

نقاشی درمانی؟ و مسائل روانشناختی نوجوانان

عاطفه دگر اصفهانی

انتشارات چهارباغ

۱۳۹۷

شابک	:	978-600-6833-34-7
شماره کتابشناسی ملی	:	۵۳۱۴۰۸۹
عنوان و نام پدیدآور	:	نقاشی درمانی؟ اثر نقاشی طبیعت بر مسایل روانشناختی نوجوانان / عاطفه ذاکر اصفهانی.
مشخصات نشر	:	اصفهان : چهارباغ، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	:	۷۶ص.
عنوان دیگر	:	اثر نقاشی طبیعت بر مسایل روانشناختی نوجوانان.
موضوع	:	هنر درمانی
موضوع	:	Art therapy
موضوع	:	هنر درمانی برای نوجوانان
موضوع	:	Art therapy for teenagers
موضوع	:	هنر -- روان شناسی
موضوع	:	Art -- Psychology
موضوع	:	تکانه
موضوع	:	Impulse
رده بندی دیوید	:	۸۵۱۵۶/۶۱۵
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۷ ۳۵۹۸ / ۴۸۹RC
سرشناسه	:	ذاکر اصفهانی، عاطفه، ۱۳۵۸-
وضعیت فهرست نویسی	:	



سازمان اسناد و کتابخانه ملی

جمهوری اسلامی ایران

۱۱۷۰۵۰۹-۱۱۳

نقاشی درمانی؟ اثر نقاشی طبیعت بر مسایل روانشناختی نوجوانان

مؤلف: عاطفه ذاکر اصفهانی

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه / چاپ اول: ۱۳۹۷

لیتوگرافی، چاپ، صحافی: نگار اصفهان

مدیر تولید: سید ابوالحسن شفیع اف

طراح جلد: الهام ذاکر اصفهانی

قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۸۳۳-۳۴-۷

فهرست

۷	مقدمه نویسنده
۱۱	فصل اول: مبانی نظری
۱۱	هنر درمانی
۱۲	تعریف نقاشی
۱۴	نقاشی درمانی
۱۶	تاریخچه نقاشی و نقاشی درمانی
۱۸	مبانی نظری استرس
۱۸	تعریف استرس
۲۰	اثر استرس ادراک شده
۲۱	استرس مثبت و منفی
۲۲	عوامل مؤثر بر شدت استرس روانی
۲۳	نظریه‌های استرس
۲۵	مبانی عاطفه منفی
۲۵	انواع عواطف
۲۵	تعریف عاطفه منفی
۲۶	شیوع عاطفه منفی
۲۶	نظریه‌های عاطفه منفی
۲۷	مبانی نظری نوجوانی
۲۷	تعریف نوجوانی
۲۸	نظریه‌های نوجوانی
۲۹	مبانی نظری تکانشگری یا کنترل تکانه
۲۹	تعریف تکانشگری
۳۰	شیوع کنترل تکانه یا تکانشگری
۳۱	نظریه‌های کنترل تکانه یا تکانشگری
۳۱	مبانی نظری ناگویی هیجانی
۳۱	تعریف ناگویی هیجانی
۳۲	شیوع ناگویی هیجانی
۳۲	نظریه‌های ناگویی هیجانی

۳۳	 مبانی نظری افسردگی
۳۳	 تعریف افسردگی
۳۴	 شیوع افسردگی
۳۵	 نظریه‌های افسردگی
۳۵	 مبانی نظری اضطراب
۳۵	 تعریف اضطراب
۳۶	 شیوع اضطراب
۳۷	 نظریه‌های اضطراب
۳۷	 پیشینه‌های تحقیق
۳۷	 حقیقت خارجی
۴۰	 حقیقت داخلی
۴۱	 خلاصه فصل اول
۴۳	 فصل دوم: روش و ابزار
۴۳	 روش
۴۵	 ابزار پژوهش
۴۵	 پرسشنامه مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-42)
۴۵	 پرسشنامه تکانشگری بارت
۴۶	 پرسشنامه عاطفه منفی (PANASS)
۴۷	 پرسشنامه ناگویی هیجانی
۴۹	 فصل سوم: بحث و نتیجه‌گیری
۴۹	 مقدمه
۵۱	 بحث و نتیجه‌گیری
۵۱	 تبیین فرضیه‌های پژوهش
۵۸	 محدودیت‌های پژوهش
۵۹	 پیشنهادها
۵۹	 پیشنهادهای پژوهشی
۵۹	 پیشنهادهای کاربردی
۵۹	 جمع‌بندی
۶۱	 تعریف واژه‌ها
۶۵	 منابع

مقدمه نویسنده

هنر سالهای درازی است، نظر محققان را به عنوان روشی برای درمان اختلالات روانی و شخصیتی به خود جلب کرده است چنان که می‌تواند بر ویژگی‌های منفی شخصیت تاثیر مثبت داشته باشد و فرد زمینه عاطفی خود را در یادگیری هنر و مراحل انجام آن توسعه دهد و از این طریق به رشد تفکر خلاق خود و علاقمندی یا اجتماعی شدن فعال خود کمک کند (الموخامبتو، تنبربرگینور و نساوا، ۲۰۱۵).

هنر می‌تواند به عنوان یک درمان به فرد در مقابله با چالشهای زندگی کمک کند و به دنبال آن در توسعه شخصی افراد موثر باشد از آن جمله هنرهای تصویری مانند نقاشی که در بهبود و حفظ سلامت روان و رفاه عاطفی افراد تاثیرگذار می‌باشد (هاین، هورن، هاتسچ، ۲۰۱۵).

ترسیم و نقاشی هنر است. برای ارتباط و بیان غیر کلامی افراد ایجاد می‌کند (گنجی قوجه، بیگلر، شیر آبادی، جانی پور، پوراس علی، ۱۳۹۳) و باعث می‌شود فرد در لایه لای ترسیمات بتواند خود را ادعا کند و هیجانات و احساسات خود را بصورت آگاهانه و ناآگاهانه نشان دهد (موسوی، محمدی پور، ۱۳۹۶) و آنچه که به صورت اضطراب، استرس، ناراحتی و تنش در وجود خود دارد را بر روی صفحه بیاورد (شیخ ذکریا، مریدی، اردلان و حدودی، ۱۳۹۳). می‌توان در ترسیمات نوجوانان رفتارهای درست و نادرست و استرسها را در خطوط کشیده شده آنها کشف کرد و حتی مرزهای روانی آنها در ارتباط با دیگران در این ترسیمات قابل رویت است. (گلوند و ساچرز، ۲۰۱۵) همینطور به خود دانش اموزان امکان را می‌دهد که در غالب یک فعل ارزشهای خود را بشناسد و ارتباط خود را با شرایط محیطی و اتفاقات تشخیص دهد، در نهایت پتانسیل شخصی خود را بیافریند و به مرور زمان با آموزشهای تخصصی هنر تصویری (نقاشی) و گسترش هنری خود به حل و فصل مسائل بالا و استرسهای ناشی از آن بپردازد (الموخامبتو و همکاران، ۲۰۱۵).

استرسها یکی از شایع ترین معضلات زندگی هستند و بر سلامت جسمی و روانی اثر می‌گذارند. در کل تعادل روانی فرد را به هم می‌ریزند (بشری، محمدی، یاری بیگی و مفتاحی،

(۱۳۹۴) و در نوجوانی عملکرد شناختی فرد را کاهش می‌دهند، بر حافظه عاطفی نوجوان اثر می‌گذارند که نتیجه آنها به صورت مخربتر در بزرگسالی بر جا می‌ماند (ماساکو، ریس، سیلوا، ساندینی و لیما، ۲۰۱۷). معمولاً استرس‌های نوجوانی اگر درمان نشود پایدار می‌مانند (لاورن، شریف، هیرلینگر، برات وایت، ۲۰۱۵) این در حالی است که بسیاری از آسیب‌های روانی در دوران بزرگسالی ادامه مشکلات دوران کودکی و نوجوانی می‌باشد که باید به دنبال درمان مسائل این دوران بود (کروی، محمدی نیریزی، شاکری، غروی و مدروی، ۱۳۹۳).

استرس روانی تنش‌های بسیاری را در بزرگسالی ایجاد می‌کند که اثرات آن بستگی به شدت و مدت آن دارد. معمولاً استرس‌های این دوران پایدار است (لاوارن و همکاران، ۲۰۱۵)، تنش‌هایی که فرد با ارتباط با محیط احساس می‌کند، سلامت روان او را در دورانهای بعدی به خطر می‌اندازد (بسران، زاگرم، ۲۰۱۷)، این استرسها زمانی ایجاد می‌شود که چالش‌های موجود در زندگی از منابع و توانیهای فرد برای مقابله افزون باشد و وی به خاطر انطباق با آنها با فشارهای غیر قابل تحمل پیش بینی نشده روبرو شود (سید محمدی، ۱۳۹۴) در کنار استرس، اضطراب^۲ و افسردگی^۳ نیز از اختلالات شایع این دوران است (کردی و همکاران، ۱۳۹۳).

اضطراب مسئله‌ای روانشناختی است که به نظر می‌رسد نرخ آن در این دوران بیشتر از بیماریها دیگر می‌باشد (گاویگل، هایلینگر، کاریوس برات وایت، ۲۰۱۵)، حالتی از عدم تعادل در سه بخش فیزیکی، شناختی و رفتاری در فرد است (تواکگار، کان کور، ایلماز، هرگونه، ۲۰۱۲).

افسردگی خطر روانی دیگری است که در نوجوانی گسترش و وسعت می‌یابد (دن، کونل، استروم و شاد، ۲۰۱۷)، حالتی از خلق که وی در بخش عمده‌ای از روز به مدت یکسال دو یا تعداد بیشتری از مسائلی همچون: انرژی کم یا خستگی، عزت نفس پایین، بی‌خوابی یا پرخوابی، کم اشتها یا پرخاشگری، تمرکز ضعیف یا مشکل در تصمیم‌گیری و احساس

1 Adaptation

2 Anxiety

3 Depression

نامیدی را خواهد داشت (گنجی، ۱۳۹۴)، افسردگی در این مرحله از رشد با افزایش عاطفه منفی نیز همراه است (بایا، منروز، پانی و گیلهام، ۲۰۱۷).

عاطفه منفی^۱ حالتی است که با احساس خشم، گناه، ترس و عصبانیت همراه می‌باشد (سوسیس، اشنایدر، مایسنیو، پی لی و تاسی، ۲۰۱۷)، که نوجوان با این حالت به نشخوار افسردگی و فکر افسرده یا سبک منفی پاسخ دهی، به موقعیتها و تفکر تکراری و غیر فعال در مورد احساسات منفی می‌پردازد (بایا و همکاران، ۲۰۱۷) و همینطور با ناتوانی در تنظیم هیجانات نیز در ارتباط است (مجدآرا، ۱۳۹۵).

ناگویی هجانی^۲ نوعی اختلال در نظم احساسات است که فرد در این دوره از رشد با مشکلات توصیف، نامناسب توجه به هیجانات و احساسات مواجه است (برون، فیت، ستون، پورتولات، ۲۰۱۶)، با افسردگی رابطه ژنتیکی دارد (پیکاری، فاکتانی، گیگانتسکو و همکاران، ۲۰۱۱) قابل ذکر است ناگویی هیجانی، افسردگی و اضطراب با شکست در تنظیم هیجانات و ساختار زودخشی و تکانشگری^۳ همراه است (مارینا، لوپس، سکالویک، میلیور، ۲۰۱۵). تکانشگری یا کنترل تکانه اختلالی شامل تجربه شدید و حساسیت پذیری زیاد، فقدان هدف، حرکت بدون تفکر، عدم پشتکار و به اتمام رساندن و فوریت و گرایش به عمل عجولانه در پاسخ به احساسات مثبت و منفی است (تامپون، رومر، لدبترجور، ۲۰۱۵). اختلالی است که هم جنبه وراثتی و هم محیطی دارد (کریک، نریکن و مارشال، اسمیت و کوپیک، ۲۰۱۴).

هنر درمانی^۴ روشی است که می‌تواند به ابراز هیجانات بیشتر و آگاهی از تنظیم سازنده احساسات کمک کند (هائین، هورن و اماکرس، ۲۰۱۵).

هنر به منزله فعالیتی برای فراقنی است که فرد می‌تواند بصورت خلاق، احساسهای خشم، ترس و دیگر حسهای منفی خود را برون بریزد و آنها را کاهش دهد و میان دنیای برون و

1 Negative affectivity

2 Alexithymia

3 Impulsive

4 Art therapy

درون، جنبه‌های خود آگاه و ناخود آگاه ارتباط ایجاد کند (نظامی عبدالمنافی، اعتمادی نیا و ایزدی نیا، ۱۳۹۴).

از میان هنرها هنر نقاشی فعالیتی است که باعث بهبود کیفیت زندگی می‌شود (بوزرک، اوزکان، اردوغان، موهو، پمیر، کاسکان، ۲۰۱۷) و در حل مشکلات همه سنین که بیشتر در سنین بالا بصورت تشخیصی و در سنین پایین بصورت شناختی و درمانی مناسب است، می‌تواند به صورت زبانی برای برون ریزی هیجانات باشد (رضایی، خدابخشی و تقوایی، ۱۳۹۴). تصویر کشیده شده می‌تواند از طریق خطوط و قیاسها و شباهتهای خود همانند گفتار و اعمال درک شود و فرآیند آگاهانه را با ناخود آگاه ارتباط دهد (گرگ و پدرسن، ۲۰۱۷). نقاشی با داشتن خطوط منحنی، خطوطی از جنس تعادل و آرامش که فضایی با حس موزون و آهنگین می‌سازند و گاه خطوط صاف که سرشار از ایستایی و ثبات هستند (چامبرلیان و والگنس، ۲۰۱۶). از آنجایی که نوجوانی دوره‌ای از بحران فشار و هیجان است و ترسیم و طراحی طبیعت که سرشار از خطوط منحنی و صاف و رنگهای بسیار و متنوع می‌باشد، دغدغه پژوهش حاضر این است که هنر درمانی به ابزاری برای نقاشی طبیعت بر روی مسائل روانشناختی نوجوانان با سطوح بالای استرس اثر گذار می‌باشد.

مطالب پیش رو برگرفته از موضوع پایان نامه با حمایت سرکار خانم دکتر مژگان آگاه هریس می‌باشد و قسمتی از آن با یاری سرکار خانم طاهره عربزاده، دانش‌شناس نوشته شده است و نویسنده سعی دارد با بیان تجربیات و نتایج به دست آمده از این پژوهش، پیشنهاداتی به پژوهشگران علاقه‌مند در این زمینه ارائه دهد. امید است با پیشرفت این طرح درمانی به کاهش و درمان تکانشگری، استرس، اضطراب، افسردگی، عاطفه منفی و ناگوایی هیجانی نوجوانان کمک کنیم و دست یاری باشد تا که آنان دوران آرامتری را سپری کنند و نقاشی و آموزش آن البته بصورت موثر در روانشناسی بصورت جدیتر در محیطهای آموزشی و درمانی ما پیگیری شود.