

هنر درمانی با کودکان عقب مانده و نابینجاران عاطفی^(۱)

هنر درمانی یکی از روشهای درمانی است که در معالجه و تعلیم کودکانیکه دارای نقص عضوی یا عقب ماندگی عقلی هستند مورد استفاده قرار می گیرد. در این روش درمانگر^(۲) بیمار را به بیان احساسات و افکار از طریق نقاشی، رنگ آمیزی و خلق کارهای هنری تشویق می کند. هنر درمانی دارای مزایایی است که نه تنها خود به تنهایی با ارزش است بلکه بعنوان یک روش تکمیلی در روشهای درمانی دیگر هم از آن استفاده میشود زیرا:

- ۱- طبیعت انعکاسی این روش به ایجاد یک رابطه حسنه متقابل بین بیمار و درمانگر کمک می کند.

- ۲- فعالیتهای هنری گاهی به تکامل و پیشرفت توانایی سازندگی (مربوط کردن اشیاء و اجزاء مختلف بهم) و خلاقیت کمک میکند.
- ۳- حالت عصیانگری و آثار تخریبی ناشی از آن در کارهای هنری بصورت خلق و ابداع ظاهر می شود.

- 1- Art therapy
- 2- Retarded
- 3- Emotionally disturbed
- 4- Therapist

۴- به این علت که کارهای هنری ارتباط زیادی با مدرسه و فعالیتهای درسی ندارد معمولاً "کودکان به آن پاسخ مثبت و سازگار نشان می دهند، به ویژه این عکس العمل بخوبی در افراد مقصر و مجرم^(۱) مشاهده شده است زیرا ظاهراً "آنطوریکه در مقابل امور و فعالیتهای دیگر مقاومت نشان می دهند در مقابل هنر این مقاومت دیده نشده است.

۵- هنر درمانی گروهی نه تنها به یادگیری کودکان کمک می کند بلکه نیروی مثبتی است برای اجتماعی شدن کودکان و احترام به حقوق دیگران.

۶- هنر درمانی به رشد و تکامل قوه ابتکار و بخصوص افزایش فعالیتهای حرکتی و کنترل آنها کمک می کند.

نظریه ها و روشهای مربوط به هنر درمانی

مکاتب مختلف روانشناسی هر یک به نوبه خود در باره هنر درمانی اظهار نظر کرده اند که به اختصار ذیلا "سه مکتب را ذکر میکنیم:

۱- مکتب روانکاوی (۱).

پیروان این مکتب معتقدند که اگر کودک را در انتخاب نقاشی آزاد بگذاریم تصورات خود را از ضمیر ناخود آگاه مورد استفاده قرار داده و باین ترتیب مسائل و مشکلات فرورفته در شعور ناخود آگاه خود را بوسیله تداعی آزاد و از طریق نقاشی و کارهای هنری ظاهراً خواهد کرد. روانکاوان از ضمیر ناخود آگاه سمبلهایی را انتخاب میکنند و معتقدند که

- 1- Delinquent
- 2- Psychoanalytical School

بیمار هنگام نقاشی تجارب و احساسات و علائق خود را به شکل سمبل‌ها در آورده و بتدریج از طریق تداعی آزاد به محصول نقاشی خود رسیده و قادر خواهد بود مشکلات و مسائل خود را بتدریج در قالب کلمات بیان نماید. بطور کلی حاصل نقاشی بیمار آئینه‌ای از شخصیت وی می‌باشد.

روشی که روانکاوان در هنر درمانی استفاده می‌کنند عبارت است از آزاد گذاردن بیمار در نقاشی و خلق کارهای هنری تا بیمار بتواند بصورت منتزع و خیالی و یا بصورت واقعی نقاشی کند. سپس از بیمار می‌خواهد که در باره محصول کار خود توضیح بدهد و همزمان با این توضیح تجارب بیمار افزوده شده و معانی جدید کشف می‌نماید که خود باعث روشن شدن معانی دیگر می‌گردد. روانکاوا به کمک توضیحاتی که بیمار داده محصول کار او را تفسیر می‌نماید. روانکاوا گاهی بصورت یک قسمت از یک گروه فعالیت دارد که ممکن است بصورت معلم نقاشی و کارهای دستی و مدد کاری اجتماعی و یا روان درمان باشد. معمولاً "تفسیر نقاشی بیمار" به عهد روانکاوا است. در تفسیر نقاشی بیماران لازم است سوابق بیماری و تشخیص‌های قبلی که برای هر نوع انتقال مثبت یا منفی در حین درمان موثر هستند در نظر گرفته شود ولی روش کاربرد آنها با درمان کلاسی متفاوت است. بطور مثال احساس تنفر از والدین ممکن است مستقیماً در نقاشی بیمار منعکس شود تا اینکه به درمانگر منتقل شود.

۲- مکتب کار و حرفه درمانی (۱)

در این روش از بیمار خواسته می‌شود که از روی مدل "عیناً" نقاشی کند. در این روش معلم نقاشی و کارهای دستی به همان نحوی که با افراد بهنجار کار می‌کند با کودکان عقب مانده و نابهنجاران عاطفی نیز کار می‌کند.

1- Occupational Therapy

و تفسیر نقاشی آنها بعهده روانپزشک و روانشناس است. اصولاً هدف این مکتب با هدف هنر درمانی متفاوت است و بیشتر به جنبه‌های خلاقیت مجدد (۱) توجه می‌شود بدین معنی که فکر بیمار را از عدم توانایی و احساس عدم اطمینان که در خود دارد منحرف کرده و یک حالت خرسندی و رضایت در بیمار ایجاد می‌نماید که او را تشویق با ادامه درمان و اقامت در موسسه می‌نماید معمولاً "در این روش بیمار مهارت‌های جدید کسب می‌کند و احساس اطمینان بخود در او تقویت شده و قادر به کسب استعداد های بهنجار می‌شود."

۳- مکتب آموزش هنری (۲)

هدف این روش ایجاد انعطاف پذیری، تطابق و سازگاری و تخلیه عاطفی است در این روش درمانگر در جهت کمک به بیمار کار خود را با توجه به سن عقلی کودک از طریق خلق نقاشی و کارهای هنری شروع می‌کند تا کودک بهتر محیط خود را بشناسد. لیکن کوششی برای تجزیه و تحلیل کارهای هنری بیمار نمی‌شود و هدف آن افزایش فهم بیمار از خود و محیط اطرافش می‌باشد. بعلاوه بیمار خود را بعنوان فردی قابل ارزش می‌شناسد این روش بخصوص در مورد کودکانی که دارای نقص عضوی و عقب ماندگی عقلی دارند مفید به نظر می‌رسد.

در این روش اولین قدم ایجاد رابطه حسنه با بیمار است که ابتدا از طریق فعالیت‌هایی از قبیل بازیهای گروهی یا انفرادی بیماران را وادار به فعالیت نمودن از آنان می‌خواهند تا فعالیتها و حرکات را از طریق نقاشی بیان کنند. بدین ترتیب کودکان فهم بیشتری از وجود جسمی خود پیدا کرده و احساس اعتماد بنفس در آنها تقویت می‌شود و میزان آشنائی آنها به

1- Recreation

2- Art Education

محیط افزایش می یابد .

در این روش درمانگر در جهت کمک به بیمار، کار خود را با توجه به سن عقلی کودک از طریق خلق نقاشی و کارهای هنری شروع می کند تا کودک بهتر محیط خود را بشناسد . هدف این روش ایجاد انعطاف پذیری تطابق و سازگاری و تخلیه عاطفی است .

خصوصیات و مشخصات نقاشی بیماران

بسیاری از روانپزشکان و روانشناسان معتقدند که نقاشی و کارهای هنری بیماران دارای خصوصیتی است که هنگام تفسیر می توان از طریق آنها به خصوصیات شخصیت و میزان درجه بیماری پی برد بعضی مطالعات نشان می دهد که در افسردگی (۱) بیمار بیشتر از رنگهای تیره و مات استفاده می کند و بیمار حالت انزوا و افسردگی خود را در قالب این رنگهای تیره بیان می نماید و بالعکس در بیماری مانیک (۲) دوره های طولانی هیجانی و رفتار غیر عادی (۳) ، بیمار از رنگهای روشن و شفاف استفاده می کند ولی در بیماری شیزوفرنی (۳) تفسیر و تشخیص عوامل سازنده نقاشی بیمار تا حدی مشکل است زیرا در اینگونه بیماری اشکال و رنگها دو معنسی دارند .
یک خط ممکن است بیان کننده دو عمل و یا متعلق به دو موضوع متفاوت در یک زمان باشد . بیمار شیزوفرنی سمبل هایی را بکار می برد که مربوط به تیپ های خاصی است که خود او ساخته است ، و متشکل از خطوط مستقیم و انعطاف ناپذیر بود و صرفاً " برای پر کردن فضای خالی موجود روی کاغذ

1- Depression

2- Manic

3- Schizophrenia

می باشد و بیمار خود را موظف به این کار دانسته و با اکراه خطوط را بهمد وصل می دهد بدون اینکه تمایلی به انجام آن داشته باشد .

پرورش استعداد های هنری در کودکان بهنجار و نابهنجار

افرادی که با کودکان کار می کنند به اطلاعاتی در مورد مراحل استعداد های هنری که بوسیله مربیان ، روانشناسان و روانپزشکان بیان شده احتیاج دارند . هنگامیکه کودک رشد می کند بتدریج کارهای هنری او از صورت خیالی خارج شده و جنبه واقعی پیدا می کنند کودک در سنین پایتین نیروی کافی برای کنترل حرکات ندارد و قادر به درک و مفهوم خلافت امور و اشیاء واقعی نیست . بتدریج در اثر تعلیم و رشد ، قدرت کنترل حرکتی او افزایش یافته و رابطه بین حرکات و علائم منتج از آنها درک می کند . هر نوع کوشش اجباری برای تعلیم و تربیت استعداد های که فوق قدرت و توانایی کودک باشد زیان آور بوده و ممکن است برای رشد آینده او مضر باشد .

کودک بین سنین چهار تا هفت در جستجوی راههایی است که بتواند ایده های خود را بتدریج تکامل بخشیده و بمرحله ای برساند که یک مفهوم صریح و روشن از محیط ، مردم و اشیاء اطراف خود کسب کند . اغلب در پنج سالگی کودکان شکل انسان را که فقط دارای سر و پا است رسم می کنند و با بالا رفتن سن یاد می گیرند که قسمتهای دیگر بدن را به آن اضافه نمایند و در نتیجه حس هماهنگی و ارتباط بین اشیاء و امور و همچنین همکاری با دیگران در آنها تقویت می شود .

کودک بین سنین هفت تا نه به مرحله ای می رسد که مفهوم انسان و اشیاء را بصورت واقعی درک میکند البته این مفهوم فقط شامل کلیه دانش کودک در مورد یک موضوع یا شیئی خاص است که در نقاشی او منعکس می شود ولی اولین قدم بسوی مفهوم واقعی این ارتباط که برای بزرگسالان قابل

قبول باشد بین سنین نه تا یازده ظاهر می شود .

کودکان معمولاً " قادر نیستند که چطور انسان و حیوانات و اشیاء را به زمینه نقاشی و کارهای هنری ربط دهند ، و تصاویر را بصورت مجزاسم می کنند . بین سنین یازده تا سیزده کودکان به جنبه های واقعی امور توجه کرده و آنرا در آثار خود نشان می دهند و کم کم تا سنین بلوغ کارهای هنری آنها جنبه انتقادی پیدا می کند بدین معنی که ارزشها و معتقدات فعلی خود را با زمان کودکی و ارزشهای بزرگسالان مقایسه کرده و در یک بحران عاطفی عمیق فرو می روند که باعث از دست دادن اعتماد به محیط و خود می گردد .

مراحل پرورش استعداد های هنری در کودکان نابهنجار مانند کودکان بهنجار است ولی تفاوت اساسی آن در سنین بالاتر محسوس می شود . کودکان نابهنجار به نیروی تلقینی و تشویقی بیشتر بعنوان انگیزه احتیاج دارند ، بخصوص در مورد کودکان عقب مانده و نابهنجاران عاطفی که الگوهای انتزاعی و غیر حقیقی در آثار هنری خود نشان می دهند بوسیله هنر درمانی فرصتهایی در اختیار این قبیل کودکان گذارده می شود تا به امور واقعی اطراف خود توجه کرده و محیط خود را بشناسند .
 بمنظور بررسی نتیجه هنر درمانی در پرورش استعداد های کودکان نابهنجار و چگونگی تغییرات عاطفی و هوشی قبل و بعد از هنر درمانی نتایج حاصل از یک تحقیق را ذکر می کنیم .

نمونه مورد مطالعه در این تحقیق ۳۰ کودک (۱۵ دختر و ۱۵ پسر) از کودکان مستان مخصوصی که برای کودکان نابهنجار بود انتخاب شده است که در سنین ۵ تا ۶ بودند .

تستهایی که مورد استفاده قرار گرفت عبارتند از :

۱- آزمون هوش و کسلر

این تست برای کودکان بعنوان یک آزمون استاندارد انتخاب شد این آزمون بصورت یک مصاحبه سازمان یافته است که سئوالات بصورت یک محرک خارجی باعث عکس العمل فرد می شود . در قسمت شفاهی این آزمون سئوالات مربوط به دانش عمومی ، تفکر انتزاعی ، قوه درک و موقعیتهای اجتماعی ، ریاضیات و لغات هستند . قسمت عملی این آزمون شامل ساختن اشکال و طرحهای مختلف بوسیله مکعبهای رنگی ، تشخیص قسمتهای جا افتاده در یک تصویر و اتصال قطعات مصور یک داستان می باشد .

۲- آزمون رسم شکل انسان (۱)

این تست درجه و میزان تکامل و پرورش مشکلات عاطفی را نشان می دهد . در تست HFD از کودک خواسته می شود که تصویر انسان را رسم کند . انتخاب تصویر انسان به منظور درک میزان توانایی کودک در همانند سازی (۲) است زیرا کودکان معمولاً " وجود خود را با تصاویری که بوجود می آورند همانند می سازند و این وجود شامل وجود فیزیکی (دختر یا پسر) و وجود عاطفی (تمایلات و ارزشها ، تعارضات و مشکلات) می باشد .

1- Koppitz Human Figure drawing Test (HFD)

2- Identification

۳- آزمون سنجش ادراک کودکان (۱)

این آزمون وسیله دیگری است که میتوان وضعیت عاطفی کودک را مشخص کرد. در این آزمون بیمار خصوصیات حیوانات را روی یک دسته از کارت‌ها چاپ شده بصورت داستان بیان می‌کند.

۴- آزمون گشتالت (۲)

با استفاده از این آزمون می‌شود عوارض ناشی از آسیب‌های مغزی را سنجید. در این قسمت از بیمار خواسته می‌شود تا اشکال هندسی را که روی نه کارت چاپ شده عیناً "رسم نماید". این آزمون یک وسیله تکمیلی است برای سایر آزمون‌های داده شده و یسک شاخصی است برای تشخیص بیماری‌های ناشی از آسیب مغزی.

۵- آزمون ارزشیابی نقاشی (۳)

این تست هر نوع تفسیر احتمالی که هنگام درمان در نقاشی بیمار ایجاد می‌شود ارزشیابی می‌کند و همچنین نوعی ارزشیابی از میزان تغییرات عاطفی و مراحل رشد و بلوغ در کودک است.

روش‌های کار در این تحقیق

بمنظور ارزشیابی تغییرات عاطفی و هوشی بیماران تمام آزمون‌ها

- 1- Bellack Children's Apperception Test (CAT)
- 2- Bender Gestalt Test
- 3- Painting Rating Scale

قبل از درمان و شش هفته بعد از هنر درمانی با روش‌های استاندارد شده اندازه‌گیری شد. آزمون وکسلر به منظور اندازه‌گیری میزان هوش و توانایی آزمون HFD بعنوان شاخصی برای اندازه‌گیری میزان بلوغ عاطفی، آزمون CAT بمنظور سنجش مشکلات عاطفی از طریق روش‌های فرا فکسی و آزمون گشتالت که بوسیله سه روانشناس و متخصص انجام و ارزشیابی شدند. نقاشی و کارهای هنری کودکان نیز بعد از هنر درمانی بوسیله مربیان و روان‌شناسان مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند.

جلسات هنر درمانی

جلسات هنر درمانی مدت شش ماه و دو بار در هفته تشکیل شد، مدت زمان هر جلسه چهل دقیقه انتخاب شده بود. کودکان بدو گروه تقسیم شدند در هر جلسه شش نقاشی، و سائل مورد استفاده کودکان شامل: کاغذ، مواد سمعی، رنگ‌های لعابی و قلم مو بود. در جلسه اول کودکان علاقه و توجه خود را نسبت به انجام فعالیت‌های هنری بعد از بیست تا سی ثانیه از دست دادند و بمنظور ایجاد انگیزه، مربیان به بحث در باره فعالیت‌های روزانه از قبیل چگونگی لباس پوشیدن و یا خوردن صبحانه و بعد به هنر درمانی پرداختند.

روش‌های آماری زیر در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفتند:

- ۱- T. Test - بمنظور مقایسه نتایج WISC قبل و بعد از هنر درمانی.
- ۲- Wilcoxon and sign test - بمنظور مقایسه آزمون‌های HFD و CAT قبل و بعد از هنر درمانی.
- ۳- Man Whitney U Test - بمنظور مقایسه تشخیصی مراحل

بهبود بیماری که دارای آسیب مغزی بودند و کودکانی که این علائم در آنها مشاهده نشده بود .

فرضیاتی که در این تحقیق موجود بودند عبارتند از :

- ۱- تغییر میزان بهره هوش و رشد توانایی بیماران و تفاوت حاصل بعد از هنر درمانی .
 - ۲- تغییرات نتایج آزمونهای شخصیت و تفاوت حاصل در نتایج بعد از هنر درمانی .
 - ۳- میزان اختلاف و تغییرات سمل ها در نقاشی بیماران بعد از هنر درمانی و چگونگی این تغییرات .
 - ۴- مقایسه تفاوت های موجود در میزان بهبود کودکانی که علائم آسیب مغزی داشتند با کودکانی که این آثار در آنها دیده نمی شد .
- نتایجی که بعد از جلسات هنر درمانی بدست آمدند عبارتند از :

- ۱- کودکانی که دارای مشکلات رشد و عاطفی بودند بهبود قابل ملاحظه ای در میزان بهره هوشی آنها در آزمونهای WISC و HFD پروشکا (۱) نشان دادند .
- ۲- نتایج حاصل از آزمون CAT نشان داد که کودکان عقب مانده و ناپهنگاران عاطفی بعد از هنر درمانی تغییراتی نمودند که ناشی از درمان در آنها بود .
- ۳- با مقایسه تصاویری که کودکان در مراحل ابتدائی هنر درمانی کشیده بودند و تصاویری که در مراحل نهائی هنر درمانی رسم کرده بودند باین نتیجه رسیدند که بصورت قابل ملاحظه ای نحوه سازگاری آنها بهبود یافته است .

۴- چهارمین نتیجه ، مربوط به میزان اختلاف در بهبود کودکانی بود که آثار آسیب مغزی در آنها مشاهده شده بود با کودکانی که فاقد آسیب مغزی بودند .

نتایج حاصله از این تحقیق نشان دادند که هنر درمانی در بالا بردن بهره هوشی کودکان موثر بوده و به خلاقیت و رشد و تکامل عاطفی آنها کمک میکند . نتایج حاصل از تست HFD ثابت کرد که هنر درمانی یکی از روشهایی است که میزان تعارضات موجود در بیمار را کاهش داده و احساس کودک را نسبت بوجود خود و اعتماد بخود اصلاح و تقویت میکند . نتایج تست CAT حاکی از این است که بیماران در مراحل نهائی هنر درمانی بیشتر از مراحل اولیه احساس آزادی در بیان احساسات و تعارضات در کارهای هنری بخصوص رنگ آمیزی می کردند . نتایج بدست آمده تاکید زیادی روی موثر بودن هنر درمانی در بهبود کودکانی که دارای آثار بیماریهای ناشی از آسیب مغزی بودند می کند ولی این مسئله قابل تعمیم به نظر نمی رسد و فقط میتوان آنرا بعنوان يك عامل موثر دانست . این تئوری فقط در یکی از موارد صحت داشته است . این کودک در جلسات قبلی از هنر درمانی بجای رسم تصویر کامل انسان شکلی از حلقه هائی مجزا یا متصل کشیده بود در صورتیکه بعد از جلسات هنر درمانی این تصویر بصورت يك انسان کامل متشکل از سر ، تنه و دست و پا درآمد .

البته پیشرفت در بهبودی این کودک در زمینه های دیگر نیز مشاهده شد در تنها موردی که موفقیت حاصل نشد قسمتهای عملی آزمون بود بنابراین با توجه به مسئله همانند سازی کودک در تصاویری که رسم کرده بود میتوان نتیجه گرفت که تصور این کودک از ماهیت وجود خود (۱) اصلاح و میزان سازگاری و انعطاف پذیری او افزایش یافته است .

لازم به تذکر است که در این تحقیق هنر درمانی در مدت کوتاه (سه ماه) انجام گرفت و جلسات بسیار کوتاه بودند و فرصت کافی برای ایجاد انگیزه و جلب توجه کودکان وجود نداشته است. اگر چه در ابتدای جلسات مربیان از طریق فعالیتهای گروهی کودکان را تشویق به بیان احساسات خود می کردند ولی چون مدت هر جلسه کوتاه بود به نظر غیر ممکن می رسد که توانسته باشند با این افراد درباره مشکلات و تعارضات عاطفی آنها ارتباط ایجاد کنند. در خاتمه باید متذکر شد که هنوز عده ای معتقدند که هنر درمانی بخودی خود مفید است در صورتیکه عده ای دیگر معتقدند بررسی و حل مشکلات عاطفی بیماران بصورت کلامی مؤثر خواهد بود و روش هنر درمانی را بعنوان یک روش تکمیلی در درمان مؤثر می دانند.

منابع

- 1- Axline, Virginia M. Play Therapy (Ballantín Book, Inc.,) 1969
- 2- Baruch, Doroty W. One Little Boy (Dell Publishing Co, Inc.) 1964
- 3- Kramen, Edith, Art as Therapy With Children, (Schocken Book, INC.) 1971
- 4- Miller, Susanna, The Psychology of Play, (Cox and Wyman, Ltd.). 1968

توانایی عاطفی و وضع خاص روانی از خدمت معاف شدند . پس از خاتمه جنگ ، دو میلیون نفر دیگر نیز به علت صدمات ناشی از جنگ و غیر قابل استفاده بودن در جنگ از بقیه خدمت معاف گردیدند . ضمناً ۸٪ از مجموع نظامیان و ۲۰٪ از افرادی که از جنگ برگشته بودند به علت دارا بودن نوعی بیماری عصبی و روانی از بقیه خدمت نظام معاف شدند . سازمان خدمات بهداشت عمومی امریکا برای سالهای بین ۱۹۶۰ تا ۱۹۸۰ پیش بینی کرده بود که ۴٪ از جمعیت کل امریکا به نوعی " توجه و سرپرستی روانی " نیازمندند . در ایران پس از سر شماری سال ۱۳۳۵ (زمانیکه جمعیت تهران یک میلیون و پانصد هزار نفر بود) تنها تعداد بیماران تیمارستانهای پایتخت ۱۵۰۰ نفر گزارش شده بود (۱) این رقم فقط شامل افرادی بود که به بیماریهای شدید روانی مبتلا بودند و احتیاج به تحت نظر قرار گرفتن و دارو درمانی داشتند . طبق آماري که از طرف سازمان بهداشت جهانی منتشر شده است از جمعیت ۳۰ میلیون نفری ایران ۳ میلیون نفر مبتلا به عدم تعادل روانی و حداقل ششصد هزار نفر مبتلا به بیماری روانی هستند و با وجود کمبود کلینیک ها و مراکز مشاوره روانی و بخصوص کادر متخصص برای پذیرفتن و درمان بیماران روانی ، تردیدی نیست که سه میلیون نفر افرادی که مبتلا به عدم تعادل روانی هستند بخودی خود در بوته بی اعتنائی و عدم توجه قرار میگیرند . (۲)

با نیاز روز افزون به " مشاوره روانی " و " روان درمانی " و کمبودی که در کادر متخصص برای حل مشکلات روانی افراد موجود است تاسیس مؤسسات درمانی و انجام فعالیت های مربوط به خدمات مشاوره روانی تأیید میشود . خدمات مشاوره بالاخص موقعیتی است برای حل مشکلات افرادی که عدم سازگاری و ناهماهنگی های فردی و اجتماعی فعالیت های روزانه آنها را سخت می نماید . نتیجه این ناهماهنگیها و مشکلات روانی ،

عدم سازشی است که میتواند از نوع حرفه ای ، تحصیلی ، یا خانوادگی باشد و بهر حال فرد را در وضعی قرار میدهد که نتواند از کوششها و توانائی های خود بطور مداوم بهره برگردد .

مشاوره وسیله ای فراهم میسازد تا افراد هرچه زودتر پس از بروز علائم غیرعادی روانی به متخصص مراجعه نمایند بطور اختصار مشاوره جریانی است برای افرادی که با مسائل و مشکلاتی روبرو هستند و در پیدا کردن راه حل مشکلات خود عاجز ولی در صدد کسب مساعدت هستند . این خدمت نه " روانکاو" به معنای بسیار عمیق کلمه است و نه " روان پزشکی" برای مقابله با بیماریهای روانی .

بطور کلی هرکسی این قابلیت را دارد که علائم ناسازگاری و وضع عصبی خاصی را که در دیگران بوجود آمده تشخیص دهد . با وجود این ، آنچه که مشاور روانشناس مشاهده می نماید علائمی است که فرد از رفتار و آداب و حرکاتش در مقابل خود و دیگران ظاهر می نماید . این علائم غالباً با علت اصلی ناراحتی اشتباه گرفته می شوند . معمولاً علائم مشکلات عاطفی بصور مختلف از قبیل پائین آمدن قدرت فعالیت شخص ، گجی و سردرگمی ، احساس و ابراز ضعف احساس بی کفایتی و بی ارزشی و محکومیت ، احساس عجز در سازش یا محیط زندگی زناشویی ، ناسازگاری با همکاران و اطرافیان و اولیا و مسئولین سازمان ، و همچنین احساس ناراحتی جسمی و شگوه از آنچه که منای عضوی ندارد بروز میکنند .

هنگامیکه دوستان و معاشرین و یا همکاران با اصطلاح فرد را درک نمیکنند و یا فرد بواسطه نزدیکی و صمیمیت زیاد با سایرین نمی تواند موقعیتی ایجاد کند تا ابراز مشکل و ناراحتی نماید ، احتیاج خواهد داشت که به مشاور روانشناس مراجعه نماید و مسائل خود را با او در میان گذارد . برخلاف تصور عامه مردم یک روانشناس مشاور برای مراجع با کمک

قدرت های مافوق الطبیعه کاری انجام نمی دهد که با اصطلاح درد او را دوا کند و یا برای او اتخاذ تصمیم کند و راه زندگی نوینی را به او پیشنهاد نماید، بلکه مشاور کمک می کند " مراجع " تصمیم بگیرد و بخود کمک کند تا بینش و توانائی خود را بیفزاید، و در نتیجه با خود و محیطش سازگار تر شود. در جریان مشاوره، در يك محیط محرمانه و آرام و بدون تشریفات، می تواند آزادانه مسائل و مشکلاتش را بیان کند و آنها را از دیدگاه های مختلف بررسی نماید و در باره عواطف و احساسات خود بیشتر و عمیق تر بیاموزد. او در جریان مشاوره می آموزد که چگونه در مقابل فردی که او را درك میکند و با او همدردی دارد - بدون اینکه مورد تمسخر قرار گیرد و یا احساس شرم و حیا کند - مشکلاتش را بررسی نماید، در چنین موقعیتی برای حل مسائل راهها را روشن تر می بیند و در انتخاب بهترین راه قدم برمیدارد و به مرحله ای میرسد که می فهمد چگونه میتواند بر مشکلاتش فائق آید.

همه مردم از نوعی مشکلات رنجیده خاطر میشوند، ولی زمانیکه مشکلی دارند تصور می کنند فقط آنها دچار آن هستند. مسائلی مانند ناسازگاریهای اجتماعی، اضطراب و نگرانی ناشی از عدم اطمینان در باره وضع تحصیلی و شغلی آینده، عدم توفیق پس از کوشش برای بدست آوردن موفقیت های تحصیلی یا ارتقاء در مراتب اداری، روابط نامطلوب زناشویی، و یا عدم سازش با همکاران اداری از جمله مسائلی است که اکثر افراد در زمانها و مکانهای گوناگون با آن روبرو میشوند. عصبانیت و تشنجات حاصل از چنین نگرانیهای روال عادی زندگی و جریان روزمره افراد را درهم میریزد، نیروی آنها را بیپوده هدر می دهد و آنان را به بد رفتاری و امداد که بخودی خود اصل و علت ناراحتی نیستند. در هر يك از مراحل که ذکر شد ممکن است فرد چنان به تحریکات عصبی دچار شود که حتی در مواردی

از خود قطع امید کند. در نتیجه وضعی پیش می آید که ممکن است توانائی تمرکز قوا برای آسان نمودن کار روزانه را نداشته باشد و احتیاطاً در مقابل ادامه کار روزانه و استفاده مطلوب از اوقات فراغت احساس عجز و ناتوانی کند. غالباً چنین بنظر میرسد که به فرد ترس و وحشتی دست داده و خود را غضبناک می بیند و یا هنوز از دیگران وحشت دارد و آنها مظنون میشود و در برابر حفظ وضع خود در يك موقعیت عادی اعتماد به نفس نشان نمی دهد. در بسیاری از موارد این گونه فشارهای روانی موجب بروز علائم جسمی نیز میشوند. بعضی از این علائم بصورت سردرد، سرگیجه، کوفتگی، تنگی نفس، احساس درد در اندامهای مختلف بدن، جوش صورت و سرخی ناراحتی های پوستی ظاهر می نماید. هنگام روبرو شدن با مسائل و مشکلات شاید تنها عاملی که فرد را از مراجعه به روانشناس مشاور و قبول ارزش کار باز میدارد، عدم اطمینانی است که او نسبت به روانشناس مشاور دارد و همچنین تردید در آن است که چگونه او قادر خواهد بود کاری برایش انجام دهد. اینکه يك بیگانه چگونه می تواند درد ما را بشناسد و التهاب و ناراحتی ما را تخفیف دهد و یا بدون تجویز دارویی آنرا تسکین بخشد مورد سؤال بسیاری از افراد است. با وجود این میبینیم بسیاری از مردم به ارزش مشاوره روانی واقف بوده و از خدمات مشاوره بهره مند شده و موفق میشوند که بنحو نسبتاً دلخواهی به حل مشکلاتشان فائق آیند.

نیاز به مشاوره در افراد مختلف در موقعیت های گوناگون بصورت های مختلف ظاهر میشود علائم این نیازها در يك سازمان اداری بصورت شکوه کارمند به مافوق به بهانه زیبایی کار و یا در مؤسسات تولیدی بشکل مراجعات مکرر بدون دلیل کارگر به کارفرما و گسه کردن از نوع کار و ابراز درماندگی مشاهده میشود. در مؤسسات آموزشی نیز غالباً اظهار نارضایتی بی دلیل در مورد صلاحیت نحوه کار مدرسه و شکوه

بی اساس در مورد مسائل پیش یا افتاده نمایانگر چنین نیازی است. مصر بودن بی جا، غیرمنطقی رفتار کردن، عجله نمودن، و خارج از زمینه بحث کردن از مشخصات افرادی است که از حل مشکلاتشان عاجز هستند. در حالی که اساس مسئله اینست که چنین افرادی سهم مسئولیت خود را از نظر دور داشته اند.

حال باید دید ریشه ها و علل این سازگاریها در کجاست؟ و نقش يك مشاور روانشناس در کشف علل و رفع این مشکلات چیست؟ در وهله اول باید توجه کرد که تغییرات وضع اقتصادی، ناسامانیهای اجتماعی و آشفتگیهای که منای آن در محیط است منشاء ایجاد بخشی از فشارها و هیجانات روانی بسیاری از مردم می باشد. محیط جایی متغیر، دشوار، و پیچیده است و فرد معمولاً در مقابل هر تغییری که پیدا می شود واکنشهایی از خود بروز میدهد که نمایانگر عدم آمادگی قبلی اوست و نیز برای رسیدن به موقعیت های مناسب و مساعد و هدفهایش که شاید ماهیت های آنها برایش روشن نیست ناخود آگاهانه خود را به مخاطره می اندازد. انسانها چون با شخصیت های پیش ساخته وارد دنیای کار و یا محیط تازه ای در اجتماع می شوند آمادگی کامل برای هضم دشواریها و واقعیت های پیش بینی نشده را ندارند. این وضع در بسیاری از دانشجویانی که سالها در خارج از کشور بوده و بعد از مدتها به وطن مراجعت کرده اند و با کم توجهی و نوعی بی مهری مواجه می شوند مشاهده میگردد. حتی بدون تغییر محیط، اغلب افراد اجتماع دارای رفتار سنتی هستند و طرح رفتار سنتی که از ابتدای دوران زندگی به آنها تحمیل شده است جایی برای مقابله با مشکلات زندگی در محیطی که سرعت در حال دگرگونی بوده است نمی گذارد.

رفتارهای تند و خشن افرادی که واکنشهای یأس آمیز و غیر قابل

تحمل نسبت به همکاران و یا کارفرمایان نشان می دهند از علائم ناپهنجاری روانی است، واکنشهایی که احتمالاً در عمق ضمیر آنها مستقر شده است. ارضاء نشدن نیاز محبت، از دست دادن علاقه به کار، تغییر جهت غیر منطقی در حرفه و نوع شغل، حس محکومیت از اینکه فرد نمی تواند بین "آمال و آرزوها" و نحوه رفتاری که برای وصول بدانها معمول می دارد، قضاوت نماید، عدم کارآئی و بی دقتی، عدم پیشرفت در انجام کارهای محوله و پیدا نکردن راه حلهای مناسب جهت رفع مشکلات در فرد ایجاد شرمساری و دل سردی میکند. اتکاء و احتیاج مداوم به کسب راهنمایی و کمک از دیگران، ایراز خصومت، تنفر، سوءظن، ترس و وحشت و حساسیت زیاد و بسادگی مأیوس یا غمگین شدن از عدم موافقت و تأیید مافوق و سایر همکاران در محیط کار اضطراب فرد را تشدید مینماید تا جایی که از اعمالی که در برابر کارفرما و همکاران بروز داده پشیمان میشود و چون تصور میکند که چنین رفتاری موجبات تضعیف و تحقیرش را فراهم کرده، بیش از حد معمول احساس شرمندگی میکند. چنین فردی اشتباهات را بیش از حد معمول بزرگ جلوه میدهد و معمولاً در پی يك سلسله تفکرات مداوم همیشه خطاها را از جانب دیگران میداند. بخصوص اگر نقش اداری او کوچک و کم اعتبار باشد، وجود افراد دیگر را دلیل عدم موفقیت یا فزونی نقایص کارش می پندارد. ایجاد تضادهای درونی در رابطه با شناختی که گاهی فرد نسبت به خویشتن پیدا میکند بالنفسه موجب حساسیت او در برابر گرفتن کمک از يك متخصص روانشناس میشود، چنین کمکی را دفع میکند و چنانچه به وی پیشنهاد شود برای کسب کمک از خود مقاومت نشان میدهد و خود را شخصی میداند که از سلامت روانی کامل بهره مند است. رفتار ناهنجارش را در محیط کار توجیه شده میداند، ولی در عین حال از دردهای جسمانی که هیچگونه منای عضوی ندارند مینالد. هنگام

فعالیت در سازمان محل کارش آشفته از مسائل خانوادگی است و زمانی که با خانواده اش سر می برد از مشکلات و برخوردهای کاری خویش شکوه میکند. بطور کلی نا آرامی و ناسازگاری های او تاثير متقابل در وضع خانه و اداره اش ایجاد میکند و در تمام شئون تعادل و آراستگی زندگی اش را بهم میزند.



در شرح اهمیت روانشناسی مشاوره و تاثير روان درماني و مشاوره روانی بتفصیل سخن رفته است. مکاتب مختلف روانشناسی هرگد ام از دیدگاه خاصی این موضوع را بررسی کرده و بر اساس تجربیات علمی نظریه های گوناگون نیز عرضه نموده اند. آنچه که تا اینجا به آنها اشاره کردیم کم و بیش يك سلسله نکاتی است که در تمام مکاتب روانشناسی اعتقاد یکسانی نسبت به آنها وجود دارد. همه معتقدند " درد دل کردن " و " عقده خالی کردن " تسکین دهنده موقت آلام است، و بدین ترتیب فشارهای عصبی و تشنج ها، هر لحظه می توانند چون بخار، پس از برداشتن سرپوشی از دیگه خارج شوند. مشاوره روانی جریان منظمی است که در طی آن فرد میتواند مکرر و بطور مداوم حول و حوش احساسات و عواطف پیچیده اش بررسی و بحث کند. این بهترین روشی است که شخص بتواند خود را بشناسد و معیارهایش را نسبت به خود و محیط کار و زندگی تنظیم نماید و موفق شود و در صورت نیاز در احساسات و عواطفش تجدید نظر نماید. گاهی اوقات يك فرد با خود بینی این بصیرت را پیدا میکند تا عواملی را که در وضعش نقش منفي داشته اند لمس کند و با آرامش در تغییر آن عوامل بکوشد. بسیاری موارد پیش میآید که بی تصمیمی یکباره ضعیف

میشود و شخص این قابلیت را پیدا میکند که تصمیمات درستی بگیرد و قدمهای مثبتی برای خود بردارد. يك روانشناس مشاور موقعیتی ایجاد میکند تا در جریان مشاوره، شخص سه باز آموزی احساسات، عقاید و تصورات خود به پردازد. مشاوره فرایندی است که در آن میتوان از طریق فرد دیگری (مشاور) خود را شناخت، در باره خود چیزهای تازه ای آموخت و مشکلات و مسائل شخصی خویش را بدون ترس از برملا شدن آنها بیان نمود.

" مشاور " سعی میکند با جلب اطمینان و اعتماد " مراجع " قدم به قدم او را بسوی این اعتقاد سوق دهد که خود او را " سا " خواهد توانست مشکلاتش را به بهترین وجه حل کند. مشاور میتواند با ایجاد محیطی همبسته و احترام آمیز وضعی فراهم کند تا مراجع در دنیای باز و وسیعتری سیر کند موارد انتخاب را به بیند و در جهتی که مشخص کرده و میخواهد طی طریق کند، او را هدایت نماید. در سازمانهای اداری و مؤسسات آموزشی بزرگ که افراد بیشتری مشغول بکار هستند و طبیعتاً روابط انسانی پیچیده تر است، وجود مشکلات شخصی و مسائل عاطفی که افراد دست بگریبان آنها هستند خود درگیری ها و تضادهای اداری افزون تر و حادث تر خواهد بود.

مشاور روانشناس در يك سازمان از طریق مصاحبه و روشهایی که در اختیار دارد این قابلیت را برای شخص فراهم میسازد تا در برابر مسائل خود را بهتر بشناسد و وضعیت خود را بزبان آورد. همچنین او را در شناخت اندوخته های مثبت و منفي خود هوشیار می نماید. گاهی جدا کردن فرد از هدفهای درست و نادرستش، توجه فرد را به تواناییهای واقعی خود معطوف میدارد و او را از توجه به احساسات عاطفی و رنج عدم ارضاء تمایلات سرکوفته اش آزاد میسازد. نقش مشاوره در هر نسوع سازمانی، (کارخانه،

ss, B.M. Leadership, Psychology, and Organizational Behavior, New York: Harper and Row, Publishers, 1960.

edict, D.S.. "A Generalist Counselor in Industry," Personnel and Guidance Journal, 1973, Vol. 51, PP. 717-722.

arkhuff, R.R., and Truax, C.B. "Toward explaining success and Failure in interpersonal learning experience," Personnel and Guidance Journal, 1966, Vol. 46, PP. 723-728.

arkhuff, R.R., and Berensen, B.G. Beyond Counseling and therapy, New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1967.

arkhuff, Robert R., Helping and Human Relations, New York : Holt Rinehart and Winston, Inc., 1969.

rank, Jerome "Modification in the Assumptive World," in Bernard G. Berenson and Robert R. Carkuff(eds.), Sources of Gains in Counseling and Psychotherapy, New York: Holt Rinehart and Winston, Inc. 1967.

lasser, W. Reality Therapy, New York: Harper and Row, Publishers, 1965.

ratner, H.A. "Change in Self and Other Attitudes in a Leadership Training Group," Personnel and Guidance Journal 1959, Vol. 37 PP 493-496.

inkeles, A. and Levinson D.J., "The Personal System and the Socio cultural System in Large-Scale Organization", Sociometry, 1963. Vol. 26, 217-229.

شرکت تولیدی یا بازرگانی، اداره دولتی و مؤسسه آموزشی) فراهم نمودن موقعیتی است تا کارگران و کارمندان به راه تازه ای برای مشاهده و مقابله با مشکلات شخصی و مسائل مربوط به روابط انسانی و درگیریهای اداری هدایت شوند. از طریق مشاوره به عضو یک سازمان کمک میشود تا ضمن شناخت بهتری از خود و محیط کارش به عمق مشکلاتش پی ببرد، قدمهای مثبتی برای رفع آنها بردارد، و برای موفقیت بیشتر در جهت سازگاری با محیط کار پیش رود.

منابع مطالعه

۱- گزارش دکتر رضایی در نخستین سمینار بررسی مسائل شهر تهران نشریه شماره ۲۱، مرکز مطالعات و تحقیقات اجتماعی دانشگاه تهران، شهریور ۱۳۴۳، صفحه ۳۸۸

۲- سلامت فکر، شماره ۲۱۸، سال هیجدهم، اسفند ۱۳۵۴، صفحه ۱۴

برای بررسی عمیق تر در زمینه های مورد بحث این مقاله، منابع انتخاب شده زیر را به خوانندگان پیشنهاد مینماید. بیشتر این منابع در کتابخانه دانشکده علوم تربیتی دانشگاه جندی شاپور موجود است.

Barton, K. and Cattell, R.B. "Personality Factors Related to Job Promotion and Turnover," Journal of Counseling Psychology, 1972, Vol. 19, PP. 430-435.

- Krumboltz, J.D. and Thoreson, C.E. Behavioral Counseling: cases and techniques; New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1969.
- Marrow, A.J., and P.R. French "Changing a Stereotype in Industry," Journal of Social Issues, 1945, No. 1, PP. 33-37.
- Maslow, Abraham H. Toward A Psychology of Being, (2nd. Ed.) New York: Van Norstrand Reinhold Co., 1968.
- Porter, L.W. and E.E. Lawler "Properties of organization Structure in Relation to Job Attitudes and Job Behavior," Psychological Bulletin, 1965, Vol. 64 PP. 23-51.
- Rogers, C.R. and R.F. Dymond (eds.) Psychotherapy and Personality Change, Chicago: University of Chicago Press, 1954.
- Rogers, Carl R. On Becoming a Person, Boston: Houghton Mifflin Co., 1961.
- Shibutani, T. Society and Personality: An Interpersonal Approach to Social Psychology, Englewood Cliffs N.J., Prentice-Hall, Inc., 1961.
- Spitzer, S.P. The Sociology of Personality, New York: Van Nostrand Reinhold, Co., 1969.