



دانشگاه علم و فرهنگ
واحد هنر - گرایش پژوهش هنر

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)

عنوان :

بررسی تحلیلی نقش هنر درمانی در فرآیند درمان بیماری سرطان در کودکان

استاد راهنما :

جناب آقای اسماعیل بنی اردلان

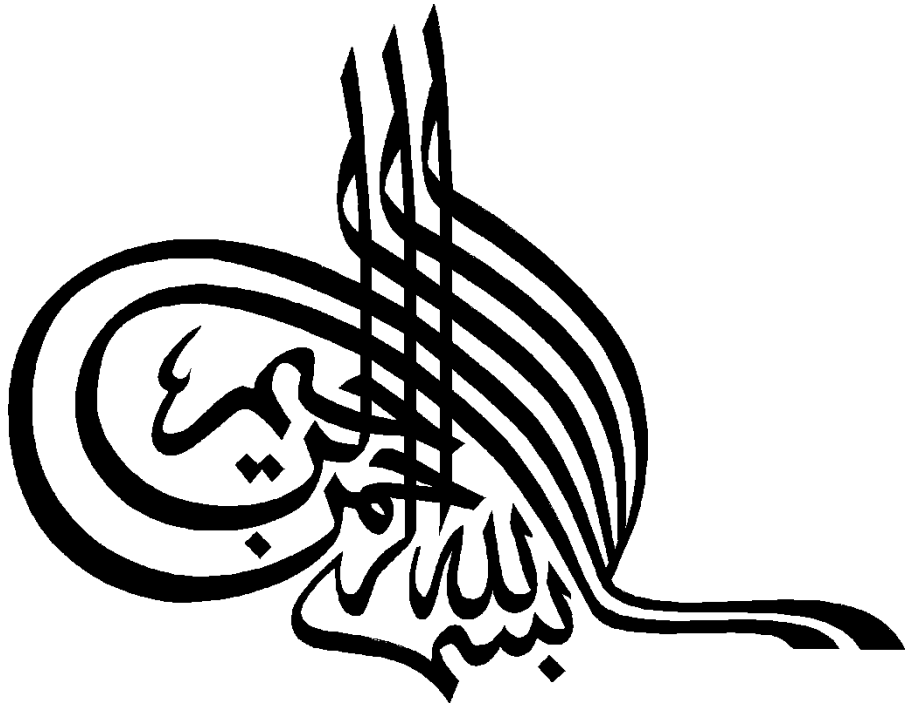
استاد مشاور :

جناب آقای بهنام جلالی جعفری

پژوهشگر :

صدف گنجوی

زمستان ۱۳۸۹



تقدیم به :

تمامی کودکان سرطانی در سرتاسر دنیا

تقدیر و تشکر :

سپاس به درگاه ایزد منان که به لطف و رحمت خود به مخلوقاتش قدرت اندیشه و تفحص بخشید و راه ترقی و پیشرفت را فراسوی آنان گشود. بدین وسیله از همه کسانی که در انجام این پژوهش به من یاری رسانده اند، سپاسگزارم. اینجانب در دوره تحصیلی خود برای دریافت درجه کارشناسی ارشد پژوهش هنر، از محضر استادان بسیاری بهره گرفته ام، از همه آنان سپاسگزارم و توفیق شان را از خداوند خواستارم. از استاد راهنمای خویش، جناب آقای دکتر اسماعیل بنی اردلان، که با حمایت های فراوان خود در کلیه مراحل تدوین و نگارش این پایان نامه، صبورانه مرا یاری نموده اند، سپاس فراوان دارم. همچنین از محضر جناب آقای دکتر بهنام جلالی جعفری، استاد مشاور این پژوهش که با توجه جدی به کار اینجانب مرا در کلیه مراحل ارائه این پایان نامه یاری نموده اند سپاس بسیار دارم.

چکیده :

بیماری سرطان برای کودک مبتلاء و خانواده اش به عنوان یک بحران جدی در زندگی مطرح است. نظریه های متعددی وجود دارند که به نقش مثبت روان درمانی و هنر درمانی فرد مبتلاء به سرطان در کاهش اختلالات روانی - جسمانی و حتی نقش مؤثر آن بر سیستم ایمنی بدن تاکید می کنند.

پژوهش حاضر به بررسی ارتباط میان هنردرمانی به عنوان یکی از روشهای روان درمانی و کاهش اضطراب ناشی از بیماری می پردازد. این پژوهش مطالعه ای از نوع همبستگی است. جامعه نمونه این پژوهش عبارتند از کودکان ۴ تا ۱۲ ساله مراجعه کننده به بخشهای خون بیمارستان مفید و بیمارستان محک می باشند. اطلاعات مورد نیاز این پژوهش به وسیله سه ابزار استاندارد جمع آوری گردید که عبارتند از :

الف) نقاشی درمانی با اجرای ۳ آزمون آدمک گودیناف، آزمون خانه - درخت - آدم و آزمون نقاشی های فرافکن.

ب) تئاتر درمانی : با اجرای ۲ روش: پری رویایی و یک دقیقه تک گویی.

ج) موسیقی درمانی : بکارگیر تکنیکی کاملاً نوین در تغییر فرکانسهای موسیقایی، بدین صورت که گوش انسان قادر است فرکانس هایی میان ۱۵۰۰۰ تا ۱۸۰۰۰ در ثانیه را در طبیعت بشنود اما ثابت گشته است که امواج کمتر و بیشتر از این نیز در طبیعت وجود دارند که انسان قادر به درک آنها نیست. اما ذهن انسان که فراتر از ماده را نیز حس می کند می تواند این فرکانس های بالاتر را درک کند. از اینرو در این پژوهش جملاتی کلیدی نظیر «من سلامت هستم»، «من با خود و اطراف خود در صلح هستم» «من بهبود می یابم» و... ضبط گردید و سپس فرکانس آنها به مقیاسی فراتر از گوش انسان ارتقاء داده شد که پس از این کار دیگر

جملات ضبط شده قابل شنیدن بصورت خودآگاه نخواهد بود، در صورتی که در حال پخش هستند و تنها از طریق ذهن کودک، بصورت کاملاً ناخودآگاه قابل درک خواهند بود. روش اجرا و جمع آوری اطلاعات پژوهش، بصورت روش آزمایشی، پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است، بطوری که نمونه پژوهشی به دو گروه کنترل و متغیر تقسیم بندی شده و گروه کنترل طی ۳۰ جلسه تحت روش های ذکر شده هنردرمانی قرار گرفت و گروه متغیر تحت درمانی قرار نگرفت.

پس از انجام ۳۰ جلسه اقدامات هنردرمانی و مطالعه اکتشافی، یافته های اصلی پژوهش عبارتند از :

الف) اقدامات هنردرمانی باعث فرافکنی احساسی شدید در کودکان گردید و این امر به کاهش شدید اضطراب ناشی از بیماری، از کودکان منتج شد.

ب) اقدامات هنردرمانی باعث افزایش چشمگیر سیستم ایمنی بدن کودکان و افزایش میزان سلول گلبول قرمز در کودکان مبتلاء گردید.

با توجه به نتایج فوق می توان با بکارگیری تکنیکهای هنردرمانی و روان درمانی میزان اضطراب ناشی از بیماری و افت سلولی را در کودکان سرطانی کاهش داد و از مرگ زود هنگام کودکان سرطانی جلوگیری نمود.

کلید واژه : هنر درمانی، کودکان سرطانی ، فرافکنی عاطفی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
	فصل اول: کلیات پژوهش
۲.....	مقدمه
۶.....	بیان مسأله
۹.....	اهمیت موضوع پژوهش
۱۰.....	اهداف پژوهش
۱۱.....	سئوالهای پژوهش
۱۲.....	فرضیه های پژوهش
۱۳.....	متغیرهای پژوهش
۱۴.....	تعاریف نظری، عملیاتی
۱۷.....	منابع ارجاع داده شده در فصل اول
	فصل دوم: بررسی پیشینه های پژوهش
۱۹.....	تعریف هنر
۲۰.....	طبقه بندی هنر
۲۳.....	روانشناسی هنر
۲۵.....	تاریخچه توجه به نقاشی کودکان
۲۶.....	تبیین پیازه از نقاشی

۲۷	رهیافت های بالینی - فرافکنی
۲۸	رهیافت های هنرمندانه
۲۸	هدف بازنمایی
۲۹	ارزش بیانی نقاشی ها
۳۰	ارزش گذاری نقاشی ها
۳۰	ارزش روانکاوی نقاشی ها
۳۱	نقاشی و زندگی عاطفی کودکان
۳۲	بررسی برون فکنی از طریق خط و فضا
۳۳	فضا
۳۳	مفهوم رنگها و بکارگیری آن در نقاشی کودکان
۳۵	مفهوم رنگها در تفسیر نقاشی و آثار کودکان
۳۶	مفهوم رنگها از دیدگاه روانشناختی
۳۸	مفهوم رنگها از دیدگاه هنر
۳۹	هنر درمانی
۴۱	هنر درمانی برای کودکان و نوجوانان
۴۵	نیمکره های مغز و خلق هنر
۴۶	اثر ضایعات وارده به نیمکره راست مغزی در ترسیم نقاشی
۴۷	نقاشی درمانی
۴۷	تاریخچه روشهای فرافکنی
۴۷	نقاشی های فرافکن

۴۹	موارد استفاده نقاشی های فرافکنی
۵۰	اعتبار روایی نقاشی های فرافکن
۵۰	مزایای نقاشی های فرافکن
۵۱	محدودیت های نقاشی های فرافکن
۵۱	روش اجرای نقاشی های فرافکن
۵۲	مراحل تفسیر نقاشی های فرافکن
۵۳	ملاحظات تفسیری
۵۳	توضیحاتی بیشتر در خصوص تفسیر نقاشی های فرافکن در کودک
۵۴	چگونگی بیان گرایشها و دفاع های روانی کودک در تست ترسیم خانواده
۵۴	ارزنده سازی شخص اصلی نقاشی
۵۵	نا ارزنده سازی
۵۵	خط زدن اشخاص ترسیم شده
۵۵	اشخاص افزوده شده
۵۶	نزدیکی ها و ارتباط ها
۵۶	همسان سازی ها
۵۶	عینی و غیرعینی
۵۶	خانواده واقعی
۵۶	خانواده تخیلی
۵۷	واکنش پرخاشگرانه
۵۷	واکنش افسرده وار

۵۷	واکنش واپس گرا و همسان سازی با یک نوزاد
۵۸	تئاتر درمانی
۵۸	تاریخچه
۵۸	مقدمه ای بر تئاتر درمانی
۶۰	معرفی تئاتر درمانی نوین و اثرات آن
۶۱	دستاوردهای روانی تئاتر درمانی
۶۲	روش اجرای تئاتر درمانی
۶۳	علل ویژگی های درمانی در تئاتر
۶۵	کاتارسیس در تئاتر درمانی
۶۶	تئاتر درمانی و شیوه های درمانی نوین
۶۷	تکنیک های اجرایی در تئاتر درمانی
۶۷	صندلی خالی
۶۸	مضاعف سازی
۶۹	پری رویایی
۶۹	پنج سال بعد
۷۰	پلیس مخفی
۷۰	اتاق تاریک
۷۱	یک دقیقه تک گویی
۷۱	حرکت بدن
۷۲	فرافکنی نمایشی

- ۷۳..... اثرات فرافکنی نمایشی
- ۷۴..... دستاوردهای تئاتر درمانی در فرایند درمان
- ۷۵..... رنگ درمانی
- ۷۵..... آیا رنگها در احساسات ما تأثیر گذارند؟
- ۷۶..... رنگ درمانی چیست؟
- ۷۶..... تاریخچه رنگ درمانی
- ۸۱..... روانشناسی رنگ ها (معرفی آزمایش لوشر)
- ۹۰..... دستاوردهای رنگ درمانی در دنیای امروز
- ۹۳..... واکنش ما به رنگ
- ۹۴..... موسیقی درمانی
- ۹۵..... تعریف موسیقی درمانی
- ۹۹..... ابزار درمان
- ۹۹..... نوع برنامه ها
- ۱۰۰..... تاریخ موسیقی درمانی فرهنگهای کهن اولیه
- ۱۰۱..... فرهنگ روم و یونان
- ۱۰۲..... قرون وسطی
- ۱۰۲..... رنسانس
- ۱۰۳..... نیمه قرن ۱۸ تا اواسط قرن ۱۹
- ۱۰۳..... قرن بیستم
- ۱۰۴..... موسیقی درمانی در تاریخ ادبیات ایران

تأثیرات موسیقی درمانی بر بیماری های روانی	۱۰۵
عقب ماندگی ذهنی و تأثیر موسیقی درمانی بر آن	۱۰۵
اشخاصی که ناتوانی یادگیری دارند و تأثیر موسیقی درمانی بر آنها	۱۰۶
کودکان اتیستیک و تأثیر موسیقی درمانی بر آنها	۱۰۸
کودکان روان نژند و اختلالات رفتاری و تأثیر موسیقی درمانی بر آنها	۱۰۹
بیماران پیر و تأثیر موسیقی درمانی بر آنها	۱۱۱
استفاده از موسیقی درمانی در برنامه های درمان استرس در کودکان مبتلا به سرطان	۱۱۳
موسیقی درمانی در زایمان و مراقبتهای مربوط به نوزاد	۱۱۳
پیشینه پژوهش	۱۱۵
منابع ارجاع شده در فصل دوم	۱۱۸

فصل سوم : چارچوب نظری

انواع نظریات روان درمانی	۱۲۱
روانکاوی	۱۲۱
مقدمه ای بر زندگی زیگموند فروید	۱۲۱
تاریخچه تحول فکری زیگموند فروید	۱۲۳
نظریه تکاملی	۱۲۴
روانشناسی تداعی	۱۲۴
مفاهیم بنیادی نظریه فروید	۱۲۵
مفهوم اضطراب و بیماری های روانی	۱۳۶
مکانیسم های دفاعی	۱۳۷

۱۴۱	نظریه روان شناختی فردی، آلفرد آدلر
۱۴۱	مقدمه ای بر زندگی آلفرد آدلر
۱۴۳	تاریخچه تحول فکر آدلر
۱۴۳	مفاهیم بنیادی فردی آلفرد آدلر
۱۴۶	نظریه درمانی عقلانی- عاطفی آلیس
۱۴۶	مقدمه ای بر زندگی آلبرت آلیس
۱۴۷	تاریخچه تحول فکر آلیس
۱۴۸	مفاهیم بنیادی نظریه آلیس
۱۵۰	مفهوم اضطراب و بیماریهای روانی از نظر آلیس
۱۵۲	نظریه درمان مراجع- محوری راجرز
۱۵۳	مقدمه ای بر زندگی راجرز
۱۵۵	تاریخچه تحول فکر راجرز
۱۵۵	مفاهیم بنیادی نظریه راجرز
۱۶۰	ماهیت اضطراب و بیماریهای روانی از نظر راجرز
۱۶۱	روان درمانی
۱۶۲	نتیجه مشاوره و درمان مراجع- محوری
۱۶۲	گشتالت درمانی
۱۶۳	تعریف گشتالت درمانی
۱۶۵	هدف گشتالت درمانی
۱۶۶	فرایند مشاوره ای درمان گشتالتی

۱۷۳	نظریه درمان مبتنی بر ارتباط محاوره ای برن
۱۷۴	مقدمه ای بر زندگی اریک برن
۱۷۵	مفاهیم بنیادی نظریه برن
۱۷۸	نظریه واقعیت درمانی گلاسر
۱۷۸	نظریه رفتار درمانی
۱۷۸	کارل گوستاد یونگ
۱۸۳	ساختار و تیپهای شخصیتی در نظریه یونگ
۱۸۵	ارجاعات منابع فصل سوم

فصل چهارم : روش شناسی پژوهش

۱۸۵	جامعه پژوهش
۱۸۵	نمونه پژوهش
۱۸۶	روش اجرای پژوهش
۱۸۶	ابزار اندازه گیری
۱۸۶	آزمون آدمک یا گودیناف
۱۸۷	روش اجرا
۱۸۷	آزمون H.T.P خانه، درخت، آدم
۱۸۷	روش اجرا

فصل پنجم : تجزیه و تحلیل داده ها

۱۸۹	مقدمه
۹۰	جدول ۱ از ۱

فصل ششم : بحث و نتیجه گیری

- نتیجه گیری ۱۹۳
- محدودیت های پژوهش ۱۹۵
- پیشنهادات پژوهش ۱۹۶
- پیشنهادات کاربردی ۱۹۶

کتابشناسی

- منابع فارسی ۱۹۷
- منابع انگلیسی ۱۹۹
- چکیده انگلیسی ۲۰۰

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه :

در آستانه قرن ۲۱ مبارزه با سرطان شامل هزاران کنش، آمادگی ذهنی و شیوه های درمانی است که می بایست با واقعیت های وجودی هر بیمار سازگار باشد. سرطان دشمنی نامرئی است که حمله هایش بازتاب روانی - اجتماعی بیشماری دارد مردم به حق یا ناحق از سرطان خیلی بیشتر از سایر بیماریها می ترسند و از آنجا که این بیماری بازتاب های روانی شدیدی دارد، بیمار مبتلا به سرطان و خانواده اش نیاز به حمایت های جانبی فراوانی دارند.

در حال حاضر به دلیل پیشرفتهای چشم گیر در زمینه تشخیص به موقع، تکنولوژی پیشرفته آزمایشگاهی، آسیب شنای و روشهای درمانی کارا و موفق، کودک سرطانی امکان زندگی طولانی تر دارد، بنابراین زود نمی میرد و تنها با مسأله درد و مرگ رو به رو نیست، بلکه بیماری نه فقط به عنوان یک عامل تنش زا که سلامت جسمانی وی را به مخاطره می اندازد، بلکه به عنوان عامل تهدید کننده سلامت روانی وی تلقی می شود که بر همه زمینه های روحی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و عاطفی زندگی بیمار پنجه می اندازد. در این بین سایر مداخلات روانشناختی نظیر هنردرمانی در مورد کودکان سرطانی، می تواند باعث افزایش توانایی آنان در ارتباط با مسأله درد و اضطراب همراه با بیماری، باشد و بیمار را جهت شرکت فعال در روند درمان، تشویق نماید تا برای کنترل شرایطی که با آن مواجه شده است، قابلیت لازم را کسب نماید.

بسیاری از پژوهشگران، روانشناسان و متخصصین از گذشته های دور تاکنون در صدد آن بوده اند که در کنار درمانهای متداول جسمی و روانی، از هنر نیز در قالب ابزاری جهت درمان روحی و درونی که منتج به بهبود جسم می گردد، بهره مند شوند.

هنر بعنوان پدیده ای زیباشناختی از قدرت خاصی برخوردار است، به گونه ای که می تواند نیروهای متعارض درون فردی، بین فردی و حتی جامعه را بهبود بخشیده و سازگاری بهتری برای صاحب اثر

ایجاد و مشکل وی را حل نماید. علاوه بر درک و فهم حالات هیجانی و عاطفی بیمار به وسیله هنر، از هنر می توان برای بهبود قدرت شناخت و ادراک بیمارانی که در شناخت و ادراک خویش مشکل دارند نیز بهره جست و این خود پایه و اساس هنر درمانی می باشد.

هنر درمانی خود شامل طیف گسترده ای از کاربردهای درمانی عناصر هنر، نظیر تئاتر درمانی^۱، نقاشی درمانی^۲، موسیقی درمانی^۳، رنگ درمانی^۴ و ... می باشد، که در یکسوی این طیف، هنر به عنوان وسیله ای برای ارتباط غیرکلامی مؤثر است؛ هنر در پیوند با تداعی کلامی حاصل از تفسیر اثر، امکاناتی را برای درک و فهم حالات هیجانی صاحب اثر، فراهم می کند؛ و از سوی دیگر طیف، درمان از خود انجام فرایند هنری مشتق می شود. در رابطه با این قدرت درمانی هنر، مطالعات گوناگونی انجام گرفته است و بررسی ها نشان می دهد که یکی از بخش های مهم هنر درمانی در مورد کودکان، که می تواند بسیار مفید باشد، هنرهای تجسمی^۵ است.^۶

هنرهای تجسمی چون نقاشی، طراحی، سفال از مهمترین عوامل در بیان مقاصد، افکار، عقاید و نیازهای درونی کودک محسوب می شود که از دیرباز تاکنون همواره مورد استفاده بوده است. اشتغال به این فرایند خلاقه به علت اینکه زمینه ساز برون فکنی نیازهای واپس خورده کودک می شود، باعث بروز نوعی پالایش در سطح ناخودآگاه کودک شده و اطلاعات را از سطح ناخودآگاه به سطح خودآگاه سرازیر می کند.^۷

نقاشی ابزاری است برای برون فکنی احساسات کودکان، بدین معنا که کودکان بینش و دنیای درون خود را از طریق تصاویر برون فکنی می کنند، به سخنی دیگر با مراجعه به نقاشی کودکان می توانیم

^۱- Psycho drama
^۲- Paint therapy
^۳- Music therapy
^۴- Color therapy
^۵- Visual arts

^۶ - عناصری، (۱۳۸۰) ص ۸، میرزابیگی ص ۵۴ و ۵۵، (۱۳۸۲)
^۷ - لاند گارتن، ۲۰۰۳، ص ۹۶ و ۹۷

تصویر روانی آنها را از میان خطوط و تصاویر ترسیم شده دریابیم.^۱

در واقع خطوط و تصاویری که در ظاهر فاقد معنا هستند، مبین ذهنیات آنها، می باشند. نقاشی کودکان ناب ترین جلوه طبیعت زیبای کودکان آنهاست و از این رو همچون خود آنان با معنی و پر ارزش است. کودکان دنیا را نه همانگونه که هست بلکه آنچنان که در برابرشان نمودار می گردد، تصویر می کنند؛ آنان با هر اثر خود، بخشی از هستی خویش را به نمایش می گذارند. به همین علت هنر نقاشی راهی به دنیای پر رمز و راز آنها می باشد.

نخستین مطالعات روان شناسانه در زمینه نقاشی کودکان، که زمینه ساز بروز دستاوردی همچون هنردرمانی گردید، در اوایل قرن بیستم بوده است. پیش از قرن بیستم مطالعات عمل آمده، معطوف به نقاشی هایی است که به سبک بزرگسالان ترسیم شده اند و در واقع بررسی نقاشی هایی است، که با تقلید از سبک ترسیم افراد بزرگسال ترسیم شده اند. اما پس از آنکه ژان ژاک روسو و عقاید جدید وی در مورد کودکان مطرح گردید، نگرش موجود در زمینه توانایی ترسیم کودکان تغییر کرده است و این باور ایجاد شد که کودکان احساسات و توانمندی های متمایز از افراد بزرگسال را دارا هستند. با مراجعه به تاریخچه مطالعات به عمل آمده بر روی نقاشی های کودکان با رویکرد درمانی، می توان سه سنت متفاوت تحقیق در زمینه های عاطفی - بیانی نقاشی های کودکان را مشخص کرد:

۱- تجزیه تحلیل : در این سنت نقاشی های کودکان به عنوان ابزاری برای فرافکنی خصوصیات شخصیتی آنان قلمداد می شوند، که عمدتاً توسط نظریه روانکاوی و نظریات مشتق از آن انجام می شد، که از این حیث می توان به نظریات فروید، یونگ و گشتالت اشاره کرد. لازم به ذکر است که امروزه پایه و اساس هنر درمانی مدرن بر این سنت استوار می باشد.

^۱ - مجموعه سخنرانی های نگرش به هنر کودک، ۱۳۶۹، ص ۴

۲- سنت تحقیق: سنت تحقیقی در زمینه نقاشی های کودکان مربوط به خانم الیزابت کوپیتز (۱۹۶۸/۱۹۸۴) می باشد. خانم کوپیتز تلاش کرد تا طبقه بندی علمی معتبری از «شاخص های عاطفی» نقاشی های خردسالان ارائه دهد.

۳- اما سومین سنت در این زمینه، شیوه ها و روشهایی را مطرح می سازد که باعث می شوند کودکان موضوعات معنادار از لحاظ شخصیتی و عاطفی را ترسیم کنند؛ در این روش، سنجشی شخصیتی و با تشخیص بالینی مطرح نمی باشد.^۱ که از این حیث می توان به پژوهشهای پیازه اشاره نمود.

مطالعات و بررسی های انجام گرفته در زمینه تأثیر هنر به عنوان فرایندی کمک درمان در کودکان مبتلا به سرطان، نشان می دهد استفاده از هنر در جایگاه سنت اول (تجزیه، تحلیل)، به علت در اختیار قرار دادن بستر وسیعی از اطلاعات درون شناختی، بسیار در کاهش و بهبود مشکلات کودکان بیمار مؤثر می باشد. از منظر این رویکرد، سرطان نوعی بیماری روح و روان تلقی می شود که از انسداد لخته های انباشته شده ناراحتی در ضمیر ناخودآگاه ساطع می گردد؛ در ابتدا این ناراحتی ها به صورت اشکالی در رویا، بروز می کنند بدین معنا که انسان در رویا سمبل هایی را می بیند که نشانگر اسرارهای پیچیده روان وی می باشد، از اینروست که تحلیل رویاها نیز که در ابتدا توسط فروید مطرح گردیده، در فرایند درمان بیماری کودکان سرطانی بسیار حائز اهمیت می باشد.^۲ پس از گذار از فرایند رویا این انسداد ناراحتی ها خود را بصورت بیماری در بدن کودک نمایان می سازد. یکی از عمده ترین تلاش های هنر درمانی، ابتدا نزدیک شدن به اطلاعات مسدود شده در ضمیر ناخودآگاه کودک از طریق روشهای گوناگون روانکاوی، تحلیل رویا، طرح پرسشنامه، برون فکنی از طریق نقاشی و سایر آلات هنری می باشد؛ پس از آن هنر به عنوان ابزاری بی کلام می تواند در کاهش مشکلات حاصله از بیماری در کودکان، نقش آفرین باشد.

۱ - مخبر، ۱۳۷۰، ص ۷۷

۲ - شیوا رویگریان، ۱۳۸۲، ص ۵