه‌ی کوتاهی از آن‌ها ارائه شده است:

اتانازی (۱۳۸۰) رحمان رضایی؛ توکیو بدون توقف (۱۳۸۱) سعید عالم زاده؛ باغ فردوس، پنج بعدازظهر (۱۳۸۴) سیامک شایقی؛ پارک وی (۱۳۸۶) فریدون جیرانی؛ دختران (۱۳۸۸) قاسم جعفری؛ آسمان زرد کم‌عمق (۱۳۹۱) بهرام توکلی؛ حوض نقاشی (۱۳۹۱) مازیار میری؛ بلوک ۹ خروجی ۲ (۱۳۹۳) علیرضا امینی؛ پدر آن دیگری (۱۳۹۳) یدالله صمدی؛ برادرم خسرو (۱۳۹۴) احسان بیگلری؛ کشفه‌ایم کو؟ (۱۳۹۴) کیومرث پوراحمد؛ من دیوانه نیستم (۱۳۹۵) علیرضا امینی؛ ملی و راه‌های نرفته‌اش (۱۳۹۵) تهمینه میلانی؛ نبات (۱۳۹۸) پگاه ارضی.

۱. **اتانازی**: پرنیان دختری ثروتمند است که به دلیل بیماری قلبی، دچار افسردگی شده است. دکتر ماکان روان‌پزشک او، در جریان معالجه‌ی او، دل‌داده‌اش می‌شود. از سوی دیگر، فراز که ورزشکاری شناخته‌شده و موفق است، به او مراجعه کرده و به دلیل ابتلا به سرطان از او می‌خواهد که با تزریق دارویی، زندگی‌اش را پایان دهد. دکتر ماکان که در ابتدا از این کار امتناع می‌ورزد، به دلیل علاقه‌اش به پرنیان، تصمیم می‌گیرد با مرگ مغزی فراز، قلبش را به پرنیان پیوند بزند، اما اتفاقات به گونه‌ی دیگری رقم می‌خورند (رضائینی و فتحی، ۱۴۰۲).

۲. **توکیو بدون توقف**: داستان این فیلم از زبان فردی روایت می‌شود که افکار متعصبانه و سخت‌گیرانه‌ی خود را از پدرش به ارث برده است. او که اکنون دیگر سرپرست خانواده است، اعضای خانواده را به شدت محدود کرده است.

۳. **باغ فردوس، پنج بعدازظهر**: دریا دختر جوانی است که به دلایلی دچار افسردگی شده و با اطرافیانش و به‌طورکلی، آدم‌ها، ارتباط خوبی ندارد. مادرش که نگران او است، از روان‌پزشکی که در گذشته خواستگارش بوده است، می‌خواهد که مشکل دریا را حل کند. روان‌پزشک با حضور در کنار دریا و مشاهده‌ی احوالات او، کم‌کم وارد دنیای او شده و ارتباط خوبی با او برقرار می‌کند. این ارتباط به تدریج زندگی هردوی آن‌ها را دگرگون می‌کند (رضائینی و فتحی، ۱۴۰۲).

۴. **پارک وی**: این فیلم روایت‌آشنایی و ازدواج دختر و پسری‌ست که زندگی‌شان با رفتارهای عجیب و خواستگاری عجولانه‌ی پسر آغاز شده است. چندی پس از ازدواج، مشخص می‌شود که این فرد دچار اختلال روانی بوده و از بیمارستان روانی گریخته است.

۵. **دختران:** فیلم دختران روایت زندگی سه دختر نوجوان به نام یاسی، کانلی و شوکا است که هرکدام درگیر جدالی با دنیای پیرامون خود هستند. یاسی به دلیل مرگ پدر و ازدواج مجدد مادر، به مردی پناه می‌برد تا جای خالی پدر را به‌گونه‌ای پر کند، اما عاقبت کارش به خودکشی می‌کشد. کانلی نیز که در حقیقت معصومه نام دارد، به دلیل تفاوت با پدر و مادر در باورها و سبک زندگی، از خانه می‌گریزد تا به‌سوی روی‌هایش برود اما سرانجام از زندان سر درمی‌آورد. شوکا که آخرین حلقه از این زنجیره است، به دلیل اتفاقات تلخی که برای دوستانش در دنیای بیرون رقم می‌خورد، به دنیای درونش می‌گریزد و به همه می‌گوید که باردار است. او کودکی را در درونش می‌پروراند که در حقیقت وجود نداشت؛ به همین دلیل در یک آسایشگاه روانی بستری می‌شود تا بهبود یابد (رضائینی و فتحی، ۱۴۰۲).

۶. **آسمان زرد کم‌عمق:** فیلم آسمان زرد کم‌عمق با ورود یک زن و شوهر به خانه‌ای قدیمی آغاز می‌شود. زن که در یک تصادف تمام اعضای خانواده‌اش را از دست داده، مدتی در بیمارستان روانی بستری بوده است. اکنون اما با ورودشان به خانه‌ی جدید، با چالش‌هایی مواجه می‌شوند که زندگی‌شان را دگرگون می‌کند.

۷. **حوض نقاشی:** این فیلم روایت زندگی ساده‌ی خانواده‌ای است که پدر و مادر هر دو به اختلال طیف اوتیسم مبتلا هستند و پسرشان که فردی سالم است، از داشتن چنین پدر و مادری احساس حقارت می‌کند؛ بنابراین تصمیم می‌گیرد به خانه‌ی دوستش برود و دیگر به خانه برنگردد.

۸. **بلوک ۹ خروجی ۲:** زن و شوهری که مدتی هست از هم جدا شده‌اند، به دلیل حادثه‌ای که برای دخترشان رخ داده، کنار یکدیگر قرار می‌گیرند. دختر آن‌ها در اثر آن حادثه، شوک زده شده و قادر به صحبت کردن نیست. روانشناس بیمارستان، تنها راه چاره را قرار گرفتن دوباره‌ی آن‌ها در کنار فرزند می‌داند. همین مسئله آن‌ها را درگیر مسائل تازه‌ای می‌کند (رضائینی و فتحی، ۱۴۰۲).

۹. **پدر آن دیگری:** این فیلم زندگی خانواده‌ای پنج‌نفره در دهه‌ی شصت را به تصویر می‌کشد که پسرچهی هفت‌ساله‌ی آن‌ها به لالی انتخابی ۱ مبتلاست، و خانواده‌ای که هیچ آگاهی در این زمینه ندارند، او را مورد تحقیر و تمسخر قرار می‌دهند.

۱۰. **برادرم خسرو:** خسرو که به اختلال دوقطبی مبتلاست، با خواهرش زندگی می‌کند؛ اما به دلیل مسافرت خواهر، مجبور می‌شود برای مدتی مهمان خانه‌ی برادر بزرگ‌ترش (ناصر) شود. حضور خسرو در این خانه و قرار گرفتن در کنار برادر، زمینه‌ساز بروز حوادثی می‌شود که ابعاد پنهان شخصیت ناصر را آشکار ساخته و او را به کاری وامی‌دارد که هیچ‌کس تصور نمی‌کرد (رضائانی و فتحی، ۱۴۰۲).

۱۱. **کفشهایم کوه:** این فیلم زندگی یک مرد مبتلا به آلزایمر را به تصویر می‌کشد که در جوانی، همسر و تنها فرزندش او را ترک کرده‌اند و به دلایلی، دیگر بازنگشته‌اند.

۱۲. **من دیوانه نیستم:** این فیلم روایت زندگی افرادی است که هرکدام به دلیلی دچار بیماری روانی شده و اکنون در یک آسایشگاه روانی گرد هم آمده‌اند. در خلال گفتگوها و حوادث، مخاطب به سرگذشت هرکدام از شخصیت‌ها و علت ابتلایشان به بیماری روانی پی می‌برد (رضائانی و فتحی، ۱۴۰۲).

۱۳. **ملی و راه‌های نرفته‌اش:** ملی که در یک خانواده‌ی متعصب زندگی می‌کند، با پسری آشنا شده و علی‌رغم مخالفت خانواده، با او ازدواج می‌کند. اما بلافاصله پس از ازدواج رفتارهای سخت‌گیرانه و محدودکننده‌ی مرد آشکار شده و ملی را تا پای جان به خطر می‌اندازد.

۱۴. **نبات:** نبات دختری است که با پدرش زندگی می‌کند، درحالی‌که گمان می‌کند مادرش از دنیا رفته است. اما حقیقت این است که مادرش درگذشته او را رها کرده و اکنون پس از سال‌ها بازگشته تا او را ببیند، درحالی‌که به تدریج علائم ابتلا به آلزایمر در او آشکار می‌شود.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی مربوط به افراد مبتلا به اختلالات روانی

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بیشترین اختلالی که در فیلم‌های سینمایی به تصویر کشیده شده است، اختلالات افسردگی است (۲۱/۴۲٪). بعد از آن، اختلالات عصبی-رشدی (آلزایمر)، اختلالات طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک، اختلالات اضطرابی، اختلالات عصبی-شناختی و اختلالات شخصیت بیشترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند (هرکدام ۱۴/۲۸٪). اختلالات دوقطبی و اختلالات مرتبط با آن‌ها نیز در ۷/۱۴٪ فیلم‌ها مورد بازنمایی قرار گرفته است. در ۷/۱۴٪ فیلم‌ها نیز بیش از یک اختلال دیده شد. از سایر اختلالات روانی، فیلمی در جامعه‌ی مورد پژوهش یافت نشد.

همچنین مطابق با اطلاعات نمایش داده شده در جدول ۱، جوانان ۶۴/۲۸٪ سهم را، در افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها به خود اختصاص داده‌اند. کودکان و میانسالان هرکدام ۱۴/۲۸٪ و نوجوانان و افراد پیر نیز هرکدام ۷/۱۷٪ را به خود اختصاص داده‌اند. از طرفی بر اساس اطلاعات جدول ۱، مشاهده می‌شود که ۵۰٪ افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها مرد، و ۴۲/۸۵٪ آن‌ها زن هستند. و در ۷/۱۴٪ فیلم‌ها نیز افرادی از هر دو جنس مبتلا به اختلالات هستند.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به اطلاعات دموگرافیک افراد مبتلا به اختلالات روانی

متغیر	انواع	فراوانی	درصد
نوع اختلال روانی	اختلالات عصبی-رشدی	۲	۱۴/۲۸٪
	طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک	۲	۱۴/۲۸٪
	اختلالات دوقطبی و اختلالات مرتبط با آن‌ها	۱	۷/۱۴٪
	اختلالات افسردگی	۳	۲۱/۴۲٪
	اختلالات اضطرابی	۲	۱۴/۲۸٪
	اختلال وسواسی-اجباری و اختلالات مرتبط	۰	۰٪
	اختلالات مرتبط با تروما یا استرس	۰	۰٪
	اختلالات گسستگی	۰	۰٪
	اختلال سوماتیک سمپتوم و اختلالات مرتبط با آن	۰	۰٪
	اختلالات خورد و خوراک	۰	۰٪
	اختلالات دفعی	۰	۰٪
	اختلالات خواب-بیداری	۰	۰٪
	مشکلات جنسی	۰	۰٪

٪۰	۰	دیسروفیای جنسی
٪۰	۰	اختلالات اخلاک‌گرانه، کنترل تکانه و سلوک
٪۰	۰	اختلالات مرتبط با مواد
٪۱۴/۲۸	۲	اختلالات عصبی-شناختی
٪۱۴/۲۸	۲	اختلالات شخصیت
٪۰	۰	اختلالات پارافیلیک و پارافیلیا
٪۰	۰	سایر اختلالات روانی
٪۰	۰	اختلالات حرکتی ناشی از دارو و سایر عوارض جانبی داروها
٪۱۴/۲۸	۲	بیش از چند اختلال در یک فیلم

همان‌طور که مشاهده می‌شود که افراد مجرد ۳۵/۷۱٪، افراد متأهل ۲۸/۵۷٪ و افراد جداشده ۱۴/۲۸٪ را به خود اختصاص داده‌اند. در ۲۱/۴۲٪ فیلم‌ها نیز افراد مبتلا به اختلالات روانی سایر موارد دیده شد (منظور از سایر موارد، شرایطی مانند کودک بودن فرد مبتلا به اختلال روانی یا نامشخص بودن وضعیت تاهل فرد است).

ادامه جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به اطلاعات دموگرافیک افراد مبتلا به اختلالات روانی

متغیر	انواع	فراوانی	درصد
سن فرد مبتلا به اختلال روانی	کودک	.	٪۱۴/۲۸
	نوجوان	۱	٪۷/۱۴
	جوان	۹	٪۶۴/۲۸
	میانسال	۲	٪۱۴/۲۸
	پیر	۱	٪۷/۱۴

جنسیت فرد مبتلا به اختلال روانی	زن	۶	%۴۲/۸۵
	مرد	۷	%۵۰
	هر دو	۱	%۷/۱۴
وضعیت تاهل فرد مبتلا به اختلال روانی	مجرد	۵	%۳۵/۷۱
	متاهل	۴	%۲۸/۵۷
	جدا شده	۲	%۱۴/۲۸
	سایر	۳	%۲۱/۴۲
وضعیت اشتغال فرد مبتلا به اختلال روانی	بیکار	۶	%۴۲/۸۵
	شاغل	۴	%۲۸/۵۷
	سایر	۴	%۲۸/۵۷
طبقه اجتماعی فرد مبتلا به اختلال روانی	پایین	۱	%۷/۱۴
	متوسط	۳	%۲۱/۴۲
	بالا	۷	%۵۰

همچنین مشاهده می‌گردد که %۴۲/۸۵ افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها بیکار، و %۲۸/۸۵ شاغل بودند. %۲۸/۵۷ افراد نیز در سایر موارد قرار گرفتند (منظور از سایر موارد شرایطی از قبیل بازنشستگی، نامشخص بودن وضعیت اشتغال است).

و در نهایت بر اساس اطلاعات آورده شده در جدول ۱، %۵۰ افراد مبتلا به اختلالات روانی از طبقه‌ی بالای جامعه، و %۲۱/۴۲ از طبقه‌ی متوسط و %۷/۱۴ از طبقه‌ی پایین جامعه هستند.

یافته‌های توصیفی مربوط به تصویر فرد مبتلا به اختلال روانی

مطابق با اطلاعات به‌دست‌آمده از جدول ۲، %۳۵/۷۱ افراد مبتلا به اختلالات روانی، چهره‌ای خشن یا بدون عاطفه داشتند و %۵۰ آن‌ها آسیب‌رسان، %۷۸/۵۷ غیرقابل‌پیش‌بینی، %۵۰ بی‌مسئولیت، ناتوان یا بی‌کفایت و در نهایت، %۷۱/۴۲ تنها و منزوی بودند. مطابق با این

اطلاعات، مشاهده می‌گردد که در ۳۵/۷۱٪ فیلم‌ها برای دریافت روان‌درمانی اقدام شد و در ۳۵/۷۱٪ این درمان نتیجه‌بخش نمایش داده شد.

به عنوان مثال، در فیلم باغ فردوس، پنج بعد از ظهر، بارها فرد اصلی فیلم، دست به خشونت نسبت به دیگران می‌زد. همچنین در سکانس‌های مختلفی از فیلم پارک وی، صحنه‌هایی از خشونت، آسیب‌رسانی و غیرقابل پیش‌بینی بودن فرد دارای اختلال روانی به تصویر کشیده شده بود. در فیلم نبات نیز فرد دارای اختلال روانی، به عنوان فردی غیرقابل پیش‌بینی، بی‌مسئولیت، تنها و منزوی نمایش داده شده بود. در آخر اینکه، در اکثر فیلم‌ها (۹ فیلم) برای دریافت روان‌درمانی، اقدامی صورت نمی‌گرفت و تنها در ۵ فیلم، اختلالات روانی، درمان‌پذیر نشان داده شدند.

جدول ۲ یافته‌های توصیفی مربوط به تصویر فرد مبتلا به اختلال روانی

درصد	فراوانی	متغیر
۳۵/۷۱٪	۵	داشتن چهره خشن یا بدون عاطفه فرد مبتلا به اختلال روانی
۵۰٪	۷	آسیب‌رسان بودن فرد مبتلا به اختلال روانی
۷۸/۵۷٪	۱۱	غیرقابل پیش‌بینی بودن فرد مبتلا به اختلال روانی
۷۱/۴۲٪	۱۰	بی‌ثبات بودن فرد مبتلا به اختلال روانی
۵۰٪	۷	بی‌مسئولیت، ناتوان یا بی‌کفایت بودن فرد مبتلا به اختلال روانی
۷۱/۴۲٪	۱۰	تنها و منزوی بودن فرد مبتلا به اختلال روانی
۳۵/۷۱٪	۵	اقدام برای دریافت روان‌درمانی
۳۵/۷۱٪	۵	درمان‌پذیر بودن اختلالات

در نهایت، یافته‌های مربوط به سوال آخر مبنی بر اینکه آگاهی خانواده نسبت به اختلال و حمایت آن‌ها از فرد مبتلا به اختلال روانی چگونه تصویر شده است، بدین صورت بود که در ۳۵/۷۱٪ از فیلم‌ها، خانواده‌ها نسبت به وجود اختلال روانی در فرد آگاهی داشتند و از او حمایت می‌کردند. اما در سایر فیلم‌ها ما شاهد یک جو منفی و خالی از حمایت و آگاهی نسبت به اختلال روانی و فرد مبتلا به آن اختلال بودیم که همین مساله در بسیاری از موارد، روند درمان یا بهبود

فرد را دچار مشکل می‌کرد. به عنوان مثال، در فیلم برادرم خسرو، فرد مبتلا به اختلال دوقطبی، با قرار گرفتن در خانواده‌ی برادرش و تجربه‌ی ارتباط منفی با برادرش، به وضعیت روانی نامناسبی دچار شد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، تعیین بازنمای فرهنگی ترسیم‌شده از اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات در سینمای ایران بود. برای رسیدن به این هدف، دو سؤال تدوین شد که نتایج به‌دست‌آمده برای آن‌ها به شرح زیر است:

سؤال اول: اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌های سینمایی چگونه است؟

مطابق با داده‌های این پژوهش افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها، غالباً مردان جوانی بودند که به طبقه‌ی بالای جامعه تعلق داشتند و بیکار بودند. بیشترین اختلالی که در فیلم‌ها به تصویر کشیده شد، اختلالات افسردگی بود. تا آنجا که بررسی به عمل آمد، در رابطه با اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها پژوهشی یافت نشد. این دسته‌بندی‌ها نسبت به افراد مبتلا به اختلالات روانی، باعث ایجاد نگاه کلیشه‌ای نسبت به این افراد شده و دسته‌بندی کردن آن‌ها در طبقه‌ی خاصی از جامعه می‌تواند باعث ایجاد انگ‌سازی و محدودیت در استفاده از خدمات روانشناختی شود.

سؤال دوم: تصویر ارائه‌شده از افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌های سینمایی، دارای چه ویژگی‌هایی است؟

همان‌طور که در یافته‌ها بیان شد، افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها، افرادی آسیب‌رسان نشان داده می‌شود. هم‌سو با پژوهش حاضر، سایر مطالعات نیز نشان می‌دهند که چهره‌ای که رسانه‌ها از افراد مبتلا به اختلالات روانی نشان می‌دهند، چهره‌ای خطرناک و آسیب‌رسان است (Wahl et al., و Stuart, 2006; Klin et al., 2008; Vendsborg et al., 2011). ارائه‌ی چنین چهره‌ای از افراد مبتلا به اختلالات روانی می‌تواند باعث ایجاد نگرش منفی و طردکننده در دیگران شود. عموم مردم آن‌ها را غیرقابل‌پیش‌بینی و خطرناک می‌دانند و نمی‌خواهند هیچ ارتباطی با آن‌ها نه در خلوت و نه در محل کار داشته باشند (Vendsborg et

al., 2011). همچنین این نگرش منفی باعث ایجاد تبعیض نسبت به افراد مبتلا به اختلالات روانی و خانواده‌هایشان می‌شود.

همچنین مطابق با یافته‌های ارائه‌شده در جدول ۲، افراد مبتلا به اختلالات روانی در فیلم‌ها، غیرقابل‌پیش‌بینی و بی‌ثبات نشان داده می‌شوند. همچنین بی‌مسئولیت، ناتوان یا بی‌کفایت بودن، ویژگی دیگر این افراد است. یافته‌های تحقیقات دیگر نیز با پژوهش حاضر هم‌سو بوده و نشان می‌دهند که تصویری که رسانه‌ها از افراد مبتلا به اختلالات روانی نشان می‌دهد، آن‌ها را افرادی غیرقابل‌پیش‌بینی جلوه می‌دهند (Stuart, Signorielli, 1982؛ Vendsborg et al., 2011). ترسیم چنین چهره‌ای از افراد مبتلا به اختلالات روانی، می‌تواند باعث ایجاد تبعیض نسبت به آن‌ها شده، و بسیاری از فرصت‌های مهم زندگی (مانند ازدواج، اشتغال و...) را از آن‌ها سلب کند و در نتیجه باعث ایجاد مشکلات بیشتری در زندگی و عزت‌نفس آن‌ها شود.

همچنین در جدول ۲، مشاهده می‌شود که فیلم‌های سینمایی، افراد مبتلا به اختلالات روانی را افراد تنها و منزوی نشان می‌دهد. همسو با پژوهش حاضر، سایر تحقیقات صورت گرفته در این زمینه نیز نشان می‌دهند که افراد مبتلا به اختلالات روانی، اغلب به‌عنوان «غریبه» شناخته می‌شوند (Baumann, 2007 و Stuart, 2006). این مسئله و تأثیرش بر فرهنگ عمومی باعث می‌شود که افراد مبتلا به اختلالات روانی، از جامعه طرد شده و اعضای جامعه نتوانند آن‌ها را به‌عنوان عضوی از خود بپذیرند. همچنین یافته‌های پژوهش آزاد و همکاران (۱۴۰۱) همسو با پژوهش حاضر نشان دادند در فیلم‌های هومن سیدی، ویژگی‌هایی مانند رفتار نامتعارف، عدم توانایی در برقراری تعامل سالم و نوعی جدافتادگی از جامعه برای به‌تصویر کشیدن فرد مبتلا به اختلال روانی به‌کار می‌رود.

درنهایت، در جدول ۲ مشاهده می‌گردد که تنها در ۳۵/۷۱ درصد از فیلم‌ها، برای دریافت روان‌درمانی اقدام شد و به همین میزان، اختلالات روانی درمان‌پذیر نشان داده شدند. این مسئله می‌تواند بر روی ذهنیت افراد نسبت به اختلالات روانی و درمان آن تأثیر بگذارد. این نوع تصویرسازی نادرست می‌تواند عزت‌نفس، رفتارهای کمک‌جویانه، پایبندی به دارو و بهبودی کلی را مختل کند (Stuart, 2006).

مطابق با یافته‌های بدست‌آمده، در مورد سؤال سوم، تنها در ۳۵/۷۱ درصد از فیلم‌ها، خانواده‌های افراد مبتلا به اختلالات روانی، نسبت به اختلال آگاهی داشتند و از فرد مبتلا به اختلال روانی حمایت می‌کردند. اغلب فیلم‌ها، روابط خانوادگی را به صورت ناکارآمد یا پرتنش به

تصویر کشیده بودند که این تنش‌ها ناشی از مشکلات روانی یک عضو خانواده بود. این خانواده‌ها اغلب درک درستی از شرایط روانی افراد مبتلا به اختلالات روانی نداشتند و در برخی از فیلم‌ها، اعضای خانواده به عنوان افرادی که به نوعی رفتارهای بیمار را تقویت می‌کنند به تصویر کشیده شده بودند. این نوع نمایش‌ها می‌تواند به شکل‌گیری باورهای نادرست درباره نقش خانواده‌ها در مراقبت و حمایت از افراد مبتلا به اختلالات روانی کمک کند. با این حال، در فیلم‌هایی که به‌طور دقیق‌تر و همدلانه‌تر به این موضوع پرداخته‌اند، خانواده‌ها به‌عنوان شبکه‌های حمایتی و افرادی که با چالش‌ها دست و پنجه نرم می‌کنند، نشان داده می‌شوند. این نمایش‌ها به بهبود درک عمومی از این موضوع و کاهش انگ اجتماعی کمک می‌کنند (Smith, S., Choueiti, M., Choi, A., Pieper, K., & Moutier, C., 2019).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر، می‌توان دریافت که سینمای دو دهه‌ی اخیر ایران، تصویر درستی از اختلالات روانی و افراد مبتلا به این اختلالات ارائه نمی‌دهد. این تصویر غالباً با کلیشه‌های جنسیتی و طبقاتی همراه بوده و افراد مبتلا به اختلالات روانی را در دسته‌ی خاصی از افراد قرار می‌دهد. این نوع تصویرسازی رسانه‌ها از اختلالات روانی و افراد مبتلا به، باعث ادامه یافتن تصورات نادرست و تداوم انگ اجتماعی می‌شود (Klin et al., 2008).

عدم وجود پژوهش کاملاً مشابه با پژوهش حاضر بررسی روند بازنمایی فرهنگی در رسانه طی سال‌های اخیر را با مشکل مواجه می‌سازد، ولی با توجه به یافته‌های پژوهش‌های مشابه در این زمینه (مثلاً رضایی بایندر، ۱۳۸۶) به‌نظر می‌رسد طی سال‌های اخیر، تغییرات چندانی در نحوه بازنمایی رسانه از اختلالات روانی و افراد مبتلا به ایجاد نشده است. این در حالی است که طی سال‌های اخیر آگاهی‌های عمومی از اختلالات روانی افزایش یافته است و انتظار می‌رود همپای تغییرات در جامعه، تصویر ارائه‌شده در سینما نیز تغییر یابد تا با ارائه تصاویر واقعی‌تر از اختلالات روانی و افراد مبتلا به، به کاهش محدودیت‌های اجتماعی ناشی از انگ اجتماعی کمک شود. توجه به این امر به‌ویژه از این نظر دارای اهمیت است که طی سال‌های اخیر مراجعه برای دریافت خدمات روان‌شناسی و روان‌پزشکی افزایش داشته است که این امر موجب افزایش تشخیص اختلالات روانی در افراد جامعه می‌شود. ارائه تصویر نادرست در سینما می‌تواند بر زندگی این افراد تأثیرات سوء برجای گذارد. باورها و عقاید موجود در مورد یکی از اعضای گروه یا نقش اجتماعی ممکن است به طرح‌و‌ارهای ذهنی بدل شود و به تمام اعضا تسری یابد. برای مثال تصویری که افراد از پلیس، روستاییان، افراد معلول و بیماران روانی دارند به تمام افرادی که در این گروه‌ها قرار می‌گیرند،

عمومیت داده می‌شود (رضایی بایندر، ۱۳۸۶). بنابراین تصویرسازی نادرست از افراد مبتلا به اختلالات روانی، می‌تواند باعث نگرش نادرست عموم افراد، و درنهایت ایجاد تبعیض نسبت به این قشر از جامعه شود. این تصاویر باعث می‌شوند که حتی خانواده و دوستان نیز به دلیل این نمایش‌ها، رفتار متفاوتی با فرد بیمار داشته باشند و موجب حس انزوای بیشتری در خانواده‌ها می‌شود ((Smith, S., Choueiti, M., Choi, A., Pieper, K., & Moutier, C., 2019).

عدم آگاهی از علل، علائم و گزینه‌های درمانی اختلالات روانی در جامعه و عدم تماس شخصی با افراد مبتلا می‌تواند منجر به تعصبات و نگرش‌های منفی نسبت به آن‌ها و متعاقباً انگ و تبعیض شود (Baumann, 2007). این انگ‌ها و تبعیض نسبت به افراد مبتلا به اختلالات روانی، ممکن است مانعی برای آن‌ها جهت دریافت خدمات سلامت روان باشد. این افراد و خانواده‌هایشان ممکن است برای اجتناب از برچسب‌هایی مانند «دیوانه»، «خطرناک» یا «مجرم» بودن، بیماری خود را پنهان کرده و تبعات حاصل از عدم درمان آن را متحمل شوند. این مسئله می‌تواند به تدریج سلامت روان جامعه را به خطر انداخته و پیامدهای اجتماعی و روانی سنگینی را به دنبال داشته باشد. بنابراین لازم است که توجه ویژه‌ای به رسانه‌ها و فرهنگ‌سازی نادرست آن‌ها در زمینه‌ی اختلالات روانی و سلامت روان به‌طور عام، صورت گیرد. لازم است سیاست‌گذاران حوزه‌ی رسانه و به‌ویژه سینما، از ایجاد کلیشه‌سازی‌های نادرست اجتناب کرده و اطلاعات علمی و مستند را جایگزین آن‌ها کنند. رسانه‌ها همچنین ممکن است ابزار مهمی در به چالش کشیدن تعصبات عمومی، آغاز بحث‌های عمومی، و طرح داستان‌های مثبت و با علاقه انسانی در مورد افرادی باشند که با بیماری روانی زندگی می‌کنند (Stuart, 2006). بنابراین رسانه‌ها را می‌توان در راستای اصلاح نگرش عموم افراد نسبت به اختلالات روانی، و تقویت فرهنگ حمایتی نسبت به این قشر، به خدمت گرفت.

منابع

- آزاد، مهناز، عقیلی، سیدوحید؛ تقوا، ارسیا؛ رحمان‌زاده، سیدعلی (۱۴۰۱). بررسی بازنمایی فرهنگی اختلالات روانی در سینمای ایران به روش پدام (مطالعه موردی: فیلم‌های هومن سیدی). فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۱۸ (۳)، ۲۷۳-۳۰۱.
- توکل، محمد؛ فراهانی، هادی. (۱۳۹۶). «بررسی جامعه‌شناختی اختلالات روانی (مورد مطالعه: اراک)». مجله اخلاق زیستی، ۷(۲۶).

خاشعی، رضا؛ ذکایی، محمدسعید. (۱۳۹۵). «نحوه بازنمایی سبک زندگی سلامت‌محور در رسانه‌های گروهی؛ تحلیل محتوای پیام‌های سلامت‌محور تولیدشده در چهار رسانه (رادیو سلامت، تلویزیون، وب سایت سلامت‌نیوز و هفته‌نامه سلامت)». **فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی**، ۲۳(۱)، ۴۵-۶۵.

راودراد، اعظم؛ فتح‌آبادی، بهاره. (۱۳۹۰). «رابطه‌ی میان جنسیت کارگردان و نوع شخصیت‌پردازی زن در سینما». **زن در فرهنگ و هنر**، ۳(۱)، ۷۵-۹۴.

رضایی بایندر، محمدرضا. (۱۳۸۶). «بازنمایی بیماری روانی و افراد مبتلا به اختلالات روانی در رسانه‌ها». **فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی**، ۱۴(۵۰)، ۳۱ تا ۴۷.

رئیس دانا، نیره. (۱۳۹۴). «سیمای اخلاق پیوند اعضا در سینما و تلویزیون». **چهارمین کنگره سالانه اخلاق پزشکی ایران و چهارمین کنگره سالانه اخلاق پرستاری**، ۹-۶ بهمن

شهبازی، محمدمجید؛ بهزادی‌نسب، محمدمامین؛ برزویی، محمدرضا. (۱۳۹۷). «واکاوی نسبت جهان‌بینی با مسائل جنسی و عفاف در سینما؛ مطالعه‌ی موردی انمیشن سوسیس‌ها (۲۰۱۶)». **دوفصلنامه علمی-پژوهشی دین و ارتباطات**، ۲۵(۲)، ۲۴۹-۱۷۲.

علوی‌پور، محسن. (۱۳۹۹). «سینمای ایرانی به مثابه محمل اندیشه‌ورزی سیاسی: مطالعه‌ی سینمای ۱۳۳۲-۱۳۵۷». **فصلنامه‌ی علمی-پژوهشی دانشگاه هنر**، شماره ۲۰.

رضائیانی، فرشته؛ فتحی، الهام. (۱۴۰۲). «سیمای ترسیم‌شده از روان‌درمانی و متخصصان حوزه سلامت روان در دو دهه‌ی اخیر سینمای ایران». **فصلنامه پژوهش‌های ارتباطی**، دوره ۳۰.

مظفری، افسانه؛ مهرپرور، سمانه. (۱۳۹۸). «نقش سینما در توسعه و ترویج پیام‌های سلامت؛ بازنمایی شاخص‌های سلامت در فیلم سینمایی لانتوری». **مطالعات رسانه‌ای**، سال چهاردهم.

یاراحمدی، لعیا؛ فرشاد، متین؛ تقی زادگان، معصومه. (۱۳۸۹). «تحلیل جامعه‌شناختی آثار مسعود کیمیایی مطالعه فیلم‌های قیصر، سفر سنگ، دندان مار، سلطان و اعتراض». **جامعه‌شناسی هنر و ادبیات**، ۲(۱).

Afsaneh Mozaffari & Samaneh Mehrparvar. (2019). "The Role of Cinema in Developing and Promoting Health Messages". *Journal of Media Studies*, Vol. 14, No. 45. [In Persian]

Anat Klin & Dafna Lemish (2008) Mental Disorders Stigma in the Media: Review of Studies on Production, Content, and Influences, *Journal of Health Communication*, 13:5, 434-449, DOI: 10.1080/10810730802198813

Azam Ravadrad & Bahareh Fath Abadi. (1390). "The relationship between director's gender and type of characterization of women in cinema". *Journal of Women in Culture and Art*, Vol. 1, No. 3, 75-94. [In Persian]

Babić D, Babić R, Vasilj I, Avdibegović E. Stigmatization of Mentally Ill Patients through Media. *Psychiatr Danub*. 2017 Dec; 29(Suppl 5):885-889. PMID: 29283984.

- Baumann AE. Stigmatization, social distance and exclusion because of mental illness: the individual with mental illness as a 'stranger'. **Int Rev Psychiatry**. 2007 Apr; 19(2):131-5. doi: 10.1080/09540260701278739. PMID: 17464791.
- Beachum, Lauren, "The Psychopathology of Cinema: How Mental Illness and Psychotherapy are Portrayed in Film" (2010). Honors Projects. 56. <https://scholarworks.gvsu.edu/honorsprojects/5>
- El Habbal Jadayel, Rola & Medlej, Karim & Jadayel, Jinan. (2018). Mental Disorders: A Glamorous Attraction On Social Media? **International Journal of Teaching & Education**. 7. 465-476.
- Fereshteh Rezaeiani & Elham Fathi. (1401). "The Image of Psychotherapy and Mental Health Professionals in the Last two Decades of Iranian Cinema". *Quarterly Journal of Communication Research*, 2023, Vol. 30, No. 1 (113), 183-205. [In Persian]
- Laya yarahmadi, Matin farshad & masoomeh taghizadegan. (1389). "Sociological Analysis of Masoud Kimiai's Works". *Journal of Sociology of Art literature*, Vol. 2, No. 1. [In Persian]
- Ma, Z. (2017), "How the media cover mental illnesses: a review", *Health Education*, Vol. 117 No. 1, pp. 90-109. <https://doi.org/10.1108/HE-01-2016-0004>
- Maiorano A, Lasalvia A, Sampogna G, Poci B, Ruggeri M, Henderson C. Reducing Stigma in Media Professionals: Is there Room for Improvement? Results from a Systematic Review. **Can J Psychiatry**. 2017 Oct; 62(10):702-715. doi: 10.1177/0706743717711172. Epub 2017 Jun 16. PMID: 28622747; PMCID: PMC5638187.
- Mohammad Majid Shahbazi, Mohammad Amin Behzadnasab & Mohammad Reza Borzouee. (2019). "An Analysis of the Relation between One's Worldview and Sexual affairs and Chastity in the cinema; Case Study of Sausages Party Animation". *Journal of Religion & Communication*, Vol.26, No. 1(55). 149-172. [In Persian]
- Mohammad Reza Rezayee Bayandor. (1386). "Representation of mental illnesses and mentally-ill people in media". *Quarterly Journal of Communication Research*, Vol. 14, No. 50 (2), 31-47. [In Persian]
- Mohammad Tavakol & Hadi Farahani. (2018). "Sociological Study in Arak". *Journal of Bioethics*, 7(26) , 7-21. SID. <https://sid.ir/paper/231076/en> [In Persian]
- Mohsen Alavipour. (1399). "Iranian cinema as a vehicle for political thinking: a study of the cinema of 1357-1332". *The scientific-research Journal of the University of Arts*. [In Persian]
- Nancy Signorielli (1989) The stigma of mental illness on television, **Journal of Broadcasting & Electronic Media**, 33:3, 325-331, DOI: 10.1080/08838158909364085
- Nayyereh Raiesdana. (1394). "The Portrayal of the Ethics of Organ Transplantation in the Cinema add Television". *The Fourth Iranian Annual Congress of Medical Ethics and The Fourth Congress of Nursing Ethics*. [In Persian]
- Omid Ali Ahmadi. (1397). "Modernity and representation of the family in movies after the Islamic revolution in Iran". *Journal of Cultural Studies and Communication*, Vol. 14, No. 50. 59-83. [In Persian]
- Otto F. Wahl & Rachel Roth (1982) Television images of mental illness: Results of a metropolitan Washington media watch, **Journal of Broadcasting**, 26:2, 599-605, DOI: 10.1080/08838158209364028
- Reza Khashei & Mohammad Saeed Zokaei. (2016). "Representation of Health Lifestyle in Mass Media Content Analysis of Health-related Contents Produced in Four Media (Health