

# بازنمایی رویکرد درمانی چند وجهی در فیلم‌هایی با محوریت سوء مصرف مواد در سینمای ایران

## Represenattion of Mutimodal Therapy Approach in Substance-Abuse-Oriented Movies in Iran Cinema

Mustafa Afereidun<sup>3</sup>

Amir Mohammad Shahsavarani<sup>4</sup>

مصطفی آفریدون<sup>۱</sup>  
امیر محمد شهسوارانی<sup>۲</sup>

**Abstract:** The aim of the visual media (Movie) is to break the conventional mental structures which has a great role on portraying personal and social issues. One of today's important problems substance-abuse behaviors that this study tries to find their representations in Iranian movies according to *Multimodal Psychotherapy* (MMT) approach. In this descriptive-analytical study, with the use of purposive nonprobability sampling, 1117 movie scenes were inspected according to seven modes of behavior, emotion, senses, imagery, cognition, interpersonal relations, and drug-biology. Content analysis revealed that amongst analyzed scenes related to dimensions, *Marham* with 21.6% about behavior, *Marham* with 19.5% about emotion, *Escape from camp (1)* with 18.7% about senses, *Escape from camp (1)* with are congruent with MMT and are suitable choices to be incorporated within the therapy procedure.

**Keywords:** *Multimodal Therapy (MMT), Psychotherapy, Movie, Cinema, Substance Abuse, Addiction, Iranian Cinema*

**چکیده:** هدف رسانه تصویری (فیلم) شکستن ساختارهای ذهنی متعارف است که نقش مهمی در نشان دادن مسائل فردی و اجتماعی ایفا می‌کند. از معضلات عمده جوامع امروز اعتیاد است که پژوهش حاضر به بازنمایی رویکرد درمانی چندوجهی در فیلم‌هایی با محوریت اعتیاد در سینمای ایران پرداخته است. پژوهش توصیفی-تحلیلی حاضر به شیوه نمونه‌گیری غیراحتمالی و هدفمند ۱۱۱۷ صحنه از فیلم‌های گوناگون را در ابعاد هفتگانه رفتار، هیجان، حواس، تصویرذهنی، شناخت، روابط بین فردی، دارویی/زیستی/بهداشتی به شیوه تحلیل محتوا مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان دادند از بین صحنه‌های بررسی شده، مرهم با ۲۱/۱۶٪ در بعد رفتار، مرهم با ۱۹/۵٪ در بعد هیجان؛ فرار از کمپ (۱) با ۱۸/۷٪ در بعد حواس، فرار از کمپ (۱) با ۱۴/۱٪ در بعد تصویر سازی، شاخ به شاخ با ۱۸/۷٪ در بعد شناخت، شمی در باد با ۳۳٪ در بعد روابط بین فردی، و فرار از کمپ (۲) با ۳۰/۵٪ در بعد زیستی بالاترین درصدها را داشته‌اند. سنتوری بطور متعادل به همه هفت بعد مورد نظر پرداخته است. بر این اساس یافته‌ها حاکی از آنست فیلم‌های سینمایی با محوریت اعتیاد با رویکرد روان‌درمانی چند وجهی همخوانی دارند و می‌توان از آن برای روان‌درمانی با فیلم استفاده نمود.

**کلمات کلیدی:** درمان چند وجهی (MMT)، روان‌درمانی، فیلم، سینما، سوء مصرف مواد، اعتیاد، سینمای ایران.

**How to cite:** Afereidun, M., & Shahsavarani, A. M. (2018). Represenattion of Mutimodal Therapy Approach in Substance-Abuse-Oriented Movies in Iran Cinema. *The Quarterly Journal of Media Research*, 1(1), 7-19.

**نحوه ارجاع:** آفریدون، م. و شهسوارانی، الف. م. (۱۳۹۷). بازنمایی رویکرد درمانی چند وجهی در فیلم‌هایی با محوریت سوء مصرف مواد در سینمای ایران. *فصلنامه تحقیقات رسانه*، ۱(۱)، ۷-۱۹.

<sup>۱</sup> مرکز مشاوره انتخاب، اهواز، ایران. m.a.fereidun@gmail.com

<sup>۲</sup> انستیتو علوم روانی-زیستی-اجتماعی-اقتصادی، تهران، ایران؛ [نویسنده مسئول]، amirmohammadshi@gmail.com

<sup>۳</sup> Entekhab Counseling Centre, Ahwaz, Iran. m.a.fereidun@gmail.com

<sup>۴</sup> Institute of PsychoBioSocioEconomic Sciences, Tehran, Iran; [Corresponding Author],

amirmohammadshi@gmail.com

سینما، پدیدار جدید هنری است که در اندک مدتی، بخاطر جلوه های ویژه و ارائه تصاویر و کنکاش برای یافتن مباحث و مضامین بکر، مورد توجه هنر شناسان و بالطبع جویندگان راه درمان از طریق تاثیر روانی این مقوله جهت افراد گرفتار آشفتگی های روانی قرار گرفته و به منزله رسانه و هنر ارزشمند در هنر درمانی، جایگاه خاصی یافته است (Essany, 2008). فیلم سینمایی در زمان حال دیگر فقط بعنوان وسیله ای برای تفریح مطرح نیست و افزون بر رسانه ای آموزشی-تربیتی (Smithikrai, 2016) و تبلیغاتی (در کنار کاربردهای سابق خود) اخیراً کاربرد دیگری نیز یافته است: از فیلم ها می توان در سینمادرمانی استفاده کرد؛ خواه این فیلم بر پرده عریض سالن های سینما نمایش داده شود، خواه بر صفحه فقط چند اینچی جعبه های جادویی تلویزیون ملاحظه شود. سینمادرمانی، گره گشای قدرتمندی برای رشد و درمان شخصیت آن دسته از افرادی است که تشنه آموختن هستند و می خواهند تاثیرگذاری فیلم ها را بر افراد دریابند (Izad & Dovalis, 2015; Schneider, Danina, & Kisechnikova, 2017).

سینمادرمانی شاخه ای قدرتمند و نوظهور در هنردرمانی است که می تواند باتوجه به ساختار چندرسانه ای خود رشد خلاقیت، خود جوئی، طنز، تهییج، تخیل، موسیقی، و ارتباطات کلامی و غیر کلامی در کنار توانمندی های فردی را موجب شود تا حدی که اکنون سینما به عنوان مولفه ای قدرتمند در سلامت روانشناختی مطرح است (Abedin & Molaie, 2010; Bastemur, 2010; Dursun-Bilgin, Yildiz, & Ucar, 2016; Bhugra, 2010). سینما درمانی فرد را قادر می کند از تاثیر تخیل، ادبیات، موسیقی و سایر المان های موجود در فیلم در جهت تعمیق بینش و بصیرت، دریافت الهام و سرمشق، رفع نگرانی ها و تغییر در شخصیت بهره برد (Hankir, Holloway, Agius, 2017; Schneider et al., 2015; Zaman, 2015).

مراجعه روانشناختی، در تعریف سلامت روان بر مولفه نگرش های فرد در رابطه با خود، دیگران و زندگی اشاره می کنند؛ فرد با سلامت روانی مطلوب نگرش های کارآمدی داشته و پاسخ های سازگارانه به دیگران و خود می دهد. به عبارت دیگر، ارتباطات افراد با یکدیگر مولفه ای اساسی در مبحث مهم سلامت روان است (Jee, Baldwin, Dadiz, Jones, & Alpert-Gillis, 2018; van der Meulen, 2018; van der Velden, Setti, & van Veldhoven, 2018). یکی از مهمترین پدیده های مخرب ارتباطات در حوزه سلامت، گرایش به سوء مصرف مواد است. وابستگی به مواد پدیده پیچیده ای است که از تعامل چندین عامل ناشی می شود (Dehghani, Rostami, & Aslani, 2017; Ghadiri, 2017; Soe-Agnie, Paap, VanDerNagel, & Yoosefzadeh, 2017; Abdolmohammadi, 2017).

(Nijman, & de Jong, 2018; Waller & Sampson, 2018).

از جمله رویکردهای روانشناختی که به شکلی موثر در حوزه پدیدارشناسی و درمان اختلالات سوء مصرف مواد کاربرد دارد، رویکرد چندوجهی (MMT) است که نظام روان‌درمانی منظم و جامعی است که توسط آرنولد لازاروس بوجود آمد. رویکرد چندوجهی به دو طریق سنت رفتاری را ارتقاء می‌بخشد: یکی از اضافه کردن شیوه‌های ارزیابی منحصر به فرد و دیگری با کار عمیق و مفصل روی هر یک از عوامل حسی، تخیلی، شناختی و بین فردی و اثرات تعاملی آنها. آگاهی از رویکرد چند وجهی ما را در شناخت هر چه بهتر درمان کمک می‌کند بر همین اساس است که تعلیم و تربیت و روان‌درمانی‌های معاصر برای وحدت دنیای احساس‌ها و تصورات ما اهمیت ویژه‌ای قائل است (Biabangard, 2003; Jahanbakhshian & Zandipour, 2011; Khazraee vijafar, Janbozorgi, & Alipour, 2010; Lazarus, 2006).

فرض اساسی MMT این است که مراجعان مشکلات اختصاصی چند وجهی دارند که باید دامنه گسترده‌ای از روش‌ها به آنها پرداخت. در ارزیابی چند وجهی، هر یک از هفت حوزه مهم در یک فرد که به اختصار BASIC.ID نامیده می‌شوند، بررسی می‌شوند. این وجوه شامل رفتار (B)، حواس (S)، عاطفه (A)، تخیل یا تصویر ذهنی (I)، شناخت (C)، روابط بین فردی (I)، و داروها زیست‌شناسی (D) هستند (Lazarus, 2006, 2015).

لازاروس اهداف کلی روش درمان چندبعدی را کاهش مشکلات روانشناختی و بهبود رشد شخصی می‌داند. علاوه بر این اهداف خاصی می‌توان برای آن معین کرد. مشکلاتی که در هر بعد از ابعاد هفتگانه برجسته می‌شوند قابلیت آن را دارند که به عنوان هدف درمان مطرح شوند (Bahramkhani, Janbozorgi, Alipour, & Ghazi, 2011; Lazarus, 2015). باید بخاطر داشت روابط اجتماعی افراد نقش اساسی را در ارضاء یا عدم ارضای نیازهای آنها ایفا می‌کنند؛ چنان‌که ایشان بسیاری از خوشایندهای خود را در سایر روابط اجتماعی خود تجربه می‌نمایند. هر چند این ابعاد هفتگانه در MMT جدا توصیف می‌شوند، اما در حقیقت با همدیگر در تعاملند و هر تجربه‌ای که در یک بعد تبیین

1 - Multimodal Therapy

2 Behavior

3 Affect

4 Sensation

5 Imagery

6 Cognition

7 Interpersonal Relationship

8 Drug-Biology

می شود، در ارتباط با ابعاد دیگر است و اگر تغییری در یک بعد اتفاق افتد بر ابعاد دیگر هم تأثیری گذارد (Karami, Arian, Khorshid, & Khanabadi, 2012; Lazarus, 2002a).

با توجه به مفهوم برجسته تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت، پذیرش مفهوم زیستی-روانی-اجتماعی سلامت و بیماری‌ها یک فرض اساسی از سلامت مرکب را ایجاد کرده است (Roy & Roy, 2017). بر این اساس در مفهوم سلامت، فرد باید از تمام جنبه‌ها و ابعاد مورد بررسی قرار گیرد. پژوهش‌های حوزه سوء مصرف مواد نیز به شکل بیشینه‌ای به چند بعدی بودن این فرآیند اختلالی ناتوان ساز اذعان دارند. با توجه به مشکلاتی که این بیماران در ابعاد گوناگون دارند توجه به درمان این بیماران با رویکرد چندوجهی ضروری است (Namerow, Kutner, Wakefield, Rzepski, & Sahl, 2016) و بنظر می‌رسد بتوان در امر سوء مصرف مواد بهره‌های شایانی از رویکرد MMT گرفت (Lazarus, 2002b).



شکل ۱: سلسله مراتب ابعاد در درمان چندوجهی

در قاعده هر سلسله مراتبی و جوه درمان چندوجهی بعد زیستی و در رأس آن روابط بین فردی قرار گرفته است؛ که فاقد هرگونه مشکل جسمی بوده و از روابط صمیمانه معنادار و دوست‌داشتنی خود با دیگران لذت می‌برد، به احتمال زیاد زندگی را چیز خوبی می‌داند. اگر چه هیچ کدام از ابعاد هفتگانه ایستا یا خطی نیستند و وجودشان در حالت تعامل با یکدیگر تحقق می‌یابد، اما به نظر می‌رسد که بعد بیولوژیک تأثیر بسیار عمیقی بر دیگر ابعاد داشته باشد. غالب افراد به برخی از ابعاد پاسخدهی بیشتری دارند. بنابراین، امکان این وجود دارد که از یک «واکنشگر تصویرسازی‌ذهنی»، «واکنشگر شناختی»، و یا «واکنشگر حواس» صحبت به میان آورد. البته به این معنا نیست که افراد همواره به یک بعد خاص

واکنش نشان می‌دهند، بلکه منظور این است که این تمایل در آنها وجود دارد که تاکید بیشتری بر یکی از ابعاد داشته باشند. چنین اطلاعاتی ممکن است به درمانگر کمک کند که هم تکنیک مناسبی را به کار گیرد و هم ابعادی که بیشترین احتمال را در ایجاد رفتارهای مطلوب دارند، شناسایی کند (Lazarus, 2006, 2015). در این میان، یکی از بهترین گزینه‌ها برای مداخله را می‌توان سینما دانست. سینما با توانمندی چندرسانه‌ای خود، قابلیت این را دارد که همزمان وجوه مختلف فرد را تحت تاثیر قرار دهد و با پرداختن به ابعاد مختلف فرد در قالبی بکپارچه و فشرده (بویژه با توجه به محدودیت‌های زمانی فیلم‌های سینمایی) نتایج درمانی را سرعت بخشد.

علی‌رغم چنین اهمیت و توانمندی برای سینما، تاکنون بررسی امکان ادخال سینمادرمانی در MMT مورد بررسی قرار نگرفته است. به منظور امکان‌سنجی ادخال سینمادرمانی در فرآیند روان‌درمانی به شیوه MMT، لازم است بدواً مشخص شود به چه میزان می‌توان از محتوای سینمایی در درمان بهره برد. بنابراین، پژوهش حاضر در پی آن است تا این قالب اثرگذار و هدایت‌کننده، یعنی سینمادرمانی را با توجه به رویکرد روان‌درمانی چند وجهی، در زمینه اعتیاد مورد بررسی قرار داده و دریابد سازندگان فیلم‌های در زمینه اعتیاد چه ابعاد (رفتار، هیجان، حواس، تصاویر ذهنی، شناخت، روابط بین فردی، دارویی/بیولوژیکی/بهداشتی) از بیماری اعتیاد را به نمایش می‌گذارند و میزان نمود هر یک از ابعاد در فیلم‌های سینمایی چقدر است.

## روش

پژوهش حاضر به صورت تحلیلی-توصیفی به بررسی و تحلیل محتوای فیلم‌های سینمایی پرداخت. به طور کلی دو رهیافت متفاوت برای تحلیل محتوای رسانه‌ها وجود دارد: نخستین رهیافت «کمی» و «مقداری» است که معمولاً با تحلیل جنبه‌های خاص حجم زیادی از متون رسانه‌ای سروکار دارد. از تحلیل محتوای کمی به میزان زیاد برای تحلیل متن رسانه‌های پخش (رادیو و تلویزیون) و رسانه‌های چاپی استفاده می‌شود. دومین رهیافت تحلیل محتوا، کاملاً جنبه تفسیری دارد. در تحلیل محتوای کیفی، متون رسانه‌ای گزینش شده، برحسب معانی پنهان و آشکارشان تحلیل می‌شوند (Izad & Dovalis, 2015; Kazienko & Chawla, 2015; Pitas, 2016)

روش نمونه‌گیری غیر احتمالی و هدفمند بوده و فیلم‌های بررسی شده در کتاب «فیلم درمانی: روان‌درمانی با استفاده از فیلم» (Afereidoun & Alle Mohammadi, 2014) انتخاب شد. فیلم‌ها شامل ۱۱۱۷ صحنه بودند که به ابعاد هفت‌گانه در نظریه روان‌درمانی چندوجهی آرنولد لازاروس (رفتار، هیجان، حواس، تصاویر ذهنی، شناخت، روابط بین فردی، دارویی/بیولوژیکی/بهداشتی) تقسیم

شدند. نتایج به شیوه تحلیل محتوا مورد بررسی قرار گرفت.

## یافته ها

با توجه به شکل ۱ و ترتیب اهمیت هرم وجوه فردی در MMT، نتایج تحلیل محتوا در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: تعداد و درصد صحنه های مرتبط با ابعاد هفتگانه

بعد	شاخص های صحنه	تعداد	درصد	
زیستی	ضعف عضلانی، تهوع، درد و خستگی	۳۹	۲/۸	
	مصرف سیگار، مشروبات الکلی، مواد مخدر، و روانگردان	۹۷	۹	
	تغذیه، ورزش، شیوه سم زدایی	۳۹	۳/۷	
	سبک زندگی تخریب جویانه و معتادگونه	۷۲	۶/۶	
	جمع صحنه ها	۲۳۷	۲۲/۴	
	سایر صحنه ها	۸۸۰	۷۷/۶	
	تعداد کل صحنه ها	۱۱۱۷	۱۰۰	
	حواس	ناتوانی در ایجاد آرمیدگی، انقباض عضلانی	۳۰	۲/۷
		تجربه های حسی ناخوشایند	۱۴	۱/۴
		تجربه های حسی خوشایند	۲۶	۲/۴
کرتختی، خستگی، درد، تعرق، لرزش		۵۸	۴/۵	
جمع صحنه ها		۱۲۸	۱۰/۸	
سایر صحنه ها		۹۸۹	۸۹/۲	
تعداد کل صحنه ها		۱۱۱۷	۱۰۰	
هیجان	خشم، عصبانیت، کینه	۳۷	۳/۳	
	ترس، وحشت	۲۱	۱/۹	
	افسردگی، اضطراب، ناامیدی، درماندگی	۵۰	۴/۵	
	بی قراری، تنهایی، احساس گناه	۳۴	۳	
	شادی	۱۶	۱/۴	
	جمع صحنه های مرتبط با هیجان	۱۵۸	۱۴/۱	
	سایر صحنه ها	۹۵۹	۸۵/۹	
تعداد کل صحنه ها	۱۱۱۷	۱۰۰		
شناخت	دارای افکار خودکشی، نامعقول و مزاحم	۶۴	۵/۷	
	ارزشمندی، حسرت زده، دارای مشکل مالی	۴۲	۳/۸	
	دارای تعارض، بی کفایت، فاقد صداقت	۴۲	۳/۸	
	جمع صحنه های مرتبط با شناخت	۱۴۸	۱۳/۲	
	سایر صحنه ها	۹۶۹	۸۶/۸	
تعداد کل صحنه ها	۱۱۱۷	۱۰۰		

		تصویر سازی ذهنی
۷۱	۱۹	تصور تهبایی و کودکی ناخوشایند، به دام افتاده
۲۳	۲۵	تصور مصرف مواد، توهمات و کابوس شبانه
۱/۹	۲۲	تصور ذهنی خوشایند، موفق و مسئولیت پذیر
۳/۲	۳۵	تصور ذهنی مزاحم، درمانده، آزار دیده، شکست خورده
۹/۲	۱۰۱	جمع صحنه ها
۹۰/۸	۱۰۱۶	سایر صحنه ها
۱۰۰	۱۱۱۷	تعداد کل صحنه ها
		رفتار
۲/۷	۳۰	گریه، تنبلی، کار زیاد، فرار کردن
۵	۵۶	افراط در مصرف مواد و سیگار
۴	۴۵	فقدان کنترل بر رفتار، خطرپذیری و رفتار پر خاشجویانه
۲/۳	۲۲	رفتار خوشایند و فعالیت های جایگزینی
۱۴	۱۵۳	جمع صحنه های مرتبط با رفتار
۸۶	۹۶۴	سایر صحنه ها
۱۰۰	۱۱۱۷	تعداد کل صحنه ها
		روابط بین فردی
۵/۷	۶۲	روابط خانوادگی
۵/۵	۶۰	دوستان و همسالان
۳/۱	۳۳	روابط زناشویی و عاشقانه
۳/۶	۳۷	سیستم حمایتی
۱۶/۴	۱۹۲	جمع صحنه ها
۸۳/۸	۹۲۵	سایر صحنه ها
۱۰۰	۱۱۱۷	تعداد کل صحنه ها

بر اساس جدول ۱، در بعد زیستی از بین ۲۳۷ صحنه مرتبط، ۹٪ به نمایش مصرف سیگار، مشروبات الکلی، مواد مخدر، و روانگردان اختصاص دارد. همچنین، ۶/۶٪ به بازنمایی سبک زندگی تخدیرجویانه و معتاد گونه، ۳/۷٪ به نمایش تغذیه، ورزش، و شیوه سم زدایی، و ۲/۸٪ به نمایش ضعف عضلانی، تهوع، درد، و خستگی اختصاص دارند.

در بعد حواس، از بین ۱۲۸ صحنه مرتبط، ۵/۴٪ به نمایش کرختی، خستگی، درد، تعرق، و لرزش، ۲/۷٪ به ناتوانی در ایجاد آرمیدگی، و انقباض عضلانی، و ۲/۴٪ به تجربه های حسی خوشایند می پردازند.

در بعد هیجانی، از بین ۱۵۸ صحنه مرتبط، ۴/۵٪ به نمایش افسردگی، اضطراب، ناامیدی، و درماندگی، و ۱/۴٪ به عنوان کمترین میزان به شادی اختصاص داده شده است.

از بین کل صحنه های مورد بررسی در این تحقیق ۱۴۸ صحنه مرتبط با بعد شناخت است، که از آن میان ۵/۷٪ به بازنمایی افکار خودکشی، نامعقول و مزاحم، ۳/۸٪ به ارزشمندی و مشکلات مالی، ۳/۸٪ به نمایش تعارض، بی کفایتی و فقدان صداقت می پردازد. به عبارت دیگر بیشترین میزان به افکار

خودکشی، نامعقول و مزاحم اختصاص دارد.

از کل صحنه های مورد بررسی، ۱۰۱ صحنه (۹٪/۲) به بازنمایی تصویرسازی ذهنی پرداخته اند ۳٪/۲ به نمایش تصویرذهنی مزاحم، درمانده و آزار دیده، و ۱٪/۷ به نمایش تصور تنهایی، کودکی ناخوشایند، و به دام افتاده پرداخته شده است. این نکته قابل توجه است که کودکی ناخوشایند کمتر مورد توجه سازندگان فیلم های سینمایی قرار گرفته شده که لازم کم اهمیتی نسبت به این شاخص باید مورد بررسی قرار گیرد.

در بعد رفتاری، از بین ۱۵۳ صحنه مرتبط با بعد رفتار، ۵٪ به نمایش افراط در مصرف مواد و سیگار، ۴٪ فقدان کنترل بر رفتار خطر پذیری، و رفتار پرخاشجویانه، ۲٪/۷ بر گریه، تنبلی، کار زیاد، و فرار کردن، و ۲٪/۳ به رفتار خوشایند و فعالیت های جایگزین اختصاص دارد.

در آخرین حوزه، روابط بین فردی، از بین ۱۱۱۷ صحنه مورد بررسی، ۱۹۲ صحنه مرتبط با رولپت بین فردی بود که ۵٪/۷ به نمایش روابط خانوادگی، ۵٪/۵ به روابط با دوستان و همسالان، ۳٪/۶ سیستم حمایتی، و ۳٪/۱ به نمایش روابط زناشویی و عاشقانه می پردازد.

جدول ۲: درصد MMT در فیلم های سینمایی با محوریت اعتیاد

عنوان فیلم	رفتار	هیجان	حواس	تصویر سازی ذهنی	شناخت	روابط بین فردی	بیولوژی	جمع کل
خون بازی	۱۸/۱	۱۸/۷	۱۷/۵	۳	۹/۶	۱۳/۸	۱۹/۳	۱۰۰
گوزن ها	۷۲۰	۱۳/۵	۴/۵	۱۰/۸	۳۱۶	۸/۱	۲۶/۱	۱۰۰
فراز ازکمپ (۲)	۱۱/۴	۱۰/۵	۳/۸	۹/۵	۱۳/۴	۲۰/۹	۳۰/۵	۱۰۰
شاخ به شاخ	۱۱	۱۴/۸	۱۱/۶	۱۰/۳	۱۸/۷	۱۶/۸	۱۶/۸	۱۰۰
سنتوری	۱۶/۶	۱۶	۱۷/۱	۱۱/۲	۹/۵	۱۴/۸	۱۴/۸	۱۰۰
شمعی در باد	۷/۸	۱۱/۵	۷/۱	۸/۸	۱۴/۸	۳۳	۱۷	۱۰۰
فرار از کمپ (۱)	۵/۵	۸۷	۱۸/۷	۱۴/۱	۱۶/۴	۹/۴	۲۸/۱	۱۰۰
مرهم	۲۱/۶	۱۹/۵	۵/۹	۴/۹	۶/۹	۱۴/۷	۲۶/۵	۱۰۰
<b>جمع کل</b>	<b>۱۴</b>	<b>۱۴</b>	<b>۱۰/۸</b>	<b>۹/۲</b>	<b>۱۳/۲</b>	<b>۱۶/۴</b>	<b>۲۲/۴</b>	<b>۱۰۰</b>



همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، از بین کل صحنه‌های مورد بررسی در این تحقیق، فیلم مرهم با ۲۱/۶٪ مرتبط با بعد رفتار بیشترین صحنه را به این بعد و بیشترین صحنه مرتبط با هیجان را با ۱۹/۵٪ به خود اختصاص داده است. در بعد حواس، فیلم فرار از کمپ ۱ با ۱۸/۷٪ صحنه و همچنین، در بعد تصویرسازی با ۱۴/۱٪ بیشترین صحنه را به خود اختصاص داده شده است. فیلم شاخ به شاخ با ۱۸/۷٪ صحنه مرتبط با شناخت، فیلم شمعی در باد با ۳۳٪ صحنه مرتبط با روابط بین فردی، فیلم فرار از کمپ ۲ با ۳۰/۵ درصد، به نمایش بیشترین صحنه مرتبط با بعد زیستی پرداخته است. قابل توجه این که فیلم سنتوری بطور متعادل به همه جنبه‌های (هفت بعد مورد نظر) پرداخته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش حاکی است که فیلم‌های سینمایی با محوریت اعتیاد با رویکرد روان‌درمانی چند وجهی همخوانی دارند. در ارزیابی چندبعدی به عنوان الگوی اندازه‌گیری هر یک از ابعاد هفتگانه، سازندگان سینمایی با ۲۲/۴٪ بیشترین میزان را به بعد زیستی اختصاص داده‌اند و پس از آن روابط بین فردی با ۱۶/۴٪ بیشترین صحنه را به نمایش گذاشته‌اند. بر اساس شکل ۱، طبق سلسله مراتب چند بعدی در قاعده هرم MMT عوامل زیستی و در راس آن روابط بین فردی قرار گرفته است که با توجه به یافته‌های این تحقیق، سازندگان فیلم‌های با محوریت اعتیاد و قاعده و راس روان‌درمانی چند وجهی را بازنمایی کرده‌اند.

بر اساس یافته‌های این پژوهش فیلم سنتوری به بعد زیستی و روابط بین فردی هر کدام با ۱۴/۸٪ بیشترین صحنه و به بعد شناخت با کمترین صحنه با ۹/۵٪ پرداخته که بیشترین تعادل را در همه ابعاد نمایش داده است که بیشترین همخوانی را با تکنیک پرکاربرد «پل زدن» در روان‌درمانی چند بعدی دارد. هنگامی که مراجع مایل به صحبت درباره بعد مورد نظر نیست ابتدا با بعد مورد علاقه مراجع همراهی کرده و آنگاه پس از چند دقیقه، در مورد یکی از بعد دیگرش به صحبت بپردازد ( Lazarus, 2015).

با توجه به یافته‌های پژوهش در خصوص فیلم «خون بازی»، بعد هیجان ۱۸/۷٪، بعد رفتار ۱۸/۱٪، و بعد حواس ۱۷/۵٪ نمایش داده شده‌اند که با تکنیک پرکاربرد «رد گیری» در روان‌درمانی چند بعدی همخوانی دارد. قابل توجه است که غالب افراد دارای یک «سلسله مراتب تحریک» هستند که نسبتاً در همه زمان‌ها و هر شرایطی یکسان عمل می‌کنند (Lazarus, 2006, 2015) و استفاده از فیلم‌هایی با تکنیک و محتوایی نظیر «خون بازی»، به عنوان تکلیف، به مراجع این امکان را می‌دهد

تا به ردگیری مشکل خود تا نقطه آغازین آن اقدام کند و از این طریق می آموزد که چگونه به خود کمک کرده و به ارزیابی تلاش های خود در این راستا بپردازد. در این فیلم ها با استفاده از روندهای «پل زدن» و «ردگیری» موجب تمرکز مستقیم بر اهداف درمانی شده و مانع از اتلاف وقت می شوند.

با توجه به یافته ها، در بعد رفتار با ۲۱/۶٪ و در بعد هیجان با ۱۹/۵٪ فیلم «مرهم»، در بعد حواس با ۱۸/۷٪ و در بعد تصویر سازی فیلم «فرار از کمپ ۱» با ۱۴/۱٪، در بعد شناخت فیلم «شاخ به شاخ» با ۱۸/۷٪، در بعد روابط بین فردی فیلم «شمعی در باد» با ۳۳٪، و در بعد زیستی فیلم «فرار از کمپ ۲» با ۳۰/۵٪ بیشترین میزان را در هر بعد به خود اختصاص داده اند که با نیمرخ روانی-ساختاری در روان درمانی چندبعدی همخوانی دارد. غالب افراد به برخی از ابعاد پاسخدهی بیشتری دارند و این تمایل در آنها وجود دارد که تاکید بیشتری بر یکی از ابعاد داشته باشند. توجه مراجع به هریک از ابعاد ارائه شده در فیلم به درمانگر کمک می کند تا تکنیک مناسبی را بکار گیرد و ابعادی که بیشترین احتمال را در ایجاد رفتارهای مطلوب دارند، مورد شناسایی قرر دهد.

باید در نظر داشت MMT به گروهی از روان درمانی ها تعلق دارد که آن را «آموزش به منظور درمان» می دانند. شاید بهترین کارکرد یک نظریه این باشد که از درون مشاهدات و اظهارات پراکنده در مورد یک پدیده، تصویری عینی، یکپارچه و قابل لمس از آن پدیده را در دسترس قرار دهد و اگر درمان را یک روند بازآموزی بدانیم اهمیت آن کمتر از اهمیتی که به آموزش و پرورش رسمی کشور می دهیم نیست. به همین دلیل، به نظر می رسد بر اساس مولفه های توصیفی بدست آمده در پژوهش حاضر، می توان از فیلم های سینمایی موجود در کشور که با محوریت اعتیاد ساخته شده اند، در جلسات درمانی با رویکرد چندوجهی استفاده نمود تا سطح هشیباری، توجه و انتقال درست مفاهمی مورد نظر درمانگر به درمان جویان افزایش یابد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## References

- Abedin, A., & Molaie, A. (2010). The effectiveness of Group Movie Therapy (GMT) on parental stress reduction in mothers of children with mild mental retardation in Tehran. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 988-993. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.223>
- Afereidoun, M., & Alle Mohammadi, A. (2014). *Film Therapy: Psychotherapy by using film*. Ahwaz, Iran: Sibe Kal.
- Bahramkhani, M., Janbozorgi, M., Alipour, A., & Ghazi, K. B. (2011). Effectiveness of Lazarus multimodal therapy on expanded disability status in patients with multiple sclerosis. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 13(50), 47-136. doi:10.22038/jfmh.2011.1014
- Bastemur, S., Dursun-Bilgin, M., Yildiz, Y., & Ucar, S. (2016). Alternative Therapies: New Approaches in Counseling. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217, 1157-1166. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.135>
- Bhugra, D. (2010). S06-01 - Movies and mental health - between hollywood and bollywood. *European Psychiatry*, 25, 71. doi:[https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(10\)70071-7](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(10)70071-7)
- Biabangard, E. (2003). Effectiveness of Lazarus Multimodal Therapy, Elice Rational Emotional Therapy and Relaxation on Decreasing Students Test Anxiety. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 8(3), 36-42 .
- Dehghani ,S., Rostami, R., & Aslani, S. (2017). Addiction in Adolescents: A Review on Neurological Concepts. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 6(3), 115-134 .
- Essany, M. (2008). Chapter 5 - The Show and Tell of Reality TV. In *Reality Check* (pp. 77-134). Boston: Focal Press.
- Ghadiri, F., Abdolmohammadi, K., & Yoosefzadeh, B. (2017). A review of psychological factors associated with drug abuse in Iran. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 6(3), 239-254 .
- Hankir, A., Holloway, D., Agius, M., & Zaman, R. (2015). Beyond a Beautiful Mind: Film as an Educational and Therapeutic Tool. *European Psychiatry*, 30, 1901. doi:[https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)31454-1](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)31454-1)
- Izad, J., & Dovalis, J. (2015). *Cinema as Therapy: Grief and transformational film*. Hove, UK: Routledge.
- Jahanbakhshian, N., & Zandipour, T. (2011). A study on the effectiveness of group counseling based on Lazarus multimodal approach with relapsing/remitting MS patients on the improvement of mental health

- & social support of patients. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, 7(2), 65-84. doi:10.22051/psy.1970.1549
- Jee, S. H., Baldwin, C., Dadiz, R., Jones, M., & Alpert-Gillis, L. (2018). Integrated Mental Health Training for Pediatric and Psychology Trainees Using Standardized Patient Encounters. *Academic Pediatrics*, 18(1), 119-121. doi:https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.06.014
- Karami, A., Arian, S. K., Khorshid, H. S., & Khanabadi, M. (2012). Exploring the Effectiveness of Group Training Based on Lazarus Multifaceted approach on Women's Marital Satisfaction. *Scientific Journal Management System*, 3(9), 21-39 .
- Kazienko, P., & Chawla, N. (2015). *Application of social media ans social network analysis*. London, UK: Springer.
- Khazraee vijafar, A., Janbozorgi, M., & Alipour, A. (2010). the efficacy of lazarus multimodal therapy on stress decline and enhancing health indices in war affected individuals with osteomyelitis. *Iranian Journal of War and Public Health*, 2(2), 39-45 .
- Lazarus, A. (2002a). Behavior Rehearsal A2 - Hersen, Michel. In W. Sledge (Ed.), *Encyclopedia of Psychotherapy* (pp. 253-257). New York: Academic Press.
- Lazarus, A. (2002b). Multimodal Behavior Therapy A2 - Hersen, Michel. In W. Sledge (Ed.), *Encyclopedia of Psychotherapy* (pp. 175-182). New York: Academic Press.
- Lazarus, A. (2006). *Brief but comprehensive psychotherapy: The multimodal way*. New York, NY, USA: Springer.
- Lazarus, A. (2015). Multimodal Therapy in Clinical Psychology A2 - Wright, James D. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)* (pp. 72-73). Oxford: Elsevier.
- Namerow, L. B., Kutner, E. C., Wakefield, E. C., Rzepski, B. R., & Sahl, R. A. (2016). Pain Amplification Syndrome: A Biopsychosocial Approach. *Seminars in Pediatric Neurology*, 23(3), 224-230. doi:https://doi.org/10.1016/j.spen.2016.10.006
- Pitas, I. 2016. *(Graph-based social media analysis*. Boca Raton, FL, USA: CRC, Taylor & Rancis Group.
- Roy, A., & Roy, R. N. (2017). Chapter 17 - Stress and Major Depression: Neuroendocrine and Biopsychosocial Mechanisms A2 - Fink, George. In *Stress: Neuroendocrinology and Neurobiology* (pp. 173-184). San Diego: Academic Press.
- Schneider, I., Danina, M., & Kiselnikova, N. (2017). Cinema and

Psychotherapy☆. In *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*: Elsevier.

- Smithikrai, C. (2016). Effectiveness of Teaching with Movies to Promote Positive Characteristics and Behaviors. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217, 522-530. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.033>
- Soe-Agnie, S. E., Paap, M. C. S., VanDerNagel, J. E. L., Nijman, H. J. M & ,de Jong, C. A. J. (2018). The generalizability of the structure of substance abuse and antisocial behavioral syndromes: A systematic review. *Psychiatry Research*, 259, 412-421. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.007>
- van der Meulen, E., van der Velden, P. G., Setti, I., & van Veldhoven, M. J. P. M. (2018). Predictive value of psychological resilience for mental health disturbances: A three-wave prospective study among police officers. *Psychiatry Research*, 260, 486-494. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.014>
- Waller, D. G., & Sampson, A. P. (2018). 54 - Substance abuse and dependence. In *Medical Pharmacology and Therapeutics (Fifth Edition)* (pp. 675-688): Elsevier.

