

هالوسینیشن در سینمای آرنوفسکی با تمرکز بر فیلم مرثیه‌ای بر یک رویا بر اساس نظریات آندره آلمن

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۲۸

کد مقاله: ۶۵۰۶۸

نازنین سادات حسینی^{۱*}، فرنام مرادی نژاد^۲

چکیده

سینما به عنوان یکی از تاثیرگذارترین قالب‌های نمایشی، از قوانین حاکم بر حیات روانی انسان سود می‌جوید تا بیشترین تاثیر را در ذهن و جان مخاطبان بر جای بگذارد. بر این اساس؛ سینما، به روان شناسی نزدیک می‌شود و مباحثی همچون ادراک، توجه، شخصیت، اختلالات و آشفتگی‌های روانی که موضوعات اصلی علم روان شناسی هستند در هنر و بخصوص سینما به تمامی به نمایش در می‌آیند. دارن آرنوفسکی فیلمساز آمریکایی، از این ارتباط تنگاتنگ بهره‌ی بسیاری برده است. اختلالات روانی یکی از آن مولفه‌هایی است که آرنوفسکی در سینمایش بسیار استفاده می‌کند. از میان اختلالات روانی و ادراکی شاید بتوان گفت مهمترین اختلال ادراکی، هالوسینیشن یا توهم است. پرسش اصلی این پژوهش با این سوال پیش می‌رود که هالوسینیشن چگونه در فیلم مرثیه‌ای بر یک رویا متجلی می‌شود؟ این مقاله قصد دارد با تکیه بر روشی توصیفی-تحلیلی ضمن بررسی مفهوم هالوسینیشن در فیلم‌های او به ویژه فیلم مرثیه‌ای بر یک رویا و معرفی انواع مختلف این اختلال، به چگونگی بروز آن در شخصیت‌های فیلم بپردازد. همچنین نگارنده با اتخاذ رویکردی استقرایی ضمن بررسی این اختلال در فیلم مورد بحث به بازنمایی سبک کلی این کارگردان می‌پردازد. آرنوفسکی نشان داده که برای به تصویر کشیدن احوالات درونی شخصیت‌ها، به گونه‌ای از ابزارهای مختلف سینمایی مانند تدوین، میزانشن و جلوه‌های ویژه استفاده کرده که بیان سینمایی پست مدرن را به ذهن متبادر می‌کند. پژوهشگر در این راه از نظریات آندره آلمن، عصب شناس هلندی بهره‌ی بسیار برده است.

واژگان کلیدی: سینما، روان شناسی، هالوسینیشن، آرنوفسکی، آندره آلمن

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد سینما، موسسه آموزش عالی سپهر اصفهان. (نویسنده مسئول)

۲- استادیار گروه هنرهای نمایشی و سینما، موسسه آموزش عالی سپهر اصفهان.

۱- مقدمه

سینما و روان‌شناسی دو گستره‌ی مهم از معانی هنر و دانش‌اند که ارتباط آن‌ها را می‌توان به اشکال مختلفی مورد بررسی قرار داد. ارتباط میان سینما و روان‌کاوی چندگانه است. سینما گاه تصویری از اختلال‌های روانی نشان داده است و گاه هم پیچیدگی‌ها یا نابسامانی‌های روانی منطق شکل‌گیری روایت‌های سینمایی بوده‌اند. درون مایه سینما بر اساس ساختن شخصیت-هاست و شخصیت اصولاً محور بسیاری از اختلالات رایج نمایشی است. یکی از شایع‌ترین مباحث روان‌شناسانه، اختلالات روان-پریشی است. اختلالات روان‌پریشی شامل الگوهای بهم ریخته تفکر و آگاهی هستند و یکی از شایع‌ترین این علائم، توهم است. توهم یا هالوسینیشن^۱ تجربه‌های ادراکی و حسی کاذبی است که ممکن است یک فرد در حواس پنجگانه به آن دچار شود. توهم را می‌توان هم از منظر فلسفی و هم روان‌شناسی بررسی کرد. در تعریف فلسفی آن آمده است که: «در توهم، ما در حالتی هستیم که به نظر ما درست مانند یک ادراک واقعی از یک واقعیت یا حقیقت دنیوی است، اما در آن هیچ حقیقت مناسبی وجود ندارد که حالت توهم ما را با آن آشنا کند.» (فیش ۲۰۰۹: ۸۱) ویلیام فیش^۲ معتقد است که: «توهم‌ها به طور کلی ویژگی خارق‌العاده‌نارند و همچنین عقیده دارد توهمات می‌توانند از ادراکات واقعی تمایز ناپذیر باشند.» (همان: ۸۱)

از آنجا که این مقاله در نظر دارد مفهوم توهم را بیشتر از جنبه روان‌شناسی بررسی کند، لذا از این حیث می‌توان تعریف زیر را ارائه داد: «توهم‌ها، تجربه‌های شبه ادراکی هستند که بدون محرک خارجی ظاهر می‌شوند، واضح و شفاف‌اند، تحت کنترل ارادی نیستند و ممکن است در هر دستگاه حسی رخ دهند.» (انجمن روانپزشکی آمریکا^۳ ۱۳۹۵: ۲۵۹). افرادی که دچار توهم هستند چیزهایی را می‌بینند یا می‌شنوند که وجود خارجی ندارد و دیگران وجود این موارد را رد می‌کنند. توهم‌ها در چارچوب برخی از حالت‌های جسمانی و روانی بروز پیدا می‌کنند. ناهنجاری‌های عصبی، آسیب‌های مغزی و بیماری‌ها می‌توانند فرد را دچار توهم کند. مصرف مواد مخدر یکی از دلایل اصلی بروز توهم است. کسانی که مواد مخدر یا داروهای روان‌گردان و یا مواد توهم‌زا مصرف می‌کنند بیش از دیگران در خطر دچار شدن به توهمات هستند.

• مسکالین از کاکتوس	داروهای به دست آمده از گیاهان:	انواع داروهای توهم‌زا: (اتکینسون ۲۴۰-۲۳۹: ۱۳۹۱)
• سیلوسیبین از قارچ		
• ال اس دی (اسید لیزرژیک دی اتیلامید)	داروهای آزمایشگاهی:	
• بی سی پی (فن سیکلیدین)		

دارن آرنوفسکی^۴ با ساخت شش فیلم مهم و تاثیرگذار در سبک پست مدرن و سورئال توانسته اثری بزرگ و شگرف در عالم سینما بگذارد. او هم چنین بر فلسفه و روان‌شناسی احاطه دارد و می‌تواند در قالب‌ها و بسترهای گوناگون حرف و اندیشه‌اش را بزند و نوع سینمای شخصی خود را به نمایش بگذارد. هدف اصلی این مقاله در واقع شناخت و توصیف مفهوم توهم در سینمای آرنوفسکی و نحوه بازنمایی سینمایی این مفهوم روان‌شناسانه است. در زمینه پرسش‌های اصلی این مقاله می‌توان به این موارد اشاره کرد که هالوسینیشن چگونه در فیلم *مرثیه‌ای بر یک رویا* متجلی می‌شود؟ انواع مختلف آن چیست و شخصیت‌ها کدامیک از این انواع را تجربه می‌کنند؟ همچنین پرسش‌های فرعی پژوهش نیز عبارت‌اند از: آرنوفسکی چگونه توانسته است با استفاده از تکنیک‌های تصویربرداری اثرگذاری حالات توهم و مصرف مواد را نمایش دهد و این حس را در بیننده افزایش دهد؟ چگونه ویژگی‌های بصری همچون کات‌های سریع و پی در پی در انتقال حس توهم به بیننده مؤثر هستند؟ آرنوفسکی در این فیلم تا چه حد توانسته در نمایش حالت انزوا و فروپاشی کاراکترها پس از مصرف مواد موفق عمل کند؟

۲- پیشینه پژوهش

مبحث توهم از آن دسته مباحثی است که در حوزه عملی سینما بسیار مورد استفاده قرار گرفته ولیکن در حوزه تئوری و آکادمیک شاید بتوان گفت مقاله‌ی جامعی در این باب در ایران نگارش نشده است چه در زمینه روان‌شناسی، چه از نگاه سینمایی و چه فلسفی. از محدود مقاله‌های موجود که البته بیشتر مربوط به حیطه‌ی روان‌شناسی است می‌توان به «نقش سلامت روان در رفتارهای پرخطر نوجوانان» که توسط پروانه محمدخانی، لیلا سلیمانی نیا و علیرضا جزائری که در سال ۱۳۸۴ نگارش شده اشاره کرد که در رابطه با مسائل و مضرات مصرف الکل و دیگر داروهای اعتیاد آور است. در زمینه کتاب نیز، کتب نوشته شده صرفاً

1 Hallucination

2 Wiliam Fish

3 The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

4 Darren Aronofsky

ترجمه هایی هستند از منابع مرجع انگلیسی که مبحث هالوسینیشن تنها بخش کوچکی از آنهاست از جمله ترجمه کتاب های خلاصه روان پزشکی کاپلان و سادوک (۱۳۹۴)، ترجمه مهدی گنجی از کتاب آسیب شناسی روانی / راهنمای کامل تغییرات و نکات ضروری DSM_5 (۱۳۹۳) و کتاب زمینه روان شناسی هیلگارد. (۱۳۹۱) این کتب در حکم دایره المعارف های روانشناسی هستند که تمامی اختلالات و مشکلات روانی در آنها گنجانده شده است. علاوه بر اینها کتابی با نام آشنایی با بیماری اسکیزوفرنی توسط محمد بابارئسی تالیف شده که در آن به طور کامل تری به اختلال اسکیزوفرنی و انواع آن، توهم و انواع آن، دلایل بروز این اختلال و راه های درمان می پردازد. در زمینه مقالات و کتب خارجی اما تعداد بیشتر می شود و از جمله آنان می توان به رساله دکتری با نام «تصاویر ذهنی در سینما»^۱ (۲۰۱۲) نوشته لارنس لوچومون^۲ اشاره کرد که فصل های متعددی از جمله فلاش بک، صداها، تخیلی، فانتزی، رویا، هالوسینیشن و جنون در فیلم دارد که در فصل مربوط به هالوسینیشن، به نظریات افرادی همچون سارتر و ریچاردسون در مورد توهم و همچنین ارائه دسته بندی جدیدی از آن می پردازد.

همچنین رساله دکتری «توهم جان نش در فیلم یک ذهن زیبا اثر ران هاوارد»^۳ (۲۰۱۸) هم که توسط داهلیا^۴ نگارش شده توهم را در این فیلم بررسی می کند و ضمن ارائه تعاریفی برای این مفهوم، بررسی انواع آن و دلایل بروز این اختلال به این موضوع می پردازد که توهم شخصیت در این فیلم بیشتر از نوع شنیداری و دیداری است.

مقاله «سیاست بدنی و فضاهای اعتیاد به مواد مخدر در مرثیه ای بر یک رویا اثر دارن آرنوفسکی»^۵ که توسط کریستوفر مورنو^۶ (۲۰۰۸) نگارش شده است، پس از عنوان کردن مطالبی در رابطه با خود فیلم و سه فصلی که در فیلم می گذرد و سیر تحول زندگی شخصیت ها در این فصول، عمده تمرکزش را به مسئله اعتیاد در این فیلم و چالش هایی که شخصیت ها با آن مواجه هستند می پردازد. همچنین کتاب هایی با عنوان *دال خیالی*^۷ از کریستین متز^۸ (۲۰۰۹)، *فلسفه ذهن*^۹ از ویلیام فیش (۲۰۰۹) به مسائل ذهنی می پردازند و بخش کمی را هم به هالوسینیشن اختصاص داده اند. همچنین کتاب *داروهای توهم زا*^{۱۰} از سیدنی کوهن^{۱۱} (۱۹۶۵) نیز به بررسی مواد توهم زا همچون ال اس دی، چگونگی تاثیرگذاری این مواد بر بدن انسان و همچنین توهم ناشی از آن می پردازد.

در زمینه مباحث مربوط به خود کارگردان اثر هم مقاله های ایرانی اندکی نوشته شده است که می توان به مقاله «بررسی ساختار استفاده از آینه در فیلم قوی سیاه» که توسط دکتر احمد الستی و رحیم صدر (۱۳۹۸) و همچنین «شخصیت پردازی در سینمای آرنوفسکی» نوشته بهزاد اسدی و سعید یزدانی (۱۳۹۵) نگارش شده، اشاره کرد. در مقاله «شخصیت پردازی در سینمای آرنوفسکی»، نگارنده مقاله به بررسی مضامین و مولفه های فیلم های آرنوفسکی و همچنین سبک کارگردانی او در هر ۶ اثر پرداخته است.

همانطور که پیشتر گفته شد با وجود رخنه کردن مباحث روان شناسانه در حوزه عملی سینما و عین شدن فیلم های کوتاه و بلند با مسائل روان شناسانه، با وجود این مقاله ها و نوشته های جسته و گریخته، همچنان کمبود منابع در زمینه این گونه مسائل همچون توهم به زبان فارسی احساس می شود و همچنین به نظر نگارنده آرنوفسکی به عنوان یکی از فیلمسازان پست مدرن سهم کوچکی در مطالعات نظری دانشجویان این رشته داشته است، به همین دلیل نگارنده عزم نوشتن این مقاله را کرد تا سهمی در پیشبرد مطالعات نظری در پیوند میان سینمای این فیلمساز و مفاهیم روان شناسانه داشته باشد.

۳- روش پژوهش

روش شناسی این نوع پژوهش از نظر ماهیتی روش شناسی کیفی است و نگارنده قصد دارد با استناد به داده های گردآوری شده به تعاریف دقیق و همه جانبه ی توهم بپردازد و ضمن استفاده از رویکردی تفسیری پس از برشمردن انواع آن و همچنین با اشاره به راه های درمان و علل بروز، ضمن بررسی این اختلال در فیلم مورد بحث، به چگونگی بروز انواع مختلف این اختلال در شخصیت های فیلم و چگونگی نمایش آن و همچنین سرنوشت آنان بپردازد. با توجه به نوع روش شناسی مورد استفاده در این مقاله و همچنین گردآوری و تحلیل و تفسیر داده ها به منظور درک عمیق تر این مفاهیم می توان اشاره کرد که این مقاله رویکردی پدیدارشناسانه نیز دارد. نویسنده همچنین با تکیه بر رویکردی استقرایی و بررسی مفهوم توهم و نمودهای سینمایی آن در فیلم مورد مطالعه به ترسیم فضای کلی سینمای این کارگردان در این فیلم و دیگر فیلم های او می پردازد.

- 1 Mental images in Cinema
- 2 Lawrence Luchoomun
- 3 John Nash's Hallucination in the Film a Beautiful Mind by Ron Howard
- 4 Dahlia
- 5 Body politics and spaces of drug addiction in Darren Aronofsky's "Requiem for a Dream"
- 6 Christopher M. Moreno
- 7 The Imaginary Signifier
- 8 Christian Metz
- 9 Philosophy of Mind
- 10 Drugs of Hallucination
- 11 Sydney Cohen

۴- مبانی نظری

از آنجا که توهم یکی از اختلالات اسکیزوفرنی محسوب می‌شود، ابتدا لازم است توضیحاتی در رابطه با اسکیزوفرنی ارائه شود. اسکیزوفرنی گروهی از اختلالات هستند که در آنها شخصیت به کلی در هم می‌ریزد، واقعیت تحریف می‌شود و شخص از داشتن کارکرد در زندگی روزمره در می‌ماند. اسکیزوفرنی در همه فرهنگ‌ها دیده شده است، حتی در فرهنگ‌هایی که گرفتار استرس‌ها و تنش‌های تمدن صنعتی نشده‌اند. مهم‌ترین اختلال ادراکی در بیماری اسکیزوفرنی، توهم است. توهم یعنی داشتن تجربه‌های حسی غیرمعمول فقدان تحریک خارجی. به نظر می‌رسد هسته اصلی اختلال اسکیزوفرنی ناتوانی کلی از کنار گذاردن محرک‌های نامربوط باشد، اکثر مردم عادی می‌توانند توجه و دقت خود را به طور انتخابی بر چیزی متمرکز کنند؛ اما کسانی که دچار اسکیزوفرنی شده‌اند، نمی‌توانند. (اتکینسون ۱۳۸۹: ۵۴۳) توهم‌ها غالباً ترسناک و حتی هول‌آور هستند. تعاریف متعددی از این مفهوم ارائه شده که در اینجا به چند مورد از آنها اشاره شده است. به زبان ساده‌تر توهم یعنی: ادراک حسی در غیاب محرک بیرونی (گنجی ۱۳۹۳: ۱۸). توهم‌ها، ادراک‌های کاذبی هستند که با محرک‌های عینی موجود در محیط مطابقت ندارند (هالجین ۱۴۰۱: ۱۲۳). امکان دارد افراد در چند رسانه حسی، از جمله بینایی، شنوایی، بویایی، لامسه و چشایی از توهمات رنج ببرند. به نظر می‌رسد افرادی که هم توهمات دیداری^۱ و هم شنیداری^۲ را تجربه می‌کنند، از آنهايي که در یک رسانه حسی توهم‌ها را تجربه می‌کنند، نقایص چشمگیرتری دارند. (همان: ۱۲۳) توهم از دیدگاه آندره آلن اینگونه بیان شده است: «یک تجربه حسی که در غیاب تحریک خارجی اندام حسی مربوطه رخ می‌دهد، اما دارای حس قانع‌کننده واقعیت یک ادراک واقعی است. قابل کنترل مستقیم و اختیاری توسط تجربه‌کننده نیست و در بیداری رخ می‌دهد.» (داهلیا 2018:22) توهم انواع مختلفی دارد که جدول زیر به برخی از انواع آن و همچنین به ارائه توضیحی مختصر در مورد آنها پرداخته است.

نوع توهم	تعریف و توضیح
شنیداری	این نوع توهم‌ها معمولاً به شکل صداهایی هستند اعم از آشنا یا ناآشنا که متمایز از افکار خود شخص درک می‌شوند. در این نوع هالوسینیشن، فرد صداهایی را می‌شنود که او را تهدید می‌کنند و حرف‌های رکیک می‌زنند (انجمن روانپزشکی آمریکا ۱۳۹۵: ۲۶۰)
بصری یا دیداری	توهمات بصری می‌توانند ظواهر ساده (لکه‌های رنگی) یا ظواهر پیچیده (افراد یا شخصیت‌ها) داشته باشند... (جیورجتا: ۲۰۰۸)
بویایی و چشایی	توهمات بویایی و چشایی می‌توانند با بوها یا طعم‌های مطبوع یا ناخوشایند همراه باشند. (جیورجتا: ۲۰۰۸)
لامسه‌ای	هالوسینیشن‌های لامسه‌ای مانند احساس راه رفتن حشرات روی پوست است. (جیورجتا: ۲۰۰۸)
سن استتیک	این توهمات احساس‌های بی‌پایه تغییر حالات در اعضای بدن هستند که از نمونه‌های این توهم می‌توان به سوزش در مغز و فشار در عروق خونی اشاره کرد (باباریسی ۱۳۹۴: ۳۸)
توهمات مرتبط با خواب	این توهمات معمولاً تصاویر بصری هستند که در شروع خواب یا بیدار شدن از خواب بروز می‌کنند. گاهی افتراق آنها از رویا دشوار است و این توهمات در بیماران دچار حمله خواب شایع است (سادوک ۱۳۹۴: ۴۲۳)
دستوری	به بیمار دستور داده می‌شود یک کار خاص را انجام دهد (سادوک ۱۳۹۴: ۴۲۳)
موزیکال	هالوسینیشن‌های موزیکال نادر هستند اما معمولاً آوازهای مذهبی را شامل می‌شوند (سادوک ۱۳۹۴: ۴۲۳)
هالوسینیشن‌های ناشی از مواد مخدر	در این نوع توهم، صدای یک یا چند شخص ثالث با تهدید، سرزنش یا توهین ممکن است به فرد بگوید که به خودش یا دیگران آسیب بزند. (سادوک ۱۳۹۴: ۴۲۳)

از آنجا که هالوسینیشن‌های شنیداری شایع‌ترین نوع هستند و همچنین در فیلم مورد بحث این نوع توهم دیده می‌شود به توضیح مفصل‌تری از این نوع هالوسینیشن پرداخته می‌شود. در این نوع، صداها غالباً تهدیدآمیز، زشت و موهن هستند. دو صدا ممکن است باهم مشغول مکالمه باشند یا صدایی به رفتار و زندگی بیمار اشاره داشته باشد. توهم‌های شنوایی از نقطه نظر وضوح و شدت متفاوت‌اند. بعضی اوقات بیمار قادر نیست شرح روشنی از توهم شنیداری خود بدهد زیرا آنها مبهم هستند، اما در مواقع دیگر به قدری واضح هستند که تمام توجه بیمار را به خود جلب می‌کنند. صداهای توهمی ممکن است از قسمت‌های مختلف بدن بیمار ادراک شود. به عنوان مثال از داخل سر یا قلب. یا بیمار ممکن است صداهایی را که می‌شنود از خارج از بدن خود بداند. ممکن است آنها را به تله پاتی و یا امواج رادیویی و تلویزیونی نسبت دهد. ممکن است این صداها در قالب فرد سوم شخص صحبت کنند که مرتباً افعال بیمار را تفسیر می‌کنند و یا صورت پژواک فکر دارند به این معنی که بیمار افکار خودش را با صدای بلند می‌شنود. بعضی از بیماران این اجبار را احساس می‌کنند که فرامین صداهای توهمی را اجرا کنند و بعضی دیگر توهم‌های شنوایی خویش را مبهم و نامربوط توصیف می‌کنند. اغلب اوقات، صداها توهین‌آمیز است؛ مثلاً در مردان بیمار را قاتل، دزد و یا همجنس‌خواه می‌

1 Visual Hallucination
2 Auditorial Hallucination

خواند و در زنان، صداها بیمار را فاحشه و ناپاک خطاب می‌کنند. بعضی مواقع بیماران مجبور می‌شوند که توهم های شنوایی خویش را پاسخ گویند. بعضی موارد بیماران حالت گوش دادن به خود می‌گیرند، گاهی لبخند می‌زنند و گاهی حیران و عصبانی می‌شوند. (نک. باباریسی ۱۳۹۴: ۵۲)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • عوامل ژنتیکی • عوامل بیوشیمیایی • مصرف مواد مخدر • عوامل روانی مانند افسردگی های درمان نشده یا اختلالات دوقطبی درمان نشده • عوامل اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی • روابط اعضای خانواده | <p>عوامل مختلف ابتلا به اختلال هالوسینیشن:
(کاپلان ۱۳۹۴: ۵۳۴)</p> |
|--|---|

دلایل جالب توجه دیگری برای بروز توهم توسط آندره آلمن بیان شده، او از سه مورد رویاها، ایده آل ها و بیماری ها نام برده است که نگارنده در ادامه به تفصیل به شرح آنها پرداخته است. درمان توهم بستگی به علت به وجود آمدن این بیماری دارد. در مورد مشکلات آسیب شناسی روانی، داروهای ضد روان پریشی که احتمالا به طور موقت با داروهای ضد اضطراب ترکیب شده اند، موثرترین درمان هستند. اگر اختلال ناشی از عوامل اجتماعی و یا خانوادگی و اقتصادی باشد نقش مسئول مراقبت از بیمار پررنگ تر است. (جیورجتا: ۲۰۰۸)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • آموزش روانی • داروهای ضد روان پریشی شامل کویتاپین، هالوپریدول • مداخلات روان درمانی • تحریک مغناطیسی و یا تشنج الکتریکی | <p>انواع درمان هالوسینیشن از نگاه ایریس:
(آیریس ۳۸: ۲۰۱۲)</p> |
|--|---|

توهم ها ممکن است جایگزینی برای ناتوانی فرد در کنار آمدن با واقعیت عینی باشد و حتی ممکن است نشان دهنده آرزوها و ترس های درونی باشند. (کاپلان ۱۳۹۴: ۴۵۶) توهم ها یا مکرر هستند یا دائمی و زمانی تجربه می‌شوند که فرد در یک حالت بیداری و هوشیاری کامل است و افرادی که در حال تجربه توهم هستند هیچ تغییر مهمی در عملکرد شناختی خود نشان نمی‌دهند. افراد مبتلا به اختلالات اسکیزوفرنی ممکن است با وضعیتی آشفته و ظاهری ژولیده، درحالی که جیغ می‌زنند و داد می‌کشند وارد بیمارستان شوند؛ اما در سوی دیگر این طیف، این افراد ممکن است به طرز وسواسی آراسته و خوش سر و وضع باشند. در واکنش به توهم ها، بیماران ممکن است حراف باشند و حرکات بدنی عجیب و غریب نشان دهند. ممکن است ناگهانی مشوش شوند و بدون هیچ دلیل خاصی اقدامات خشونت آمیز مرتکب شوند. (کاپلان ۵۳۸: ۱۳۹۴)

در اختلالاتی مانند هالوسینیشن فرد باید حداقل ۶ ماه بیمار باشد هرچند لزومی ندارد که در تمام مدت به طور فعالی سایکوتیک باشد. درمانگران معتقد اند که این اختلال ها سه فاز دارند:

- مرحله مقدماتی^۱: تخریب و افت عملکرد قبل از شروع فاز سایکوتیک فعال
- سمپتوم های فاز فعال^۲: مانند رفتار نامنظم، گفتار نامنظم و ... که این علائم باید به مدت حداقل ۱ ماه حضور داشته باشد.
- مرحله باقیمانده^۳: بعد از فاز فعال می‌آید. ویژگی های فاز باقیمانده و مقدماتی شامل نقص عملکردی، ناپهنجاری های عاطفی، شناختی و ارتباطی هستند. (کاپلان ۱۳۹۴: ۴۹۴)

۴-۱- انواع توهم

به گفته آندره آلمن ۵ نوع توهم وجود دارد: (داهلیا ۲۰۱۸: ۷)

۱. صداها را بشنو: افراد ممکن است احساس کنند که صداها از داخل یا خارج ذهنشان می‌آید. آنها ممکن است صداهایی را که با یکدیگر صحبت می‌کنند، بشنوند و یا احساس کنند که به آنها گفته می‌شود کاری انجام دهند.
۲. چیزها را ببین: مردم ممکن است حشرات را ببینند که روی دست یا صورت کسی که می‌شناسند، می‌خزند. گاهی اوقات توهمات دیداری مانند جرقه های نوری هستند. یک نوع نادر تشنج به نام اکسیپیتال ممکن است باعث شود که لکه ها یا اشکال رنگی روشن ببینند.

- 1 Prodrome Phase
- 2 Active Phase
- 3 Theresidual Phase

۳. چیزها را بو کن: افراد ممکن است فکر کنند که این بو از چیزی در اطرافشان می‌آید و یا از بدن خودشان باشد.
۴. چیزها را بچش: افراد ممکن است احساس کنند چیزی که می‌خورند یا می‌نوشند طعم عجیبی دارد. جایی که طعم آن با آنچه که افراد دیگر احساس می‌کنند، متفاوت است.
۵. چیزها را احساس کن: ممکن است برای مردم به نظر برسد حتی زمانی که هیچکس در اطراف آنها نیست، قفلک شوند یا احساس کنند حشرات روی پوست یا زیر پوستشان می‌خزند. آنها ممکن است یک انفجار هوای گرم را روی صورت خود حس کنند که واقعی نیست.

۲-۴- دلایل بروز توهم

دلایل بروز توهم از نظر آندره آلمن:

- روایها:** فردی که در حال تحسین است، معمولاً روایهای بسیار بلندپروازانه ای برای رسیدن به روایهای خود خواهد داشت. در جایی که رویا به آرزوی بزرگ زندگی ما تبدیل می‌شود و ما همه چیز از مادی، ذهنی تا فیزیکی را برای رسیدن به آنها جمع می‌کنیم. اگر یکی از آنها وجود نداشته باشد تحقق رویا محال است. این می‌تواند شخص را تشویق کند یا میل به دستیابی به چیزی را در رویا تحمیل کند، به طوری که فردی که آرزوی او بیش از حد بلند پروازانه است باعث ایجاد توهم در فرد می‌شود.
- ایده آل‌ها:** فردی که توهم دارد، معمولاً علاقه شدیدی برای رسیدن به اهداف دارد و ایده آل‌ها، یک علاقه قوی در زندگی است تا فرد بتواند عمر خود را همانگونه که انتظار دارد سپری کند. با ایده آل‌ها، شخص به ترویج هر چیزی ادامه می‌دهد، بنابراین ایده آل‌ها، پشتیبان نیازهای زندگی هستند. معمولاً این ایده آل‌ها متصل به ماده هستند، زیرا اساساً آدمی می‌خواهد در کفایت زندگی کند، پول به اندازه کافی، موقعیت به اندازه کافی بالا. زمانی که فرد نمی‌تواند ایده آل‌هایی را که می‌خواهد کنترل کند، دچار افسردگی می‌شود، زیرا هرچه می‌خواهد به دست نمی‌آید و این می‌تواند موضوع را به توهم تبدیل کند تا بتواند ایده آل‌های خود را در توهم به دست آورد.
- بیماری‌ها:** فردی که معمولاً در معرض بیماری‌های میگرن، آلزایمر و سایر اشکال زوال عقل و صرع است، این بیماری‌ها یکی از علائم سببی فردی هستند که دچار توهم می‌شود.

۳-۴- داروهای توهم‌زا

داروهایی که اثر عمده‌ی آنها دگرگون ساختن تجربه‌های ادراکی است، داروهای توهم‌زا یا روان‌پریشی‌زا نامیده می‌شوند. داروهای توهم‌زا عموماً باعث تغییراتی در ادراک دنیای درونی و بیرونی می‌شوند. (اتکینسون ۲۳۹: ۱۳۹۱) در اثر مصرف داروهای توهم‌زا ادراک زمان چنان تغییر می‌کند که هر دقیقه ممکن است چندین ساعت به نظر برسد و شخص ممکن است توهمات شنیداری و دیداری تجربه کند و توانایی او در تمیز خود از پیرامونش کاهش یابد. یکی از معروف‌ترین داروهای توهم‌زا ال‌اس‌دی است. ال‌اس‌دی^۱ ماده‌ای است بی‌رنگ و بسیار قوی که مصرف مقادیر اندک آن نیز ایجاد توهم می‌کند. برخی از مصرف‌کنندگان ممکن است دچار توهمات روشنی از رنگ و صدا شوند و عده‌ای به تجربه‌های عرفانی یا نیمه مذهبی دست یابند. (هیلگارد ۱۳۸۹: ۲۳۹).

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • توهمات • تجارب فراروانشناختی • پدیده بازگشت (شخص توهمات می‌کند که هنگام مصرف دارو تجربه کرده بود را دوباره تجربه می‌کند). • از دست دادن قدرت تشخیص واقعیت | <p>برخی از اثرات مصرف ال‌اس‌دی: (اتکینسون ۲۴۰: ۱۳۹۱)</p> |
|--|--|

۴-۴- کنترل توهم

- آلمن راهکارهایی را برای کنترل توهم ارائه کرده است که در ادامه به برخی از آنها اشاره شده: (داهلیا ۲۰۱۸: ۱۰)
- مراجعه به دکتر: بهترین راه برای شروع این است که با پزشک مشورت کنید. پزشک می‌تواند به دنبال علل فیزیکی مانند عفونت کلیه، کم‌آبی بدن، درد یا سوء مصرف مواد باشد که همگی می‌توانند باعث ایجاد توهم شوند.
 - مداخلات غیرپزشکی: ارزیابی این نکات که آیا توهم برای فرد ناراحت‌کننده است یا خیر؟ آیا او را به انجام کار خطرناک سوق می‌دهد؟ اگر چنین است با کلمات اطمینان‌بخش واکنش نشان دهید.
 - با احتیاط پاسخ دهید: معمولاً بهتر است آنها را نادیده بگیرید و از مشاخره با افراد بیمار بپرهیزید.

^۱ LSD-Lysergic Acid Diethylamide

- استفاده از حواس پرتی
- پاسخ صادقانه
- اصلاح محیط

به طور کلی نوع درمان نه تنها به نوع توهم و پیامدهای آن برای عملکرد روزانه بستگی دارد، بلکه به اختلال زمینه ای نیز وابسته است.

۵- تحلیل داده

۵-۱- خلاصه داستان

این فیلمنامه که به طور مشترک با هوبرت سلبی جونیور نوشته شده و بر اساس کتاب سال ۱۹۷۸ سلبی به همین نام نوشته شده است، چهار قهرمان داستان را دنبال می‌کند که در معرض اعتیاد قرار می‌گیرند، هر کدام رویای خاص خود را دارند و همه به عناصر یک رویا اشاره می‌کنند، رویای آمریکایی. طبق گفته سلبی جونیور، داستان یک بیوه اهل بروکلین، سارا گلدفارب، پسرش هری، دوستش تاپرون و دوست دخترش ماریون را دنبال می‌کند.

مرثیه ای بر یک رویا تلاش های چهار نفر را برای شکوفایی در داخل و از طریق آمریکای شهری در هم آمیخته است. فیلم در تابستان شروع شده است. زمانی که نورپردازی مناظر جزایر، ساحل برایتون و مناظر بروکلین مانند تصورات و روابط شخصیت ها ارگانیک، باز، گرم و پر از اکشن است. در سرتاسر فیلم هری گلدفارب، تاپرون سی لاو، ماریون سیلور و سارا گلدفارب به طور فردی و جمعی حس امید و میل به تغییر شخصی و رابطه ای را تجسم و فرافکنی می‌کنند. این تغییرات در سه فصل تابستان، پاییز و زمستان رخ می‌دهد که به ترتیب بیانگر حرکات بدنی شخصیت ها از میل، دو سوگرایی و ناامیدی است. سارا گلدفارب در تلاشی رو به جلو، در طول تابستان شروع به مصرف قرص های آمفتامین برای کاهش وزن می‌کند تا بتواند لباس قرمزش را بپوشد، در تلویزیون ظاهر شود و برخی از متعلقات شخصی و اجتماعی را که پس از مرگ همسرش از دست داده، پیدا کند.

تاپرون، هری و ماریون نیز تابستان را درگیر مواد مخدر هستند. برای کمک به تحقق رویاهای خود برای داشتن یک کسب و کار و تامین امنیت، به همین دلیل به خرید و فروش هروئین روی می‌آورند، آنچه در نهایت باعث می‌شود که این شخصیت ها در طول تابستان چنین اقداماتی انجام دهند این باور است که انرژی بدنی بالاتری که از طریق مواد مخدر ایجاد می‌شود، می‌تواند رشد فردی و اجتماعی به همراه داشته باشد. در پایان همه شخصیت ها به طور جداگانه نمایش داده می‌شوند که پس از گذراندن یک دوره سخت با حالت های مختلف یا راهی بیمارستان شده اند و یا زندگی آنطور که انتظار داشته اند پیش نرفته است.

در ابتدا، چهار شخصیت اصلی آشنا به نظر می‌رسند، رفتاری قابل پیش‌بینی نشان می‌دهند و تا حدی شبیه کلیشه‌ها هستند: یک بیوه تنها در مقابل یک تلویزیون، چند دوست که مواد مخدر مصرف می‌کنند و شروع به فکر کردن می‌کنند که چگونه با آن تجارت کنند. آنها با هم بخش های مختلف جامعه آمریکا را پوشش می‌دهند. آنها پیر و جوان، سیاه پوست و سفید، مرد و زن، ثروتمند، طبقه متوسط و فقیر هستند. هیچ یک از آنها شخصیت خارق العاده ای نیست. هیچ کدام استعداد یا قابلیت رهبری خاصی برای ایفای نقش یک قهرمان ندارند. به نظر می‌رسد آنها در گروه سنی و یا جنسیتی متوسط هستند. حتی از نظر مادی گرایانه، آنها تفاوت زیادی ندارند و همه آنها به دنبال تحقق رویایی هستند.

۵-۲- تجسم اعتیاد در مرثیه ای بر یک رویا

همه شخصیت ها قادر به تفکر هستند و بنابراین فرض می‌شود آنها قادر اند تصاویر ذهنی را با توجه به ضرورت های موقعیت خود تولید کنند. سینما برای دسترسی به افکار شخصیت ها ابزارهای مختلفی دارد: نمای نزدیک، حرکات چشم، حالات چهره بازیگر و گفتار.

در مرثیه ای برای یک رویا، آرنوفسکی از نماهای ذهنی و حرکات دوربین و تدوین بدیع استفاده کرده است. دوربین او به‌عنوان وسیله‌ای برای کاوش در حالات ذهنی شخصیت‌ها، توهّمات، تحریف‌های بصری و حس خراب زمان عمل کرده است. درهم آمیختگی سکانس های روایی با توهم، تماشاگر را به فاصله بین واقعیت های درک شده عینی و ذهنی کشانده و مشخص نیست که توهم یا رؤیا چه زمانی شروع شده است.


توهم زها هم برای فرد و هم برای جامعه خطرات خود را دارند. از آنجا که آنها به عنوان ابزاری برای به دست آوردن یک تجربه جدید و هیجان انگیز بسیار تبلیغ شده اند، قطعاً برای افراد بی حوصله و ناپایدار جذابیت دارند. از آنجایی که تولید آنها ارزان و آسان است، نشان دهنده یک مشکل اجتماعی اولیه است که باعث نگرانی در شهرهای بزرگ شده بود. تجربه استفاده از مواد توهم زا بین یک فرد و فرد دیگر و همچنین با توجه به شرایط بسیار متفاوت است. ممکن است هیجان انگیز یا وحشتناک باشد، ممکن است به سرعت از بین برود و یا برای مدتی باقی بماند. مواد توهم زا عموماً عوارض جانبی جسمی ناخوشایندی را ایجاد می‌کند. جنبه های تصویری تجربه ال اس دی می‌تواند غالب باشد، حتی می‌تواند سوژه را در موج عظیمی از تصاویر رنگی غرق کند.

تجربه ال اس دی با سرخوشی، شوخ طبعی، آرامش و حس مبهمی از شگفتی همراه است. ال اس دی عاری از علائم ناراحت کننده است و سردی و حالت تهوع مواردی هستند که به فراوانی ذکر شده است، با استفاده از مسکالین هرازگاهی استفراغ و سرگیجه گزارش شده است. (کوهن ۱۹۶۵: ۵۴) بینش شخصیت هایی که تحت تاثیر مواد مخدر هستند نیز به نظر رگه هایی از جنون را آشکار کرده است. توهومات سوژه مست شده توسط هوشیاری بیدار تجربه می شود. هنگامی که سوژه مست است، تصمیم آگاهانه گرفته و پس از رسیدن به حالت مستی توهم آمیز دیگر راه برگشتی وجود ندارد، بینایی های او بر او غلبه می کند و او را تحت تاثیر قرار می دهند و باید اثرات مسمومیت خود را تحمل کند و از آنجایی که سوژه نمی تواند فوراً به هوشیاری خود بازگردد، رویاهای توهم آمیز سوژه مست شده ممکن است دیوانگی را کامل تر از خیال بیداری یا رویا نشان می دهد. توهومات ناشی از مواد مخدر تا حدی جالب هستند که برخی از جنبه های نهفته روان رنجوری سوژه متصور را آشکار می کنند. معمولاً توهومات ناشی از مواد مخدر توسط کسانی تجربه می شوند که می دانند توهم دارند.

۵-۳- توهم ها

همانطور که پیشتر اشاره شد، توهم های شنیداری و بصری نسبت به مابقی توهم ها رایج تر هستند و آرنوفسکی در این فیلم به وفور این دو نوع توهم را به نمایش گذاشته است. اگر به تعاریف و مصادیق توهم بصری و شنیداری رجوع کنیم، نمود این نوع توهم ها را در جای جای فیلم به خصوص در فصل پاییز می توان مشاهده کرد. به طور خلاصه می توان بخشی از توهم های تجربه شده شخصیت های فیلم را در جدول زیر دسته بندی کرد:

نوع توهم	دلایل بروز توهم	توضیح صحنه	تصویر پلان
توهم بصری	مصرف مواد مخدر	هری و تایرون پس از مصرف مواد مخدر در یک بار نشسته اند و هری دچار توهم می شود که تفنگ پلیسی که کنارش نشسته است را ربوده است؛ اما پس از مدتی هری با صدای صاحب بار به حالت عادی بازمی گردد می رسد آرنوفسکی عمداً این تصویر را نشان می دهد که بیننده ابتدا از کار آنها خوشش نیاید و در نتیجه همزاد پنداری اولیه اتفاق نیفتد.	
توهم بصری	مصرف مواد مخدر	هری پس از مصرف مواد مخدر و در حالی که مست شده است ماریون را با همان لباس قرمزی که سارا برای پوشیدنش تلاش می کند، کنار ساحل می بیند. تدوین فست موشن و نورپردازی به القای این حس توهم به مخاطب کمک بسیار شایانی کرده است.	
توهم پیش از خواب	مصرف قرص های لاغری	هنگامی که روی تخت خود دراز کشیده است تصاویر دونات و سایر غذاها روی سقف اتاقش نقش می بندد.	
توهم بصری و شنیداری	مصرف قرص های لاغری	سارا هنگام تماشای تلویزیون بشقاب هایی از غذا را روی میز می بیند در حالی که وجود ندارند. در بعضی از صحنه ها، یخچال خانه او به طرز وحشتناکی به صدا در می آید و حرکت می کند.	
توهم بصری و شنیداری	مصرف قرص های لاغری	سارا خود جوان ترش و مجری برنامه ی تلویزیونی را در خانه خودش می بیند و با آنها صحبت می کند. در حالی که در انتها مشخص می شود که تلویزیون اصلاً برنامه ای نشان نمی داده است.	

	<p>تایرون پس از مصرف مواد مخدر دچار توهم می‌شود و کودکی خود را می‌بیند که در آغوش مادرش قرار دارد.</p>	<p>مصرف مواد مخدر</p>	<p>توهم بصری</p>
---	--	-----------------------	-----------------------------

همانطور که پیش تر در بخش مبانی نظری ارائه شد، مصرف مواد مخدرهایی چون ال اس دی باعث حس سرخوشی و سرمستی می‌شود و عاری از ناراحتی است و این نکته در چندجای فیلم قابل مشاهده است. به عنوان مثال، در صحنه ای از فیلم هنگامی که هری از پیش سارا باز می‌گردد در ابتدا ناراحت و غمگین است اما پس از مصرف مواد هیچ احساس ناراحتی در او دیده نمی‌شود و آرنوفسکی این حس را به خوبی به مخاطب انتقال داده است.



توهمات سارا که از طریق لنزهای چشم ماهی ((fish eye ارائه می‌شوند، این فرصت را برای مخاطب فراهم کرده است تا از دید تحریف شده‌اش ببیند و از طریق حس شنوایی تحریف شده‌اش بشنود. زمانی که شخصیت‌های تلویزیونی، از جمله خود جوان ترش، در صحنه‌ای که یادآور فیلم‌های فلینی است، به اتاق نشیمن او حمله می‌کنند، رویای او به یک توهم کامل تبدیل می‌شود. تحریف‌های روانی و ترس‌های ناشی از او از طریق تصاویری از یخچال تهدیدآمیز و متحرک نشان داده شده که نشان‌دهنده تلاش او برای ادامه رژیم غذایی است.



با توجه به آنچه که آندره آلمن به عنوان دلایل بروز توهم عنوان کرده بود و از رویاها و ایده آل‌ها نام برده بود، در فیلم می‌بینیم که رویای لاغر شدن و حضور در تلویزیون و همچنین رویای ثروتمند شدن برای هری و تایرون و ماریون آنها را به این ورطه کشاند و تلاش آنان برای رسیدن به ایده آل‌های زندگی‌شان و همچنین نرسیدن آنان به این رویاها باعث بروز توهم در آنها بود. به طور کلی می‌توان در مورد توهم به این نکته اشاره کرد که همانطور که این اختلال را به سه فاز مقدماتی، فعال و باقیمانده تقسیم بندی کرده اند، آرنوفسکی هم زیرکانه فیلم را در سه فصل تابستان، پاییز و زمستان تقسیم بنده کرده است. تابستان فصل شروع اتفاقات است و انرژی و انگیزه همه شخصیت‌ها بالاست و همه آنها از تابستان با فصل خوشی یاد می‌کنند، پاییز رفته رفته خوشی‌ها کم‌رنگ می‌شود، توهم‌ها قدرت بیشتری می‌گیرد و در آخر زمستان همه را به نابودی می‌کشاند. همچنین در مورد وضعیت روانی بیماران مبتلا به توهم اشاره شد که گاهی اوقات با ظاهری ژولیده و آشفته راهی بیمارستان می‌شوند و در فیلم می‌بینیم که سارا و هری چگونه با ظاهری نامرتب و آشفته راهی بیمارستان می‌شوند.



به طور سنتی اکستریم کلوزآپ برای تاکید بر لحظه های هیجان استفاده می‌شود اما آرنوفسکی از این نما برای تاکید بر وضعیت ذهنی شخصیت‌ها استفاده می‌کند. کلوزآپ به طور کلی حواس پرتی را از بین می‌برد تا بیننده بتواند روی شخصیت تمرکز کند. نمونه های اصلی، صحنه های نمادین مصرف مواد مخدر هستند. آرنوفسکی آن را یک قدم جلوتر می‌برد. او فیزیکی بودن قهرمان داستان را کنار می‌گذارد و به درون مولکول‌هایی که واقعیت آنها را می‌سازند فرو می‌رود.



همانطور که در بخش ملاحظات نظری اشاره شد، اختلالات روانی و ادراکی نوعی آشفتگی و احساس عدم تعلق و ارتباط با دیگران را فراهم می‌آورد و این نکته در فیلم به خصوص در فصل زمستان به خوبی دیده می‌شود. هرکدام از شخصیت‌ها در دنیای خود تنها مانده اند و از دست دیگران و اطرافیان آنان کاری بر نمی‌آید.

۵-۴- هیپ هاپ مونتاز

هیپ هاپ مونتاز، تکنیکی است که در چند دهه اخیر در تدوین فیلم‌های سینمایی به کار رفته است. این اصطلاح اولین بار توسط دارن آرنوفسکی درباره نوع تدوین فیلم *مرثیه ای بر یک رویا* به کار رفت. این تکنیک به عنوان یکی از زیرمجموعه های فست مونتاز به شمار می‌رود و ریشه در مونتاز امپرسیونیستی دارد. یکی از عوامل موثر در شکل گیری این نوع مونتاز موسیقی آن است. این تکنیک شامل مجموعه ای از نماهاست با ویژگی‌هایی مثل بسته بودن، سرعت زیاد، تکرار و همراهی افکت‌های صوتی. این تکنیک در اکثر صحنه های این فیلم دیده می‌شود و یکی از راهکارهایی است که آرنوفسکی برای انتقال حس توهم و دنیای ذهنی کاراکترها از آن استفاده کرده است. زمانی که سارا قرص‌های مخصوص لاغری خود را مصرف می‌کند، موتیف باز و بسته کردن صندوق پست، سکانس‌هایی که هری، ماریون و تایرون مواد مخدر مصرف می‌کنند و سرمست می‌شوند، سکانس فروش مواد مخدر توسط هری و تایرون می‌تواند نمونه‌هایی برای این نوع مونتاز باشد. آرنوفسکی تماشاگر را مجبور به تجربه همان سطحی از شکنجه تحقیرآمیز شخصیت‌های معتاد به مواد مخدر کرده است. از موسیقی کلینت مینسل گرفته تا ماهیت ناراحت‌کننده محتوا. برش‌های سریع هنگام فیلمبرداری و نحوه ترکیب و متمایز بودن صدا برای هر صحنه مواد مخدر باعث شده تا فیلم با سرعتی سرسام‌آور حرکت کند. سرعت فیلم در سکانس‌های خاصی افزایش پیدا می‌کند و حس بسیار خوبی از تاثیرگذاری بر شخصیت‌ها می‌دهد. آرنوفسکی همچنین صفحه‌های تقسیم عمودی (اسپلیت اسکرین) را به شیوه ای موثر و منسجم از لحاظ روایی ترکیب کرده است. نماهای پایانی فیلم، هری، سارا، ماریون و تایرون را نشان می‌دهد که همگی به طور نمادین در موقعیت جنینی قرار گرفته اند و در واقع به رحم اجتماعی یا پزشکی بازگشته اند. در پایان آرنوفسکی، هم به شخصیت‌هایش و هم به بینندگان لحظه ای برای استراحت ارائه کرده است «مرثیه ای بر مردگان، برای تولد دوباره زندگی».



۵-۵- نتیجه گیری

سینمای سوررئالیسم تماشاگر را وارد دنیای ذهنی کارکترها می‌کند و به ذهنیت او جنبه عینی می‌بخشد. فیلم سوررئالیستی موجب دغدغه و اضطراب در تماشاگر می‌شود و تماشاگر را به رویا می‌کشاند. آرنوفسکی به عنوان یک فیلمساز سوررئال و پست مدرن با مضامین روانشناسی و فلسفی بسیار آشناست و از این مضامین در فیلم هایش بسیار استفاده می‌کند. مضامین سینمای آرنوفسکی خلاصه می‌شود در قهرمان جاه طلب و وسواسی، حساسیت اکسپرسیونیستی، دوربین ذهنی، نورپردازی شاخص در لحظات کلیدی، طراحی صدا و تعارضات والدین و فرزندان. او در تمامی فیلمهایش از نظر شخصیت و پرسوناژ با یک مقوله ی کلی طرف است. شخصیت را در بحران یا دغدغه جنبه درونی یا بیرونی یا غسل شخصیتی یا بهتر گفته شود با جنگ درونی فرد با خود روبرو میکند.

توهم یکی از آن مفاهیم روانشناسانه ای است که آرنوفسکی در فیلم هایش و به خصوص فیلم مرثیه ای بر یک رویا از آن استفاده کرده است. او آرزوها و رویاهای شخصیت هایش را با استفاده از توهم و دیگر تکنیک های سینمایی به خوبی به تصویر کشیده است و توهم را نتیجه ی نرسیدن آنان به رویاهایشان قرار داده است. فیلم مرثیه ای بر یک رویا چهار شخصیت اصلی داستان را جداگانه اما در ارتباط با یکدیگر نشان می‌دهد که اعتیاد، آنان را در دنیایی از توهم و درماندگی ناگهانی گرفتار می‌کند و نیز چگونگی تغییر وضعیت جسمی و روانی بر اثر سوء مصرف مواد را به تصویر می‌کشد.

شخصیت‌های این فیلم در ابتدا شخصیت‌های معمولی هستند، اما چالش‌های کم و بیش معمولی زندگی، ضعف‌های درونی آن‌ها را به نمایش می‌گذارند که گویی از پیش مقدر شده‌اند که به سمت رویدادهای غم انگیز حرکت کنند. شخصیت های او از درون غرابت را نشان می دهند. محیط و عوامل بیرونی ممکن است نقش داشته باشد، اما این عامل غالب رفتار آنها نیست. بسیاری از مردم رویای حضور در تلویزیون را در سر می‌پروراند اما مانند سارا رفتار نمی‌کنند. همانطور که در مباحث تئوریک به تعریف توهم و دلایل و انواع آن پرداخته شد، تجلی هالوسینیشن در فیلم به خوبی مشاهده شد. سیر روند سقوط زندگی شخصیت ها پس از مصرف مواد مخدر و قرص های لاغری و همچنین توهمات ناشی از آنها بررسی شد. می‌توان گفت با توجه به آشنایی آرنوفسکی با مباحث روانشناسانه او تلاش کرده جنبه های مختلف توهم، انواع مختلف آن و دلایل بروز آن را در فیلم به خوبی به نمایش بگذارد. آرنوفسکی به ما اجازه می‌دهد تا به فضای روانی و درونی شخصیت ها نگاه کنیم. چالش هایی که آنها از سر می‌گذارند و اغلب روی بدنشان قابل مشاهده است. این تمایل به افشای شخصیت‌هایش از درون، او را به مضامین بزرگی مانند معنای زندگی، فداکاری، مرگ و تولد دوباره نزدیک می‌کند و فیلم‌هایش را در ژانری از فیلم‌های فلسفی قرار می‌دهد. تم آرنوفسکی از یک الگوی متحد کننده در فیلم او، مرثیه ای برای یک رویا (۲۰۰۰) ادامه می‌یابد که به جنبه روانشناختی جذاب بشریت محدود می‌شود: اعتیاد.

همانگونه که از یافته های این پژوهش و همچنین یافته های دیگر پژوهش های انجام شده در مورد آرنوفسکی پیداست او با استفاده از تکنیک های سینمایی و بیان سینمایی خاص خود توانسته مفاهیم روانشناسانه به خصوص توهم را به خوبی در این فیلم به نمایش بگذارد و این نحوه بازنمایی او می‌تواند الگویی باشد برای دیگر فیلمسازان امروزی که قصد دارند فیلم هایی با مایه ها روان شناسانه و سوررئال تولید کنند.

در این مقاله، به تعریف توهم و انواع آن، دلایل بروز و همچنین راه های کنترل آن پرداخته شد و بررسی شد که شخصیت ها کدام یک از انواع آن را تجربه می‌کنند و چه سیر تحولی را سپری می‌کنند. همچنین تاثیرات مواد مخدر و توهمات ناشی از مصرف

مواد مخدر در این فیلم بررسی شد. نگاهی جامع به راه های درمان هالوسینیشن و توهم تماشاگر هنگام تماشای فیلم می تواند موضوعاتی برای مقاله های بعدی باشند/

منابع

۱. ابوذرین، سید سعید (۱۳۹۸). سایکو سینما. مشهد: طلوع مجد.
۲. اتکینسون، ریتا ال و دیگران (۱۳۹۱). زمینه روانشناسی هیلگارد، ترجمه گروه مترجمان به سرپرستی محمد نقی براهنی (چاپ هجدهم). تهران: رشد.
۳. اسدی، بهزاد؛ یزدانی، سعید (۱۳۹۵). «شخصیت پردازی در سینمای دارن آرنوفسکی». ماهنامه شباک ۲ / ۴: ۱۲-۱.
۴. الستی، احمد؛ صدر، رحیم (۱۳۹۸). «بررسی استفاده از آینه در پیشبرد بیان سینمایی پست مدرن فیلم «قوی سیاه» ساخته دارن آرنوفسکی». هنر و معماری؛ نشریه ادبیات نمایشی و هنرهای تجسمی ۳/۷: ۱۸۶-۱۷۱.
۵. انجمن روان پزشکی آمریکا (۱۳۹۵). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، ترجمه گروه مترجمان به سرپرستی هامایاک آمادیس یانس. تهران: رشد.
۶. بابارئسی، محمد (۱۳۹۴). آشنایی با بیماری اسکیزوفرنی. تهران: لوح محفوظ.
۷. حسینی رابری، شاهپور (۱۳۹۶). زیباشناختی سوررئالیسم، سینمای مدرن و پست مدرن. تهران: نظری.
۸. سادوک، بنجامین (۱۳۹۴). خلاصه روانپزشکی کاپلان و سادوک، ترجمه مهدی گنجی. تهران: ساوالان.
۹. فرشته حکمت، فرشاد (۱۳۹۵). «جایگاه برخی از اندیشه های فلسفی شرق بر سینمای هنری غرب: بررسی موردی فیلم چشمه دارن آرنوفسکی». فصلنامه کیمیای هنر ۱۹: ۱۰۱-۱۰۹.
۱۰. گنجی، مهدی (۱۳۹۳). آسیب شناسی روانی / راهنمای کامل تغییرات و نکات ضروری DSM-5. تهران: ساوالان.
۱۱. محمدخانی، پروانه؛ سلیمانی نیا، لیلا؛ جزایری، علیرضا (۱۳۸۴). «نقش سلامت روان در ظهور رفتارهای پرخطر نوجوان». نشریه رفاه اجتماعی ۱۹: ۹۰-۷۵.
۱۲. هالچین، ریچارد پی (۱۴۰۱). آسیب شناسی روانی، ترجمه یحیی سید محمدی (چاپ سی ام). تهران: روان.
۱۳. یانگ، اسکپ. د (۱۳۹۴). روان شناسی در سینمای هالیوود، ترجمه سیده فاطمه موسوی و لیلا گنجی. تهران: سروش.
14. Cohen, Sidney (1965). *Drugs of Hallucination*. London: The Scientific Book Club.
15. Dahlia (2018). *John Nash's Hallucination in the film A Beautiful Mind by Ron Howord*. Doctoral thesis of English Literature department, State Islamic University.
16. Fish, William (2009). *Philosophy of Mind, Perception, Hallucination and Illusion*. New York: Oxford University Press.
17. Giorgetta, Julie (2008). "Hallucinations: causes, symptomes et traitments" < www. Sante.journaldesfemmes.fr >. 20. April. 2022.
18. Iris.E.C.Sommer (2012) *The Treatment of Hallucination*. *Schizophrenia Bulletin* 10 34-44.
19. Luchoomun, Lawrence (2012). *Mental images in cinema, Flashback, Imagined Voices, Fantasy, Dream, Hallucination and Madness in Film*. Doctoral Thesis of Media, Culture and Language, University of Roehampton.
20. Metz, Christian (2001). *The Imaginary Signifier*. London: The Macmillan Press LTD.
21. Moreno, M Christopher (2008). *Body politics and spaces of drug addiction in Darren Aronofsky's Requiem for a dream*. *Geo Journal* 74: 219-226.
22. Sadock, Benjamin j and others (2015). *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences / Clinical psychiatry* (Eleventh edition). Philadelphia: Wolters Kluwer.
23. Skorin-kapov, Jadranka (2016). *Darren Aronofsky's Films and the Fragility of Hope*. New York: Bloomsbury Academic.
24. Tyler, Parker (1985). *Hollywood hallucination*. New York: Garland.