

به نام خدا

هنر درمانی در اختلالات روانی

مؤلفان :

آتنا هادیان کفاش

زهره بهوند

مهسا اصغری

مریم صفرلو

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۵)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

Chaponashr.ir

سرشناسه : هادیان کفاش ، آتنا ، ۱۳۷۴
عنوان و نام پدیدآورندگان : هنر درمانی در اختلالات روانی / مولفان آتنا هادیان کفاش ، زهره بهوند ، مهسا اصغری ، مریم صفرلو
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران) ، ۱۴۰۵ .
مشخصات ظاهری : ۲۲۰ ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۱۷-۷۹۷-۴
شناسه افزوده : بهوند ، زهره ، ۱۳۵۸
شناسه افزوده : اصغری ، مهسا ، ۱۳۷۸
شناسه افزوده : صفرلو ، مریم ، ۱۳۶۸
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
یادداشت : کتابنامه.
موضوع : هنر درمانی - اختلالات - روانی
رده بندی کنگره : TP ۹۸۳
رده بندی دیویی : ۵۵/۶۶۸
شماره کتابشناسی ملی : ۹۹۷۶۵۸۸
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : هنر درمانی در اختلالات روانی
مولفان : آتنا هادیان کفاش - زهره بهوند - مهسا اصغری - مریم صفرلو
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد : پروانه مهاجر
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۵
چاپ : زبرجد
قیمت : ۳۷۵۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۱۱۷-۷۹۷-۴
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۸
فصل اول: مبانی نظری و زیست‌روانشناختی آسیب‌شناسی روانی.....	۱۲
آسیب‌شناسی روانی.....	۱۳
تعریف انجمن روانشناسی آمریکا از روانشناسی بالینی.....	۱۳
ویژگی‌های رفتار بهنجار.....	۱۳
منظور از ناهنجاری چیست؟.....	۱۴
تاریخچه آسیب‌شناسی روانی.....	۱۶
طبقه‌بندی اختلال‌های روانی.....	۲۴
نظام طبقه‌بندی ICD.....	۲۵
نظام طبقه‌بندی DSM.....	۲۵
توصیف بالینی اختلال.....	۳۰
مفاهیم اساسی در علت‌شناسی.....	۳۲
درمان اختلالات روانی.....	۴۱
فصل دوم: پیش‌درآمدی بر هنردرمانی.....	۴۳
مقدمه.....	۴۴
هنر.....	۴۴
ماهیت هنر.....	۴۶
هنردرمانی.....	۴۸

۵۲	تاریخچه هنردرمانی
۶۲	شاخه‌های از هنردرمانی
۶۶	کاربردهای هنردرمانی
۷۰	هنردرمانی و نوجوانی
۷۰	هنردرمانی گروهی کودکان
۷۵	فصل سوم: سلامت روان
۷۶	سلامت روان
۷۷	نشانه‌های سلامت روان
۷۸	الگوهای بیماری روانی و سلامت روان
۸۷	ابعاد سلامت روان
۸۹	عوامل مؤثر بر بهداشت روانی
۸۹	ویژگی‌های افراد دارای سلامت روان
۹۱	بهبودی
۹۳	بهبودی روان‌شناختی
۹۷	نظریه‌های مربوط به بهبود روان‌شناختی
۱۰۹	عوامل مؤثر بر بهبود روان‌شناختی
۱۱۰	اختلال اضطراب فراگیر
۱۱۴	اختلال وحشت‌زدگی (پانیک)
۱۱۸	اختلال اضطراب اجتماعی
۱۲۶	فصل چهارم: نقاشی درمانی

نقاشی درمانی.....	۱۲۷
نقاشی درمانی کودک محور.....	۱۲۸
نقاشی و ارائه آن در راستای تربیت هنری.....	۱۳۳
نقاشی و روان درمانی.....	۱۳۷
فصل پنجم: موسیقی درمانی.....	۱۴۰
پیش درآمدی بر موسیقی درمانی.....	۱۴۱
تاریخچه موسیقی درمانی.....	۱۴۷
موسیقی درمانی در ایران.....	۱۴۷
تعریف موسیقی درمانی.....	۱۵۲
جریان برنامه ریزی موسیقی درمانی.....	۱۵۲
مزایای موسیقی درمانی.....	۱۵۳
نحوه تأثیر موسیقی درمانی.....	۱۵۵
کاربردهای موسیقی درمانی.....	۱۵۶
اهداف موسیقی درمانی.....	۱۵۷
تکنیک ها و روش های موسیقی درمانی.....	۱۵۹
نقش موسیقی در درمان.....	۱۶۰
چه مناطقی از مغز مخصوص موسیقی هستند؟.....	۱۶۳
بررسی تأثیر موسیقی ملایم بر بیماران صدمات مغزی.....	۱۶۴
تأثیر موسیقی درمانی بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان.....	۱۷۱
موسیقی درمانی برای کودک اُتِستیک.....	۱۷۶

۱۷۸	.....	فواید موسیقی درمانی برای کودکان
۱۷۹	.....	تأثیر موسیقی درمانی بر نوزادان
۱۸۱	.....	فصل ششم: قصه درمانی
۱۸۲	.....	قصه درمانی
۱۸۳	.....	تاریخچه قصه
۱۸۶	.....	تعریف قصه
۱۸۷	.....	هدف‌ها و ارزش‌های قصه
۱۸۸	.....	نظریه‌هایی در مورد قصه‌گویی
۱۹۳	.....	اصول رویکردهای داستانی
۱۹۴	.....	ویژگی‌های قصه‌گو
۱۹۵	.....	فواید قصه‌گویی برای کودکان
۱۹۵	.....	کارکرد قصه‌گویی
۱۹۷	.....	فرایند قصه‌گویی
۱۹۷	.....	انواع قصه‌گویی
۱۹۸	.....	روش‌های قصه‌گویی
۲۰۱	.....	کاربردهای روان‌شناختی قصه
۲۰۴	.....	تأثیر قصه بر رشد شناختی کودک
۲۰۵	.....	تأثیر قصه بر رشد روانی کودک
۲۰۹	.....	منابع و مآخذ

پیشگفتار

از دیرباز، هنر نه تنها وسیله‌ای برای بیان زیبایی‌شناسی، بلکه پلی میان ناخودآگاه و جهان بیرونی انسان تلقی شده است. تحقیقات معاصر در عصب‌شناسی شناختی نشان می‌دهد که درگیری با هنر (چه در سطح خلق و چه در سطح ادراک) شبکه‌های گسترده‌ای از مغز را فعال می‌کند که با پردازش هیجان، حافظه ضمنی و تنظیم برانگیختگی مرتبط هستند. همین ویژگی، این پرسش بنیادین را ایجاد می‌کند که آیا هنر صرفاً یک تجربه فرهنگی لذت‌بخش است یا می‌تواند نقشی ساختاری و درمانگر در مواجهه با اختلالات روانی ایفا کند؟ این کتاب کوششی است برای پاسخ دادن به همین پرسش، نه از دریچه حدس و گمان، بلکه بر مبنای شواهد بالینی و نظریه‌های روان‌درمانی نوین.

رویکردهای رایج در درمان اختلالات روانی (از جمله دارودرمانی و روان‌درمانی‌های کلامی) بدون تردید مؤثرند و نقطه عطفی در تاریخ روان‌پزشکی محسوب می‌شوند. با این حال، تجربه بالینی نشان می‌دهد که گروه قابل توجهی از مراجعان، به دلایل مختلفی مانند دشواری در کلامی کردن تجارب آسیب‌زا، مکانیسم‌های دفاعی مقاوم در برابر گفتگو، یا صرفاً خستگی از رویکردهای طولانی‌مدت کلامی، به مداخلات مکمل یا جایگزین نیاز دارند. هنردرمانی دقیقاً در همین نقطه وارد می‌شود: فضایی غیرتهدیدکننده، پیشاکلامی و در عین حال غنی از معنا که در آن مراجع می‌تواند بدون فشار «درست گفتن»، بخش‌هایی از خود را بازنمایی کند که شاید هرگز قادر به گفتن آنها نبوده است.

این کتاب با آگاهی از این پیش‌زمینه طراحی شده است که هنردرمانی بدون درک درست از ماهیت اختلال روانی، به یک فعالیت خلاقانه خوش آیند اما بی‌هدف تبدیل می‌شود. به همین دلیل، فصل آغازین کتاب به آسیب‌شناسی روانی اختصاص دارد؛ نه از جنس مرور خشک فهرست‌وار اختلالات، بلکه با تأکید بر مفاهیم کلیدی علت‌شناسی، توصیف بالینی

و اصول کلی درمان. پس از ایجاد این بستر مفهومی، خواننده گام به گام وارد قلمرو هنردرمانی به معنای تخصصی آن می‌شود. هدف این نیست که خواننده صرفاً با تکنیک‌ها آشنا شود، بلکه بتواند منطق بالینی پشت هر تکنیک را نیز درک کند.

در بخش‌های میانی کتاب، سه شاخه اصلی و پرکاربرد هنردرمانی به تفصیل بررسی می‌شوند: نقاشی‌درمانی، موسیقی‌درمانی و قصه‌درمانی. هر یک از این فصول با یک پیش‌درآمد تاریخی و مفهومی آغاز می‌شود، سپس به سراغ مکانیسم‌های اثر (از جمله همبسته‌های عصبی و روان‌پویشی) می‌رود و در نهایت با کاربردهای بالینی در جمعیت‌های مختلف (مانند کودکان دارای اختلال طیف اتیسم، نوجوانان درگیر با اضطراب اجتماعی، سالمندان افسرده و حتی نوزادان بستری در بخش مراقبت‌های ویژه) خاتمه می‌یابد. تأکید بر شواهد پژوهشی و نمونه‌های موردی بالینی، وجه ممیز این فصول نسبت به متون صرفاً مقدماتی است.

این کتاب عمده‌تاً برای سه گروه از مخاطبان نوشته شده است: دانشجویان و کارآموزان حوزه روان‌شناسی بالینی و مشاوره که به دنبال درک کاربردی از مداخلات هنر محور هستند؛ درمانگرانی که مایلند رویکرد خود را با روش‌های غیرکلامی غنی‌تر کنند؛ و پژوهشگرانی که به دنبال مروری نظام‌مند بر شواهد موجود در هنردرمانی می‌گردند. با این حال، از آنجا که زبان کتاب تا حد ممکن از پیچیدگی‌های غیرضروری پرهیز کرده است، والدین، مربیان و حتی هر فرد علاقه‌مندی که کنج‌کاو است بداند چگونه یک صفحه نقاشی یا یک ملودی ساده می‌تواند به آرامش روان کمک کند، نیز مخاطب بخش‌هایی از آن خواهند بود.

نکته‌ای که در سراسر کتاب بر آن تأکید می‌شود این است که هنردرمانی هرگز به عنوان جایگزین درمان‌های خط اول مبتنی بر شواهد معرفی نمی‌شود، بلکه به عنوان یک مؤلفه ارزشمند در بستر درمان یکپارچه‌نگر قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر، نقاشی، موسیقی و قصه در کنار دارودرمانی، روان‌درمانی تحلیلی، رویکردهای شناختی-رفتاری و

حمایت‌های روانی-اجتماعی معنا می‌یابند. شواهد بالینی روزافزون نشان می‌دهند که این هم‌تافتگی، نه تنها پایداری به درمان را افزایش می‌دهد، بلکه ابعادی از بهبودی را تسهیل می‌کند که از مسیر صرفاً کلامی یا دارویی دشوارتر دست‌یافتنی هستند؛ ابعادی مانند حس عاملیت، بازنمایی ایمنِ تعارضات پیشاکلامی و بازسازی روایت هویتی.

در پایان، امید نویسنده این است که خواننده پس از مطالعه این کتاب، نه فقط با فهرستی از تکنیک‌های هنردرمانی، بلکه با یک نگرش تازه نسبت به روان و درمان آن از کتاب خارج شود. نگرشی که در آن، یک خط روی کاغذ، یک نت موسیقی یا یک قصه کوتاه می‌تواند به اندازه یک مداخله ساختاریافته، جدی، مؤثر و از جنسِ علم باشند. روان‌انسان پیچیده است، اما گاه ساده‌ترین زبان‌ها (زبان رنگ، نوا و روایت) به عمیق‌ترین لایه‌های آن راه می‌یابند. امید است این کتاب جرقه کوچکی باشد برای دیده شدن دوباره همین زبان‌ها در اتاق درمان، کلاس درس و زندگی روزمره همه ما.

سخنی از مؤلفین

فصل اول: مبانی نظری و

زیست روانشناختی آسیب شناسی روانی

آسیب‌شناسی روانی

آسیب‌شناسی روانی اینطور تعریف می‌شود: مطالعه انحراف‌ها از عملکرد بهنجار - مطالعه علمی احساسات افکار و رفتارهای مشکل‌ساز که به اختلالات روانی مربوط است یا تقریباً همیشه همراه آن‌هاست. روانشناسی بالینی شاخه‌ای از روانشناسی است که مسئول درک و درمان اختلالات روانی است (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۲۲).

تعریف انجمن روانشناسی آمریکا از روانشناسی بالینی

روانشناسی بالینی علم نظریه و عمل را با هم ادغام می‌کند تا ناسازگاری و معلولیت و ناراحتی را درک کند پیش‌بینی کند و از شدت آن بکاهد و همچنین به سازگاری تطبیق و رشد شخصی کمک کند روانشناس بالینی روی جنبه‌های هوشی هیجانی زیستی روان شناختی اجتماعی و رفتاری عملکرد انسان در سراسر زندگی در فرهنگ‌های مختلف و در همه سطوح اجتماعی-اقتصادی تمرکز می‌کند (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۲۲).

ویژگی های رفتار بهنجار

(۱) ادراک کارآمد از واقعیت.

(۲) توانایی اعمال کنترل و نظارت عادی بر رفتار (خودمختاری)

(۳) اعتماد به نفس و مقبولیت (خویش‌شن پذیري)

(۴) توانایی برقراری روابط صمیمی.

(۵) سازندگی، باروری و رشد (مولد بودن)

(۶) نگرش مثبت و با برنامه به زندگی.

۷) خود را خوب شناختن و آگاهی داشتن از احساسات درونی (کوتوف و همکاران، ۲۰۲۲؛ شاملو، ۱۳۹۹).

منظور از ناهنجاری چیست ؟

در این مورد اتفاق نظری وجود ندارد و تعریف هایی که انجام شده است مبهم هستند. تعریف اختلال روانی خیلی دشوار است، زیرا یک رفتار واحدی وجود ندارد که کسی را ناهنجار کند و چند عنصر واضح یا شاخص های ناهنجاری وجود دارد. هیچ شاخص تنهایی به خودی خود ناهنجاری را تعریف نمی کند (فرست و همکاران، ۲۰۲۲).

ملاک های ناهنجاری

اگر فرد در زمینه ای زیر مشکل داشته باشد، به احتمال بیشتری به نوعی اختلال روانی مبتلا است.

۱. **رنج بردن:** اگر افراد از لحاظ روانی رنج ببرند، گرایش بیشتر به سمت داشتن اختلال است. رنج بردن در بسیاری از موارد عنصری بارز در اختلال و ناهنجاری است اما شرط کافی نیست. مثلاً بیمار مانیک ممکن است رنج نبرد. یا رنج بردن به خاطر امتحان مربوط به داشتن اختلال نمی شود.

۲. **ناسازگاری:** رفتار ناسازگار اغلب شاخص ناهنجاری است. اما همه ی اختلال ها رفتار ناسازگارانه را شامل نمی شود. مثل فرد قاتلی که در ازای گرفتن پول، کسی را می کشد یا یک آدم کلاهبردار. برای آن ها این رفتار ناسازگارانه نیست زیرا آن ها از این طریق زندگی خود را می گذرانند. اما ما آن ها را ناهنجار می دانیم زیرا رفتار آن ها با جامعه سازگار نیست.

۳. **انحراف آماری:** کلمه نابهنجار یعنی به دور از هنجار. اما اگر رفتاری را که از لحاظ آماری نادر است را نابهنجار بدانیم، مشکل تعریف کردن نابهنجاری حل نمی‌شود. نبوغ از لحاظ آماری نادر است اما به هیچ وجه افرادی که چنین استعدادی دارند را نابهنجار به حساب نمی‌آوریم. همچنین به دلیل این که چیزی از لحاظ آماری شایع است، آن را بهنجار نمی‌کند. مثل سرماخوردگی که بسیار شایع است اما یک بیماری محسوب می‌شود.

۴. **تخلف از معیارهای جامعه:** در صورتی که افراد از مقررات قرار دادی و اخلاقی گروه فرهنگی خود پیروی نکنند، رفتار آن‌ها را نابهنجار می‌دانیم. البته این به مقدار زیاد به شدت تخلف و اینکه دیگران تا چه اندازه آن را تخلف می‌دانند، بستگی دارد. مثلاً پارک کردن به صورت غیر قانونی در جایی. این پیروی نکردن از مقررات به قدری عادی شده است که آن را نابهنجار نمی‌دانیم. اما وقتی مادری فرزند خود را غرق کند فوراً آن را نابهنجار می‌دانیم.

۵. **ناراحتی اجتماعی:** زمانی که فردی از مقررات اجتماعی تخلف می‌کند، افراد پیرامون او ممکن است احساس ناراحتی بکنند و رفتار او را احتمالاً نمونه‌ای از رفتار نابهنجار بدانند. مثل فردی که فقط او را ۴ دقیقه است که دیده‌اید و او در مورد اقدام خود کشتی خود با شما صحبت می‌کند.

۶. **غیر منطقی و غیر قابل پیش‌بینی بودن:** ما انتظار داریم افراد به شیوه‌های خاصی رفتار کنند و اگر چنین نکنند رفتار او را نابهنجار می‌دانیم. مثلاً اگر فردی که در کنار شما نشسته است بدون هیچ دلیل آشکاری ناگهان جیغ بکشد، این رفتار غیر قابل پیش‌بینی است و برای ما هیچ معنایی ندارد.