



# لفز عکاسی در روان‌شناسی

تاسیس ۱۳۹۱



بتول سیدحیدری





جرم‌شناس ایتالیایی با عکاسی از سروصورت و نوع ساختمان فیزیکی بدن مجرمان و تهیه‌کاران به دنبال رابطه‌ای میان ساختمان صورت و جمجمه در میان مجرمان برآمدند و در زمینه استفاده از عکس در حوزه روان‌شناسی جزء پیشگامان شدند.

جایگاه عکس و عکاسی در قلمرو روان‌شناسی تاجایی پیش رفت که در قرن نوزدهم، بیمارستان‌ها بخش‌های روان‌پزشکی قبل از پذیرش بیماران، به جای نقاشی کردن در گذشته، آن‌ها را در برابر لنزهای عکاسی قرار می‌دادند. بسیاری از این عکس‌ها خصوص تصاویر گرفته شده در بیمارستان تبلم در لندن، در کتاب کالین‌گین و رابرت هورد منتشر شده است.

ژان ژاکوب شارکو، روان‌شناس و محقق خستگی‌ناپذیری بود که در پاریس بر روی بیماری‌های عصبی و پزشکی تلاش شبانه‌روزی می‌کرد. شارکو کسی بود که توانست به صورت قابل اعتمادی بین آسیب‌های سیستم عصبی و علائم و نشانه‌های اختلالات روحی و روانی ارتباط برقرار کند. او به جایگاه عکس و عکس‌برداری در حوزه کاری خودش بسیار ارزش قائل بود و از فرایند عکاسی به عنوان ابزاری به منظور پژوهش و آموزش در حوزه شناخت روان و ذهن آدمی بسیار استفاده کرد. شارکو تا جایی پیش رفت که در بخش روان‌پزشکی استودیوی عکاسی بیمارستان را برای یک واحد درسی در اختیار دانشجویان قرار داد. عکس‌هایی که عکاس مورد استخدام شارکو در محل استودیوی عکاسی بیمارستان ساپتریه به دستور شارکو از حالت‌های متفاوت چهره و رفتار و عکس‌العمل‌های فیزیکی بیماران عکس گرفت. این

روان‌شناسی علم مطالعه رفتار آدمی است که برای بهتر عمل کردن و به نتیجه رسیدن وارد تمام حوزه‌هایی می‌شود که در این زمینه کارساز باشد. یکی از این حوزه‌ها حوزه هنر است؛ چرا که هنر از روح بشر سرچشمه می‌گیرد و روح بشر آفریننده هنر است. از زمان‌های بسیار دور، محققان در حوزه انسان‌شناسی مایل بودند تا تلاطمات روانی و آشفتگی‌های ذهنی بشر را در صورتش مشاهده کند و این نگرش که ساختار صورت می‌تواند ویژگی‌های ذهنی و روانی را انعکاس بدهد باعث پیدایش دانش صورت‌شناسی Physiognomy شد. دانشمندان با توجه به این دانش روی چرایی جنون با کمک نقاشی‌های کشیده شده از روان‌پزشک‌ها در حالت‌های متفاوت تحقیق و بررسی‌های خود را شروع کردند. در آن دوران هنوز عکاسی به صحنه ظهور نرسیده بود و تنها راه ثبت چهره روان‌نژندها کشیدن صورت‌های آن‌ها روی کاغذ بود که کار بسی طاقت‌فرسا برای یک نقاش و فرد مورد نظر بود. در اوضاعی نامساعد در حالی که فرد مجنون را به صندلی‌ها با زنجیر بسته بودند از نقاش می‌خواستند تا او را در آن حالت رقت‌آور نقاشی کند. این رسامی از چهره‌های واقعی دیوانگان باعث شد گونه‌ای از روان‌شناسی هنری شکل بگیرد که سرآمد روان‌شناسان هنری؛ تئودرگر یکولت بود که ده‌ها پرتره از بیماران دچار مشکلات روحی را کشید که هرکدام به یکی از اختلال‌های روانی مبتلا بودند. دیری نگذشت که با پیدایش دوربین‌های عکاسی نه تنها جهان را تحت تأثیر خود قرار داد، بلکه علم روان‌شناسی را هم زیر پوشش خود برد. فرانتسیس گالتون روان‌شناس انگلیسی بود که به همراه سزار لومبورسو



عکس‌ها جزء ماندگارترین عکس‌های تاریخ شده است. شارکو از بیماران هیستریک عکس‌هایی گرفت. او از انقباضات عجیب و غریب و شکل‌های خاصی که این بیماران به بدن‌شان می‌دادند، در حالی که ذهن‌شان از دنیای واقعیت کاملاً فاصله گرفته بود، عکس می‌گرفت. در میان این عکس‌ها، عکس‌هایی از آگوستین، زن هیستریکی هم وجود دارد. این عکس‌ها که زمان حمله‌ها عصبی‌اش گرفته شده و حالت‌های متفاوت فیزیکی را نشان می‌دهند، بیننده را به یاد هنرپیشه‌های تئاتر می‌اندازند. این عکس‌ها نه تنها در تکست‌بوک‌های پزشکی و روان‌پزشکی بارها منتشر شد، بلکه حتی در میان جامعه عموم هنری هم با اشتیاق راه یافته‌اند. در پایان قرن نوزدهم، با انتشار عکس‌های آگوستین؛ توسط استودیوی عکاسی بیمارستان، بیشترین توجه به پدیده هیستریک شکل گرفت. شارکو، این نورولوژیست و روان‌پزشک فرانسوی بیمار را در سالپتویه در حضور جمع کثیری از تماشاگران و خصوص حضور عکاسان معاینه می‌کرد. موقعیت شارکو و استفاده از عکس به قدری به مسأله هیستری اهمیت داده شد که تمام طبقات روزنامه‌نگاران و دانشمندان و نویسندگان و مردم عادی برای تماشای او و بیماران روانی‌اش به سالپتویه می‌آمدند و شاهد درمان‌گری و ثبت لحظات لنز دوربین عکاس مخصوص بیمارستان می‌شدند. جذابیت تصاویر پخش شده از بیماران روانی تا جایی پیش رفت که فروید سردمدار روان‌کاوی، که علاقه ویژه‌ای به بررسی درمان بیماری‌های عصبی داشت، وادار شد برای تکمیل اطلاعات خود در این زمینه به پاریس سفر کند و یک سال با ژان شارکو روان‌پزشک معروف کار کند و مانند او به وسیله خواب تلقینی به درمان بیماری هیستری بپردازد. یکی از معروف‌ترین تصاویری که از فروید به جای مانده است توسط عکاس بیمارستان روان‌پزشکی است که با شارکو همکاری می‌کرد.

ویلیام شلدون امریکایی (۱۸۹۹) روان‌شناس دیگری بود که در زوریک سوئیس با کارل یونگ Carl Jung همکاری کرد و با فروید Zigmund Freud و کرچمر Kretschmer نیز تماس و آشنایی پیدا کرد. ویلیام شلدون در نظریه خود به عوامل زیستی، وراثتی در تشکیل و تحول شخصیت اهمیت فراوان می‌داد و برای شناخت رفتار آدمی، آگاهی از آن عوامل را لازم می‌دانست و برای به دست آوردن معیاری که به وسیله آن شناخت رفتار و شخصیت افراد میسر گردد، تحقیقات خود را در سه مرحله انجام داد. ۱. مرحله مردم‌شناسی؛ ۲. مرحله روان‌شناسی؛ ۳. مرحله آماری. شلدون و همکارش استیونس در کنار استفاده از روش‌های آماری از دوربین عکاسی استفاده شایانی برای تحقیق خودش کرد. او هزاران عکس از دانشجویان در حالت‌های مختلف روبه‌رو، نیم‌رخ، راست و چپ و... گرفت و آن‌ها را مطالعه و طبقه‌بندی کرد. دسته‌بندی آن‌ها برحسب چگونگی ساختمان بدن و همچنین با توجه به رشد هر یک از سه لایه جنبی اکتودرم، مزودرم و اندودرم بود. وی با انتشار کتاب اطلس انسان‌ها و تعدادی از عکس‌های گرفته شده در ۱۹۵۴، سه جنبه شخصیتی زیر را مشخص کردند.

الف) جنبه اکتومورف: که با غلبه قدرت سلسله اعصاب و پوست همراه است افراد این گروه لاغر و قدبلند هستند (تودار، کم‌رو، درون‌گرا،

انزوا طلب، حساس، آرام، دارای عزت نفس).  
ب) جنبه مزومورف: که با رشد و استحکام عضلات و استخوان‌ها مشخص می‌شود. مانند ورزشکاران و افراد قوی (پرجنب و جوش، شجاع، پرخاشگر و از نظر جسمی فعال).

ج) جنبه اندومورف: که با رشد و برجستگی اعضای درونی مانند امعا و احشا همراه است. افراد این گروه چاق و دارای رشد افقی هستند. (مردم‌آمیز و اجتماعی، آرام و خوش‌خلق، شیفته خوراک). اختلافاتی بین سه تیپ یاد شده گذشته از ویژگی‌های مشترک بین آن‌ها وجود دارد که می‌توان آن‌ها را صفات فرعی نامید. از مهم‌ترین صفات فرعی، یکسان نبودن ویژگی‌های اصلی در قسمت‌های مختلف بدن است که از روی عکس‌های گرفته شده به این نتیجه رسید.

در سال ۱۹۷۱ فلیپ زیمباردو، روان‌شناس دانشگاه استنفورد و همکارانش تصمیم گرفتند با انجام یک آزمایش با استفاده از عکاسی به مطالعه تأثیر زندانی شدن یا زندانبان شدن بپردازند زیمباردو با استفاده از لنز عکاسی علاقمند شد که تأثیر متغیرهای موقعیتی بر روی رفتار انسان را مورد بررسی بیشتری قرار دهد.

این مطالعات روان‌شناسان در آن برهه از زمان از این جهت قابل توجه است که از دوربین عکاسی برای روند تحقیقات خود استفاده فراوانی بردند و از آن‌جا که از عکس استفاده کردند و تعدادی از این عکس‌ها باقی مانده است نسبت به سایر پژوهشگران این عرصه از اهمیت و استقبال بیشتری برای اعتبار رویی آن برخوردار بوده است.

ردیای عکاسی تا جایی پیش آمد که در خلق و شکل‌گیری هنر درمانی

نقش بسزایی در حوزه‌های دیگر هنری در تلفیق

با روان‌شناسی یافت. هنر درمانی رشته‌ای است

که در آن خلق یا مشاهده یک اثر هنری نقاشی،

سفالگری، عکاسی و موارد مشابه از طریق

دریافت و بیان احساسات شخص و برای کمک

به مراجع استفاده می‌شود. برخلاف هنر که تنها

به منظور خلق اثر هنری انجام می‌شود هنر

درمان‌گر در چهارچوب اصول روان‌شناسی،

با استفاده و تشویق مراجع بیمار برای رفتن به

موزه یا گالری نقاشی یا عکاسی و نگاه کردن

به کتاب‌های هنری باعث نیروبخشی از نظر

معنوی و افزایش آرامش در مراجع می‌شود.

هنر درمانی به عنوان یک شغل و رشته درمانی

از سال ۱۹۳۰ وجود آمد. از جمله حوزه‌هایی

که در حال حاضر در بسیاری از اوقات از

هنر درمانی به عنوان بخشی از درمان استفاده

می‌شود، روان‌شناسی و درمان‌های فیزیکی

است. هنر درمان‌گرها در بخش‌های بازی درمانی، خانواده درمانی در

فضای آسایشگاه‌ها و کودکان‌ها از طریق مختلف به درمان کمک

می‌کند. از آن‌جا که هنر درمانی زبانی به غیر از الفاظ دارد و معمولاً

در مواقعی استفاده می‌شود که بیماران با مشکلات فیزیکی و احساسی

**در پایان قرن نوزدهم،  
با انتشار عکس‌های  
آگوستین؛ توسط  
استودیوی عکاسی  
بیمارستان، بیشترین  
توجه به پدیده هیستریک  
شکل گرفت. شارکو،  
این نورولوژیست و  
روان‌پزشک فرانسوی  
بیمار را در سالپتویه در  
حضور جمع کثیری از  
تماشاگران و خصوص  
حضور عکاسان معاینه  
می‌کرد.**





و داستان‌هایی را برحسب طرح‌ها و مقولاتی که منعکس کننده تخیلات شخصی آنان است، می‌پروراند. مسائل خاصی که آزمودنی را ناراحت می‌کند ممکن است در چندین داستان و یا در انحراف‌های چشمگیر از مضامین متداول در یکی دو داستان منعکس شود هنگام تحلیل پاسخ‌های آزمودنی به کارت‌های TAT روان‌شناس در پی یافتن به مضامین مکرری است که ممکن است نشانگر نیازها، انگیزه‌ها و یا شیوه‌های ویژه شخص در حل و فصل رابط فردی باشند.

یکی دیگر از مقولاتی که هنر عکاسی را در کنار روان‌شناسی قرار می‌دهد استفاده از رنگ در پس زمینه‌های عکس‌ها و شناخت تأثیرات روانی رنگ بر مخاطبین عکس است. دانستن این مهم را عکاسان حرفه‌ای به جد دنبال می‌کنند؛ چون اهل فن عکاسی پی برده‌اند که رنگ‌ها می‌تواند باعث تقویت و قوی شدن حس تصویر شوند. نور محیط، تنظیمات دوربین و منابع نوری قابل کنترل، همه می‌توانند فرصت‌های مناسبی برای خلاقیت و ایجاد رنگ‌های مناسب در عکس عکاسان باشند. با وجودی که اثر رنگ‌ها تا حدودی ذهنی است و در مورد اشخاص مختلف فرق می‌کند؛ اما برخی از تأثیرات رنگ‌ها دارای معنی یگانه‌ای در سراسر جهان هستند؛ رنگ‌هایی که در طیف رنگ‌ها در ناحیه قرمز قرار دارند، به عنوان رنگ‌های گرم شناخته می‌شوند و دامنه‌اش از احساسات گرم و صمیمانه تا احساس خشم و عصبانیت متغیر است. رنگ‌هایی که در ناحیه آبی طیف قرار دارند رنگ‌های سرد نامیده می‌شوند و شامل آبی، ارغوانی و سبز هستند. این رنگ‌ها معمولاً آرامش بخشند. اما گاهی نیز ممکن است احساس غمگینی و بی‌تفاوتی را به ذهن آورند. روان‌شناسی رنگ‌ها به عنوان روش درمان در برخی از فرهنگ‌های قدیمی، از جمله مصری‌ها و چینی‌ها، از رنگ‌ها برای درمان استفاده می‌شده است. این کار، گاهی به آن حتی نوردرمانی یا رنگ‌شناسی نیز گفته می‌شود هنوز هم به عنوان روش درمان جایگزین مورد استفاده قرار می‌گیرد. استفاده از رنگ‌های زرد در عکاسی برای تحریک اعصاب مخاطب استفاده می‌شود. از رنگ نارنجی برای بالا بردن سطح انرژی استفاده می‌شود و از رنگ آبی برای کاهش درد و تسکین بیمار و یا نشان دادن فضای آرام به مخاطب عکس استفاده می‌شود. در کنار تنظیم نور و رنگ‌ها و دقت در استفاده از آن‌ها در نوع عکاسی که می‌خواهیم بگیریم فیلترهای رنگی نیز هم مانند تمام راه‌های دیگر می‌توانند در اصلاح رنگ یا تغییر دادن رنگ و ایجاد افکت‌های زیبا مورد استفاده قرار گیرند. در کنار فیلترهای رنگی لنز، فیلترهای متعادل کننده نور هم در دوربین‌های امروزی تعبیه شده است که این فیلترها برای اصلاح دمای رنگی عکس استفاده می‌شوند که یا رنگ نور تصویر را گرم‌تر و یا سردتر می‌کنند و برای متعادل کردن رنگ نور استفاده می‌شود. این فیلترها در شش رنگ اصلی فیروزه‌ای، سرخابی، قرمز، آبی، سبز و زرد کاربرد دارد که با دانستن از تأثیر روان‌شناسی رنگ‌ها در مخاطب، عکس‌های هنری بسیار درخشانی گرفته می‌شود.

رابطه میان عکس و روان‌شناسی همچنان جزء ملزومات دنیای روان‌درمان‌گری است که با گذشت زمان ارتباط دو طرفه این دو دانش بیش از پیش خود را نشان می‌دهد.

مواجه هستند و بیان بیم و امیدها برای‌شان دشوار است یا نمی‌توانند براحتی در مورد عصبی بودن و احساسات پیچیده خود با درمان‌گر صحبت کنند و یا در پروسه درمان از خود مقاومت نشان می‌دهند و سکوت می‌کنند. درمان‌گر با استفاده از یک عکس که با مشکل مراجع همخوانی دارد، می‌تواند مقاومت بیمار را بشکند و خشم فروخورده بیمار را از طریق واکنش دادن و برون ریزی احساسات سرکوب شده باز کند و پس از آن با مشارکت خود مراجع عملاً وارد فرایند درمان شود.

جای پای عکس و هنر عکاسی در روان‌شناسی تا جایی محکم شد که یکی از آزمون‌های مهم روان‌شناسی شخصیت TAT را پایه‌گذاری کرد. این آزمون در سال ۱۹۳۵ توسط مورگان و مورای در دانشگاه هاروارد امریکا ساخته شد، مانند آزمون رورشاخ، در فعالیت‌های کلینیکی مورد استفاده فراوان روان‌شناسی در روانسنجی قرار گرفت.

آزمون TAT بهتر از هر آزمون دیگر مکانیسم فرافکنی را وارد عمل می‌کند و مخصوصاً نیازها و تمایلات جسمی و روانی آزمودنی‌ها را منعکس می‌سازد. مورگان و مورای از روی بخش‌هایی از زندگی‌های طبیعی آدم‌های اطراف خود شروع به عکس گرفتن کردند و سپس از میان عکس‌های زیاد گرفته شده با قرار دادن تعدادی از آن‌ها، تصاویری را انتخاب کردند و با ترسیم و تلفیق دو الی سه عکس با هم در یک کاغذ یا کارت، پرداختند و آزمونی را ابداع کردند که به عنوان وسیله و روشی برای شناخت عوامل ناخودآگاه انسان‌ها و بررسی شیوه تحلیل آن‌ها به جامعه روان‌شناسی معرفی شد. به آزمودنی بیست تصویر مبهم از اشخاص و صحنه‌هایی شبیه شکل آزمون اندریافت موضوع نشان می‌دهند و از او می‌خواهند در مورد هر یک داستانی بسازد. آزمودنی با آزاد گذراندن تخیلات خود و بیان هر داستانی که به ذهنش خطور می‌کند ترغیب می‌شود. هدف آزمون آشکار ساختن مضامین اساسی در فرآورده‌های تخیلی شخص است. اندریافت apperception، عبارت است از آمادگی برای شیوه‌های معینی از ادراک براساس تجربه‌های گذشته فرد. مردم تصاویر مبهم را طبق اندریافت‌های خود تفسیر می‌کنند