|  |
| --- |
|  |
| بررسی مفهوم کاتارسیس و نقش آن در حوزه روان شناختی مخاطبان کودک تئاتر سینما و تلویزیون |
|  |  |
| داریوش حیاتی تازه کندکارشناس ارشد کارگردانینویسنده و پژوهشگر حوزه مطالعات تئاتر و سینما ورسانه |

|  |
| --- |
| چکـیده |
|  |
| کاتارسیس یک واژه یونانی به معنای تطهیر، تزکیه و تخلیص است که بعدها به یک واژه علمی برای محققان تبدیل شده‌است. این واژه از کلمه یونانی کاتارین به معنی «پاک کردن» گرفته شده و در ادامه تطورش از حوزه مذهب، پزشکی و دیگر سنت‌های عالمانه یونانی به مباحث معاصر راه یافته‌است.نقش تئاتر درمانی در شکل گیری اثرات مثبت ومنفی کودکان مخاطب هنرهای نمایشی در حوزه روان شناختی با روشهای استنتاجی مورد بررسی قرارخواهد گرفت و نتایج حاصل از این فرآیند علمی وپزوهشی آینده ای روشن را فرا روی پژوهشگران این حوزه قرار خواهد داد.نویسنده در تحقیق سعی دارد با مقایسه بین حوزه روانشناسی وتاثیر رسانه برکودکان به اهمیت نقش تطهیرو کاتارسیس بر رفتارآنها دست یابد.اثربخشی تئاتر درمانی و فیلم درمانی بر اضطراب کودکان موجب می گردد تاآنهابانگرشی واقعی ومعقول به جهان پیرامون مواجه شوند. |
|  |
| **واژگـان کلـیدی:** کاتارسیس – روانشناسی کودک – تئاتر درمانی – سینما و تئاتر |

مقدمه

اغلب مخاطبان برنامه های رسانه ملی و فیلم های سرگرم کننده و سالن های نمایش راکودکانی تشکیل می دهند که دوست دارند خواسته ها وآرزوهای صادق خویش را ازقهرمان داستان وفیلم طلب کنند ودراین مسیربا او همراه می شوند و تافرجام نمایش همذات پنداری و همدردی راجزو صفات بارزی همراه دارند هرچند بعضی اوقات به خواسته ها ونگرش خویش دست نمی یابند اما تاثیرتماشای اثرنمایشی تا مدتها برلوح صاف و بی آلایش این موجودات لطیف نقش می بنددو درطول مدت زندگی درحین برخورد با مشکلات ومسائل لحظات ماندگار یک پلان ازفیلم یا نمایش راکه مربوط واشتراکات معنایی زیادی باآن موضوع دارد درذهن آنان نقش می بندد.

این مقاله سعی داردرابطه بین مخاطبان کودک و رسانه ها رابا توجه به اهمیت ونقش کاتارسیس که به معنای تزکیه وتخلیص است رابا مقایسه بین کودکان هیجانی و پرخاشگر با کودکان آرام ومتین مورد بررسی قرار دهد.

برنامه های درمانی زیادی برای بهبود اختلال های اضطرابی وجوددارند. سینما درمانی یک روش نوآورانه بر اساس اصول درمانی سنتی است که فیلم را به عنوان ابزار مداخله ای به کار می گیرد.سینما در برگیرنده فیلم،کارتون و انیمیشن است که از موارد عمده هنری به شمار می رود و پیامد کاربرد آن همان است که ازهنر انتظار است .در فیلم ها و انیمیشن ها تصاویری پویا به شکل نمادین همراه با زبان و صدا و موسیقی انتقال می یابد.کودکان نسبت به انیمیشن ها هم منفعل و هم فعال بوده و هر چه کودک بزرگ تر می شود این ویژگی بارزتر خواهد شد .فیلم درمانی از دل کتاب درمانی برخاسته است هرچند ازبرخی جهات از آن پویاتر است .به فیلم درمانی در اوائل دهه1990 در مقالات روان شناسی اشاره شده است و در سال 1993 مارشا سنیتار در " قدرت حلقه های فیلم: رشد معنوی از طریق فیلم" به طرز ویژهای فیلم ها را به عنوان ابزاری برای رشد شخصیت در کتاب خود به کار برده است. ژیو وو فیلم درمانی را به عنوان مداخله درمانی خلاقی می داند که درمانگر ازفیلم به عنوان ابزار استعاره ای برای ارتقاء بخشیدن، خود اکتشافی،درمان شخصی و انتقال استفاده می کند. فیلم درمانی به فرد اجازه می دهد از تصویر، طرح داستان و موسیقی به عنوان قسمتی از درمان برای دست یابی به بینش، الهام، رهاسازی هیجانات وآلایش و حل تعارض های هیجانی خوداستفاده کند. فنون رهاسازی احساسات به درمان گران اجازه می دهد که به مراجعه کنندگان کمک کنند تا احساسات ذخیره شده خودرا رها سازند. نکته اساسی در همه این فنون این است که هر چه تجربه رهاسازی مراجعین بیشتر باشد، فرایند درمان سریع تر خواهد بود.

مطلب را باتفسیری از برتولت برشت ادامه می دهیم که درآن به اهمیت ونقش کاتارسیس اشاره شده است آنچه در نظر ما اهمیت اجتماعی بسیار دارد هدفی است که ارسطو برای تراژدی معین می‌کند؛ یعنی تزکیه، که عبارت باشد از منزه کردن تماشاگران به وسیلهٔ تقلید اعمالی که ترس و ترحم برمی‌انگیزد. این تزکیه بر اساس عمل روانی خاصی انجام می‌گیرد: بر اساس استغراق تماشاگر در اشخاصی که رفتارشان توسط بازیگران تقلید می‌شود.

تئاتر درمانی کودکان

یکی از کارکردهای مهم تراژدی همان گونه پیشتر ذکر شد، کاتارسیس یا روان پالایی است. واژه کاتارسیس هم اصولاً ریشه پزشکی دارد و به معنای تطهیر و پالایش روانی به کار می‌رود. تئاتر درمانی یکی از شیوه‌های مدرن نمایش است که با شکستن قالب‌های مرسوم نمایش سعی دارد بر روی تاثیر نمایش بر احساس و روان مخاطب متمرکز شود.

«در اوایل قرن بیستم، دکتر"ژاکوب لوی مورنو" اساس نظریه سایکو درام یا تئاتر درمانی را در وین بنیان گذاشت. او در سال 1921، سایکودرام را"علم کشف حقیقت" نامید و موضوع آن را چنین تعریف کرد:«تئاتر درمانی نوعی کاوش علمی جهت دریافت حقیقت از طریق شیوه‌های نمایشی است. امروزه هر بار که اصطلاح تئاتر درمانی را می‌شنویم، شاید بی‌آن که معنای دقیق آن را بدانیم، تلفیقی از امکانات مشترک هنر تئاتر و علم روانشناسی به نظرمان برسد و یا تصور مبهمی از امکانات مشترک هنر تئاتر و علم روانشناسی به نظرمان برسد و یا تصور مبهمی از یک نوع نمایش کسل کننده و احتمالاً مربوط به موضوعات روانی و یا یک شیوه درمانی تنفسی و ناکارآمد در ذهنمان ایجاد شود. این شبهات، عموماً ناشی از عدم آگاهی و اشراف مخاطبان، نسبت به ماهیت و کارکرد مقوله تئاتر درمانی است.

در واقع طبق تعریفی که"فیل جونزر در مورد این شیوه تئاتر دارد می‌توان گفت که تئاتر درمانی راهی برای تمرین زندگی است بدون آن که به خاطر اشتباهات آن تنبیه شویم. در واقع شاید مهمترین تفاوت تئاتر درمانی با نمایش به معنای مرسوم و کلاسیک آن، قالب نمایشی باشد. در تئاتر درمانی داستان، طرح، شخصیت و سایر عناصر درام به معنای کلاسیک وجود ندارد و در ضمن زمان نمایش همواره زمان حال است.

انسان در صحنه تئاتر درمانی، مدام در حال آفریندن و فرافکنی دنیای درون خود به دنیای بیرونی است و جهان او از مواجهه این دو دنیا ساخته می‌شود. پس از تئاتر درمانی راهی برای تلاقی دو دنیای درون و بیرون و شیوه‌ای متفاوت برای رسیدن به خلاقیت است.

کودکانی که مشتاق تماشای صحنه های زدو خوردوترسناک هستند بیشتردر معرض آسیب های روانی ناشی از این گونه موارد نمایشی هستند و نقش تطهیر وتلخیص ( کاتارسیس) دراینجا ضروری وملزم به نظر می رسد تا آنچه را که مخاطب کودک به عنوان الگو وپارادایم از آن اثر نمایشی وفیلم وانیمیشن برداشت نموده را باپذیرش واقعیت هایی که کودک را به سمت تعالی ورشد می رساندرابا آموزش صحیح از طریق مربیان حوزه ادبیات نمایشی کودک ونوجوان معنا ومفهوم الگو پذیری از نوع شفقت ومهربانی را درقبال آن چه فیلم ها وآثار نمایشی به وی نشان می دهندرابه آنها انتقال نمایند.

 البته نقش و اهمیت روان شناس ودرمان گری که وظیفه اش ایجاد بستری مناسب و مساعد برای پرورش ورشدفکری سالم وپویا درکودکان هست دراینجانمایان تر به نظر می رسد .مربی با بهره مندی از سواد واطلاعات کافی در زمینه اسیب های روانی واجتماعی ناشی از تماشای فیلم ونمایش های ترسناک و حزن آلودکودکان را به اهمیت نقش تطهیرو پاکی آگاه می کند تابا برداشتی منطقی و معقول از جهان واقع آنها رابرای آینده ای روشن وشفاف خارج از حیطه فیلم وتئاترتربیت کند.

 برخی مواقع خود اثر نمایشی هم ناخودآگاه نقش مربی وآموزگاری را بازی می کند که بی واسطه و مستقیم نگرش های مثبت وثمرر بخشی را در مقابل تصمیمات و خواسته های مخاطبان کوچک قرار می دهد واین جنبه روشنی بخش و امیدوارکننده این هنر است.

تئاتر درمانی می‌کوشد تا با وارد کردن تماشاگر به فضای نمایشی، به طور مستقیم بر احساس و روان او تاثیر بگذارد و درمانی تقریباض مشابه با آن چه را که تراژدی از طریق کاتارسیس باعث می‌شود نتیجه دهد.

. تراژدی همواره سعی دارد فضایی مصنوعی را از طریق یک داستان و جهان نمایش به وجود آورد و با وارد کردن مخاطب به ورود به این جهان تاثیراتش را بگذارد. این شیوه نمایشی قهرمانی را در ساختار داستانی قرار می‌دهد و می‌کوشد با وقایع و حوادثی که بر محور این قهرمان مورد پرداخت قرار می‌دهد، تماشاگر را به واسطه همذات پنداری، به طور مستقیم وارد فضای نمایشی کند و هنگامی که همذات پنداری کامل شد و تماشاگر با استفاده از واسطه در جایگاه قهرمان قرار گرفت، با توجه به آن چه قهرمان بدان دچار می‌شود و نتیجه روانی و احساسی‌ای که می‌گیرد بر مخاطبش تاثیر بگذارد اما در تئاتر درمانی، واسطه‌ها از میان برداشته شده‌اند و تماشاگر به طور مستقیم در فضای نمایش قرار می‌گیرد و اصلاً خود قهرمان نمایش می‌شود. از این به بعد است که کارگردان نمایش می‌کوشد قهرمانش را براساس اهداف نمایش رهبری کند و به گونه‌ای متفاوت مورد پرداخت قرار داده، تاثیرات روانی و احساسی مورد نظرش را بر او بگذارد. ویژگی مشترک هر دو شیوه نمایش رساندن تماشاگر به نوعی آگاهی و شعور است که در جریان نمایش شکل می‌گیرد. و بالاخره تئاتر باعث درگیری شخصیت محوری با موقعیت و درک فضا و نمادها می‌شود و با این عمل، نیم کره راست مغز تحریک می‌شود. تحریک این نیم کره باعث افزایش آگاهی فضایی و حافظه عاطفی می‌شود.

تحریک حافظه عاطفی و رساندن تماشاگر به سطحی بالاتر از آگاهی و شعور شاید مهمترین دستاورد مشترک تراژدی و تئاتر درمانی با محوریت تاثیر روانی نمایش باشد.

نگرشی مبنی براین نظر که کودکان دارای روحی لطیف و حساس هستند وهر مطلبی که برای آنها بازگو شود وبه آنها آموزش داده شودبی واسطه ومستقیم در حافظه دست نخورده آنها باقی می ماند وآن را به عنوان الگو وسرمشق پذیرفته تا درموارد مربوط به آن موضوع در لحظهای خاص آن رابکار گیرند.نقش تزکیه وتطهیر درهنگام یادگیری کودک هنگام آموزش جزو وظایف کارشناسان امر تعلیم وتربیت است تا مواردی که سعادت کودک را می طلبد به وی انتقال داده شود ومهلکاتی که آینده فرهنگی وهنری وی را تهدید می کند حذف گردند.

برای تنویر افکار عمومی مطلب فوق مثالی را بیان می کنیم هنگامی که در یک اثر نمایشی فردی به ناچار دست درجیب نموده وسیگاری را روشن می کند بلافاصله ذهن کودک به سمت الگوپذیری می رود نادانسته از مضرات سیگار وی را ترعیب وتشویق به این امر می کند این نقش پراهمیت جایگاه تطهیر است که به وی هشدار می دهد که این ماده سمیومضر نه تنها باعث ناراحتی های جسمی وامراض قلبی می شود بلکه یک عامل بازدارنده است برای رسیدن به تعالی وپیشرفت .هنر سینما تاحدی با ساخت وتولید آثار آموزشی و اخلاقی وتربیتی نقش کاتارسیس را دراین چنددهه به خوبی بازی کرده است نمونه آن در فیلم های ساخته مجید مجیدی که آمیخته ای از ادب وفرهنگ وباورهای ناب ایرانی اسلامی را در فیلم های کودک ونوجوان به نمایش می گذارد.

آیا کاتارسیس همان تزکیه وتطهیر است یا می توان معناهای مترادف وقرینی نیز برای آن به حساب آورد .به نطر مولف کاتارسیس علاوه بر معناهای مبرهن و ذکر شده به معنای خلوص وپاکی وآیینه است وتمامی صفات نکوهیده وزشت را نشان می دهدو آدمی رابرای پذیرش نگرشی نو ومطهرنوید می دهد .کاتارسیس ازوجدان های پاک وبی آلایش برمی خیزد وچه بهتر کودکانی که فرشته وار وصاف وصادق آن رادر خویش سراغ دارند تا برورق سفید وپاکی که هنوز جوهری آن رالکه دارننموده است نقش محبت وصداقت زنند.

روش مشترک تراژدی و روان پالایی حاصل از تئاتر درمانی، برانگیختن احساسات و هیجانات مخاطب است باعث برون ریزی آن‌ها شده و نوعی درمان را سبب می‌گردد. این برون ریزی در هر دو شیوه نمایشی به یک صورت انجام می‌گیرد. در تراژدی قهرمان داستان آن‌ را به وجود می‌آورد و در تئاتر درمانی خود مخاطب یا کمک کننده‌ای این فرایند را به وجود می‌آورند.

کودکان با الگوپذیری از قهرمان داستان دست به واکنش هایی می زنند و خود رادرنقش اسطوره ان نمایش و فیلم قرار می دهند وباشخصیت کاراکتر همذات پنداری می کنند نکته اصلی اینجا خود رانمایان می سازدآیا صرفا باتکیه بر تقلیدو اقتباس از این شخصیت نمایشی می توان خواسته های پاک ودرونی کودک رابه عنوان شروعی برای کشف استعداد هنری وی به شمار آورد یانیازمند یک مکانیزم دفاعی دربرابر این خواسته ها شویم وبا ارائه شیوه های روان درمانی کودک را اقناع نماییم که تنهاشاکله وفرم و حرکات وواکنش های شخصیت فیلم یا نمایش مهم نیست بلکه صفات فضیله و اخلاقیات وصبوری شخصیت است که ازوی یک قهرمان واقعی می سازن نه ابزار وسلاحو تنش های فیزیکی ونبردهای هیجان آور.واینجا نقش کاتارسیس بیشتر محسوس می گردد تا با تزکیه وتلخیض وابزار تطهیر روح کودکی که همچون پشمی سفید ولطیف است را باآن صیقل داد و تعریفی از قهرمانی واقعی که اسوه انسان دوستی و عشق به هم نوع است به وی انتقال داد.

در مضاعف سازی یکی از افراد یاور، بدل شخصیت اصلی می‌شود و نقش او را به عهده می‌گیرد. به این ترتیب شخص اصلی، عواطف، هیجانات و مسائل و مشکلات خود را از نگاه یک فرد به نظاره می‌نشیند. مضاعف سازی یکی از مهمترین تکنیک‌های تئاتر درمانی است و تاثیر خود را وامدار کارایی هنر نمایش است. چرا که در هنر نمایش نیز مردم ترس‌ها، هیجانات، شادی و دل مشغولی‌های خود را در قالب شخصیت‌های نمایشی می‌بینند و با همذات‌پنداری با شخصیت‌های نمایش، به درک جدیدی از مشکلات خود می‌رسند. در تکنیک مضاعف سازی، شخصیت اصلی تئاتر درمانی صرفا یک تماشاگر فعال است که به مشاهده عمل سایر شخصیت‌ها یا افراد یاور می‌نشیند و هر با شخصیت خود را از انگاهی جدید به نظاره می‌نشیند و هر بار با نظاره افراد یاور در قالب خود به درک جدیدی از محدودیت‌ها و استعدادهای خویش می‌رسد.

رسیدن به این درک جدید همان هدفی است که تراژدی دنبال می‌کند. در تراژدی هم ابتدا قهرمان با گرفتار شدن در فاجعه تراژیک به این درک و شعور راجع به استعدادها و اشتباهاتش می‌رسد، بعد تماشاگر که تا به حال با این قهرمان همذات‌پنداری کرده بود به درک و شعور دست پیدا می‌کند. اما مسئله دیگر در تئاتر درمانی این است که نوعی بالقوه‌گی به عنوان نتیجه کار مورد نظر است. تماشاگر و مخاطب در تئاتر درمانی، همچنان که مخاطب یک نمایشتراژدی از قهرمان قربانی شده تراژدی فاصله می‌گیرد، درست هنگامی که خود را مانند یک قربانی شکست خورده دید، دست به عمل می‌زند و درمان از این جا آغاز شده است.

"گودمن" یکی از افرادی است که اشتراکات کاتارسیس ارسطویی با تئاتر درمانی را مورد مطالعه قرار داده "مورا" نیز حفظ زیبا شناختی نمایش را در رسیدن به تعادل ارسطویی می‌داند و تئاتر درمانی را در این حوزه کاملاً مفید می‌شمارد.

«کائلیوس اورلیوس در قرن پنجم پس از میلاد نقل قول می‌کند که در بیماری‌های شدید و مزمن که بیمار دچار جنون شده، باید نمایشی را تماشا کند. او انواع شکل‌های تئاتری را با توجه به بیماری تقسیم بندی می‌کند. اگر بیمار دچار افسردگی باشد، او تئاتر بی‌کلام را توصیه می‌کند و اگر دچار بازیگوشی کودکانه شده باشد، تراژدی یا نمایش اندوهبار را مناسب می‌داند.»

در تئاتر درمانی هدف آن است که با تعادل بین عقل و احساس، عملکردی سالم نتیجه شود و این دقیقاً همان حد وسط و تعادلی است که ارسطو به عنوان یک نتیجه مهم در تراژدی از آن یاد می‌کند. یکی از راه‌های مشترکی که تئاتر درمانی و تراژدی برای رسیدن به این عملکرد سالم طی می‌کنند، فرافکنی است.

«فرافکنی نمایشی در تئاتر درمانی فرآیندی است که بیماران از طریق آن جنبه‌هایی از خود را به موضوعات تئاتری یا نمایشی و یا اجرای نمایش، فرافکنی می‌کنند و از این طریق، تعارضات درونی خود را بیرون می‌ریزند. به این ترتیب وضعیت درونی بیمار و شکل بیرونی نمایش از طریق تعامل بین آن‌ها بیان و تفسیر می‌شود. نمایش از طریق خلق چشم‌انداز مناسب فرصت کشف و شهود درباره موضوعات فرافکنی شده را فراهم و تفسیر را ممکن می‌سازد.

کودکانی که به علت های فراوان در معرض آسیب های روانی واجتماعی نسبت به سایر هم سن وسالان خود دارند بیشتر دچار بحران فرافکنی می گردند وحتی با مشاهده برخی از این کودکان هنگام تماشای فیلم وسریال تلویزیونی وحتی انیمیشن نظرات آنان را درمورد رفتارها وعکس العمل های بازیگران پرسیده اند وآنها اغلب موارد آنتاگونیست هاو کاراکترهای منفی را عامل حق دانسته واز مثبت گرایان دوری گزیده اند واین عامل به عقده ها وکمبودهای درونی آنان باز می گرددوگذشته ای رابیان گر است که درآن بافقرها مواجه گردیده واز والدین جز نزاعو تنش چیز دیگری به ارمغان نبرده اند.نقش کاتارسیس وتزکیه با کمک روانشاسان حوزه روان درمانی وکارشناسان امر آموزش هنرهای نمایشی درکنار هم دراینجاملزم به نظر می رسد تا با ازائه شیوه های نوین آموزشی راه رابرای این عزیزان هموار سازند.

 نتيجه­گيری

به طور قطع می توان گفت اساس وسرچشمه هدایت و تعالی گری در وادی فرهنگ وهنردر سایه پای بندی به اخلاقیات امکان پذیر است و همه علوم دراین مورد اتفاق نظر دارند علم روانشناسی وعلوم انسانی ودین پژوهی با تاکید بر تزکیه وتطهیربا شیوه های مربوط به حوزه تخصصی خودشان موجب فراهم آوردن آرامش وآسایش روحی وروانی شخص گشته اندو هنر تئاتر و سینما هم از این امرغافل نمانده وبا کمک سایر حوزه های مربوط به علوم رفتاری و انسانی در مسیر رشدو شکوفایی ابعاد وجودی بشر گام برداشته است واز افرادی متخصص ومتبحر درراه حل های مربوط به حوزه رفتار درمانی مخاطبان کودک دررشته های هنرهای نمایشی وسینما بهره جسته است واین مسیربا رشد تکنولوژی های نوین رسانه ای و ارتباطی روزبه روز هموارتر می گردد.

منابع

مجله علوم پزشکی پارس، دوره هجدهم، شماره دو، تابستان 99

46

References:

1. Vaughan, J. Coddington, J.A. Ahmad, A.H. Ertel, M.

Separation Anxiety Disorder in school –age children:

What health care providers should know. Journal of

pediatric health care. (2017).31(4)433-440.

2. Klykylo, W. M., Kay, J. L. Clinical Child Psychiatry,

Second Edition, London: British Library. (2005).

3. Mash, E.G. &Wolff, A.D. Psychological morbid

child, translated by Mozaffari M.M. Forughaldin A.

Tehran: Publication of Roshd. (2010); 212-90.

(Persian).

4. Maltese , A.&Cerroni, F.&Romano , P.&Russo,D.&

Salerno ,M.&Galli,B. Et al. Anxiety disorders in

developmental age .Actamedica Mediterranea.

(2018).34(4).937-943.

5. Dabkowska, D., Araszkiewicz, A., Dabkowska, A.,

& Wikosc, M. Separation anxiety in children and

adolescents. In S. Sleek (Ed.), Different views of

anxiety disorder. (2011). (pp. 313-338). Shanghai,

China: Intec China.

6. Hannesdottir, D.K. &Sigurjonsdottir, S.B.7Njardvik,

U. & Ollendick.H. Child psychiatry &Human

development. (2018).V.49, 6Pp 888-896.

7. Matthies, S. &Schiele, M.A. &Koentges, C. &Pini,

S. Please don’t leave. Seperation anxiety and related

traits in borderline personality disorder current

psychiatry reports. (2018).20(10):83.

8. Shroeder, C.S. Gordon, B.N. Assessment and

treatment of children problems. A Clinical Guide

.Translated by: Mehrdad Firoozbakht.Danjeh Pub.

(2018).

9. Egeci, S&Gencoz, F. (2017).Use of cinema therapy

in dealing with relationships promlems.The Arts in

Psychotherapy.53. 64-71.

10. Makipea, P. (1999).Movie therapy .University of

Iceland, Institute of Continuing Education Internet.

11. Milrod, B, .Markowitz, J, C. Gerber, A, J.,

Cyranowski, J. Altemus, M. Shapiro, T. Hofer, M.

Glatt, C. Childhood Separation Anxiety and the

Pathogenesis and Treatment of Adult Anxiety.

Mechanisms of Psychiatric Illness.)2014( . 171:34–

43).

12. Wolz, B. Emotion picture magic: A movie lover’s

guide to healing and transformation. (2005).

Centennial, Colorado: Glenbridge.

13. Fredricks, R. How cinema therapy works. Mind

Body Net Work. (2018).

14. Zhe Wu, A. Appling cinema therapy with

adolecents and a cinema therapy workshop. Atwo

paper alternative department thesis presented to the

faculty of California state university, East Bay.

(2008).

15. Strong, P. &Lotter, G. Reel help for real life: Film

therapy and beyond .HTS Tealogical studies. (2015).

71(3).pp1-8.sx

16. Hankir, A.r&Holloway, D. &Zaman, R. &Agius, M.

Cinema therapy and film as an educational tool in

undergraduate psychiatry teaching: A case report and

review of literature. Psychiatria Danubina. (2015).

Vol27, Supp.1.Pp136

17. Wolz, B. Cinema therapy- Using the power of

imagenery in films. Centennial, Colorado:

Glenbridge. (2006).

18. Sharp, C. & Smith, J.V. & Cole, A. Cinematherapy:

Metaphoriailly promoting therapeutic

Change.Counselling psychology Quartery.

(2002).15(3), 269-276.

19. Silverman NA, Sabiston Jr DC. Mediastinal masses.

Surgical Clinics of North America. 1980 Aug 1;

60(4):757-77.

20. James, M.J. The relationship between state

transportation, personality triats and symptom

reduction after a movie intervention: Implications for

cinematherapy. (2016).

21. Puranik, V. Why psychological horror movies can

help soothe anxiety and increase mental helth. (2017).

22. Molaei, A. Abedin, A. Heydari, B. The effect of

group film therapy on reducing the severity of

mourning experience of adolescent girls, aged 19-17,

Tehran. Master thesis. Faculty of Psychology and

Educational Sciences. Shahid Beheshti University.

(2009). (Persian).

23. Pourreza, M. Fadaei, F. Hashemiyan, K. The effect

of comedy films in reducing depression in

schizophrenic patients. Journal of Rehabilitation.

(2004). 5(2). 12-15.

24. Watts C. Class Action. InUB Law Forum 2006 (Vol.

19, No. 1, p. 145).

25. Canon, K. "Feed” movie reiew: The eating disorder

film that should be getting more attention. (2017).

26. Rosenfield, R. (2018).Cinematherapy with inside

out: A theorical &practical guide.

27. American Psychiatric Association. Anxiety

Disorders. Diagnostic and Statistical Manual of

Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision.

Washington, DC: APA; 2000:429-48.

28. Ghanizadeh, A., Mohammadi, M. R., Yazdanshenas,

A. Psychometric properties of the Farsi translation of

the kiddie schedule for affective disorders and

schizophrenia present and lifetime version. BMC

Psychiatry. (2006).

29. Shahrivar, Z., Kousha, M., Moallemi, S., Tehrani-

Doost, M., Alaghband-Rad, J. The Reliability and

Validity of Kiddie Schedule for Affective Disorders

and Schizophrenia – Present and Life-time Version–

Persian Version. Journal of Child and Adolescent

Mental Health Volume, (2008). 15 (2): 97-102.

30. Hossein-Sabet F. Effectiveness of patience training

in anxiety, depression and happiness. Studies in Islam

and Psychology. 2008; 1(2): 79-92. [Persian]

31. Marsick E. Cinematherapy with preadolescents

experiencing parental divorce: A collective case

study. The Arts in Psychotherapy. 2010 Sep 1;

37(4):311-8.

32. Abedin, A. &Molaie.A. The effectiveness of group

movie therapy (GM T) on parental stress reduction in

mothers of children with mild mental retardation in

Tehran .Science Direct. (2010). 988-993.

33. Kim YH, Kang YS, Lee HS, Choi W, You IC, Yoon

KC. Effectiveness of combined tear film therapy in

patients with evaporative dry eye with short tear film

* مقاله نقش سایکو درام در مقابله با آسیب های اجتماعی- داریوش حیاتی تازه کند. ایران تئاتر .آذربایجان غربی
* مقاله واکاوی آثار خودویرانگری در سینما وتئاتر- داریوش حیاتی تازه کند . ایران تئاتر .آذربایجان غربی
* جزوات تخصصی ویادداشت های شخصی وتئوری مولف (داریوش حیاتی ).