

# پادشاه و کنیزک

## تحلیل روان‌شناختی داستان «پادشاه و کنیزک» با تأکید بر فرایند یاریگری

حسین نظریان، کارشناس ارشد زبان و ادب و دبیر دبیرستان‌های دلفان  
سید امیر قدمی، کارشناس ارشد مشاوره و مدرس دانشگاه و کارشناس گروه‌های آموزشی دلفان

### چکیده

این مقاله سعی دارد با تأکید بر الگوی فرایند یاریگری (RUS)، به تحلیل روان‌شناختی داستان «پادشاه و کنیزک» در «مثنوی» مولوی بپردازد. این الگو شامل مراحل ارتباط، ادراک و تغییر است. در این داستان، طبیب روحانی برای درمان کنیزک از مهارت‌ها و تکنیک‌هایی بهره می‌گیرد که با تکنیک‌ها و مراحل این الگو، در علم روان‌شناسی نوین، قابل تطبیق است. اگرچه مراحل سه‌گانه این الگو اغلب با یکدیگر همپوشی دارند، نویسندگان مقاله سعی می‌کنند قسمت‌های مختلف داستان را براساس مراحل الگو تفکیک کنند و نشان دهند که طبیب روحانی به‌عنوان یک یاریگر و مشاور حرفه‌ای، تمام شرط‌های بهره‌گیری از مهارت‌های ارتباطی را داشته است. طبیب ابتدا تمام شرایط را برای برقراری یک ارتباط موثر فراهم می‌کند و با استفاده از ارتباط کلامی و غیرکلامی (زبان تن) با کنیزک همدل می‌شود. او برای برقراری این ارتباط، از روش‌هایی مانند فهرست سیاهه خویشتن و مصاحبه‌درمانی استفاده می‌کند و از کنیزک می‌خواهد که قصه زندگی خود را به شیوه داستان بازگو کند. طبیب با گوش دادن فعال به سخنان کنیزک، از یک طرف احساسات و امیال او را ارزیابی می‌کند و از طرف دیگر واکنش‌های جسمانی‌اش را، از طریق نبض، کنترل و مدیریت می‌کند. آن‌گاه که کنیزک به خودافشایی می‌پردازد، طبیب با حفظ آرامش و رازداری و بدون آنکه قضاوت یا سرزنشی کند، با مهربانی کنیزک را برای رسیدن به امیال سرکوب شده و آرزوهای دست‌نیافته‌اش امیدوار می‌کند. براساس علم روان‌شناسی می‌توان ادعان داشت که کنیزک، به نوعی، دارای نشانه‌های اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) بوده و طبیب توانسته است با تغییر موقعیت و محیط او را به آرامش نسبی برساند.

**کلیدواژه‌ها:** پادشاه، کنیزک، طبیب روحانی، مثنوی مولوی، روان‌شناسی، فرایند یاریگری، RUS، ارتباط کلامی، زبان تن، داستان درمانی، استرس پس از سانحه

داستان پادشاه و کنیزک نخستین داستان از دفتر اول مثنوی است. در این داستان، پادشاهی عاشق کنیزکی می‌شود و او را به قصر خود می‌آورد. حاصل این تمنای یک‌جانبه و خودخواهانه بیماری و زردرویی کنیزک و در نهایت، در بستر مرگ افتادن اوست. پادشاه در گام نخست برای درمان او به طبیبان جسمانی متوسل می‌شود و با آنکه هر یک از آنان مسیح عالمی است، از علاج او درمی‌مانند. پس پادشاه به مسجد می‌رود و درمان کنیزک را عاجزانه از عالم غیب می‌جوید. در خواب به او وعده می‌دهند که طبیبی روحانی به درگاهش خواهد آمد. روز موعود فرا می‌رسد و پادشاه کنیزک را برای درمان به طبیب می‌سپارد. طبیب پس از آزمایش‌های ظاهری درمی‌یابد که رنج کنیزک از بیماری جسمانی نیست و با استفاده از مهارت‌ها و تکنیک‌های روان‌شناختی به تحلیل وضعیت روانی او می‌پردازد و درمی‌یابد که دل در گرو عشق مردی زرگر دارد. بنابراین، برای بهبود حال او از پادشاه می‌خواهد که مرد زرگر را بیابد و کنیزک را به او بسپارد. مرد زرگر می‌آید و حال کنیزک رو به بهبود می‌رود. پس از آن، طبیب با خوراندن سم تدریجی مرد زرگر را به سرآزیری مرگ می‌کشاند. عشق زرگر در دل کنیزک می‌میرد و او دل به عشق پادشاه می‌سپارد.

نویسندگان و مثنوی‌پژوهان این داستان را از جنبه‌های مختلف تحلیل و بررسی کرده‌اند. آنچه این مقاله به آن می‌پردازد، بررسی بهره‌گیری طبیب روحانی از مهارت‌ها و تکنیک‌های خاص روان‌شناختی است که با الگوی فرایند یاریگری (RUS) در علم روان‌شناسی نوین، قابل تطبیق است.

«موضوع روان‌شناسی، مطالعه علمی رفتار و فرایندهای روانی است» (فراهانی و همکاران، ۱۳۸۵: ۷) و روان‌شناسان تلاش می‌کنند دریابند که انسان‌ها چگونه رفتار می‌کنند و دنیای پیرامون خود را چگونه تجربه می‌کنند. بر این مبنا «بررسی ویژگی شخصیتی<sup>۱</sup> را



می‌شود، «پیام‌ها در قالب نوشته شده با گفته شده (مکتوب، ملفوظ) رمزبندی می‌شوند. بنابراین، معنی پیام‌ها از ماهیت و ترتیب کلمات روشن می‌شود و واقعیات، به‌واسطه استفاده از کلام ابلاغ می‌شود». (بارکر، ۱۳۸۸: ۶۲)

**ارتباط غیرکلامی:** ارتباطی است که در جریان آن مفاهیم و معانی به‌صورت غیرزبانی و غیرگفتاری میان انسان‌ها منتقل می‌شوند. ارتباطات غیرکلامی شامل تمامی حالت‌های ارتباطی می‌شود که به یک زبان رسمی وابسته نیست. به موجب این ارتباط، ایده‌ها و مفاهیم بدون استفاده از کلام تشریح و تفسیر می‌شوند. این نوع ارتباط، که **ارتباط قیاسی** هم نامیده می‌شود، «تمامی ارتباطات غیرکلامی یا زبان تن، ژست‌ها، حرکات بدنی، بیان چهره‌ای، لحن صدا، سرعت صحبت کردن، ردیف آهنگ و ترادف واژه‌ها را دربرمی‌گیرد.» (همان)

برقراری هر نوع ارتباط مؤثر نیازمند بهره‌گیری از مهارت‌های ارتباطی است. «مهارت‌های ارتباطی یک دسته از مهارت‌های یاورانه اصلی و ضروری برای افرادی ران حرفه‌ای (متخصصان علوم رفتاری) نظیر پزشکان، روان‌پزشکان، پرستاران، روان‌درمانگران، روان‌شناسان، مشاوران و مددکاران اجتماعی، در تشخیص، درمان و پیگیری است. شرط مهم در استفاده از این دسته مهارت‌ها، داشتن **همدلی** (ظرفیت ادراک دنیای درونی شخص مخاطب)، **پذیرش مثبت و بدون قید و شرط** (پذیرش غیرقضاتی non-judgmental تجربیات و افشاگری‌های افراد) و **همخوانی** (داشتن صداقت در گفتار و رفتار) است.» (نلسون، ۱۳۸۹: ۷۲)

در این مرحله، مشاور و یاریگر از تکنیک‌هایی مانند درک چارچوب قیاس درونی مراجع، دریافت دیدگاه فرد مخاطب (همان: ۸۶؛ شفیع‌آبادی، ۱۳۸۸: ۱۴۸)، ابراز توجه و علاقه، انعکاس احساسات، مدیریت و کنترل مقاومت‌ها استفاده می‌کند. در داستان پادشاه و کنیزک، طبیب روحانی همچون مشاور و یاریگری زبده، با حفظ اصول رازداری تمام شرایط کمک‌رسانی را فراهم می‌کند. او خلوتی می‌طلبد تا از طریق گفت‌وگو و ارتباط کلامی با کنیزک همدل شود:

گفت ای شه خلوتی کن خانه را  
دور کن هم‌خویش و هم‌بیگانه را

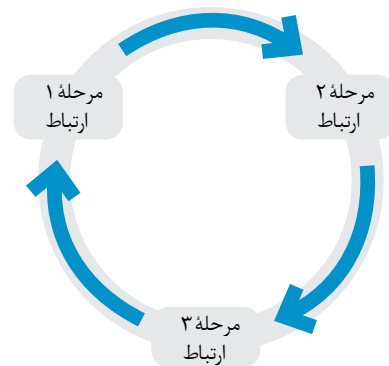
کس ندارد گوش در دهلیزها  
تا بپرسم زین کنیزک چیزها

خانه خالی ماند و یک دیار نه  
جز طبیب و جز همان بیمار نه  
(مثنوی: ۲۴)

وقتی شرایط آماده می‌شود، طبیب با **پذیرش بدون قید و شرط و با صداقت**، پرسیدن را آغاز می‌کند. ابتدا از کنیزک می‌خواهد تا از شهر و دیار خود سخن بگوید و به معرفی خویشان و نزدیکانش بپردازد:

نرم نرمک گفت شهر تو کجاست؟

می‌توان اساسی‌ترین بحث در علم روان‌شناسی دانست.» (شاملو، ۱۳۸۲: ۲۴۹)؛ زیرا محور اساسی آن در زمینه‌های یادگیری، انگیزه، عواطف و احساسات، هوش و... است. روان‌شناسان برای سنجش، اندازه‌گیری و تحلیل شخصیت از روش‌های متعددی مانند **پرسش‌نامه یا فهرست سیاهه خویشتن<sup>۱</sup>**، **مصاحبه بالینی<sup>۲</sup>** و شیوه‌های سنجش رفتار استفاده می‌کنند. آنان برای کمک به مراجعان خود، گاه مطابق الگویی عمل می‌کنند که در اصطلاح، فرایند یاریگری (RUS) نامیده می‌شود. این الگو شامل مراحل **ارتباط** (تأکید بر ایجاد رابطه‌ای قوی و مناسب با افراد)، **ادراک** (ارزیابی و توافق بر روی تعریف مشترک از مشکلات) و **تغییر** (کمک به فرد برای تغییر) است.



اگرچه مراحل سه‌گانه این الگو اغلب با یکدیگر همپوشی دارند، در این مقاله سعی می‌شود قسمت‌های مختلف داستان براساس مراحل الگو تفکیک گردد و نشان داده شود که طبیب روحانی به‌عنوان یک یاریگر و مشاور حرفه‌ای، تمام شرط‌های بهره‌گیری از مهارت‌های ارتباطی را داراست و براساس الگوی فرایند یاریگری عمل می‌کند.

### مرحله ارتباط

واژه ارتباط ترجمه لغت Communication و ریشه آن کلمه لاتین Communis است که می‌توان آن را «تفاهم» و «اشتراک فکر» ترجمه کرد. مفهوم واقعی ارتباط، با توجه به ریشه لاتین آن (در میان گذاشتن و تقسیم کردن) جریان پویایی است که در آن تبادل اطلاعات صورت می‌گیرد. البته برای ارتباط، تعاریف متعدد و مختلفی از سوی صاحب‌نظران و پژوهشگران ارتباطات ارائه شده است و هر یک از صاحب‌نظران امور ارتباطات، با توجه به زاویه دید و اهمیتی که برای عناصر ارتباط قائل بوده، آن را تعریف کرده است. به‌طور کلی، ارتباط را می‌توان جریانی دو یا چند طرفه دانست که طی آن دو یا چند نفر به تبادل افکار، نظریات، احساسات و حقایق می‌پردازند و با پیام‌هایی که معنایشان برای آن‌ها یکسان است، به انجام این امر مبادرت می‌ورزند. به عبارت دیگر، هرگونه انتقال پیام بین فرستنده از یک طرف و گیرنده از طرف دیگر، ارتباط محسوب می‌شود. از یک دیدگاه، ارتباط به انواع زیر تقسیم می‌شود:

**ارتباط کلامی:** در این نوع ارتباط که **ارتباط عددی** هم نامیده



که علاج اهل هر شهری جداست

و اندر آن شهر از قرابت کیستت  
خویشی و پیوستگی با چیستت؟  
(مثنوی: ۲۴)

از آنجا که یک مشاور و یاریگر خوب برای ارتباط با دیگران از همه روش‌های ارتباطی بهره می‌گیرد، طبیب روحانی برای کشف واقعیات درونی کنیزک، هم‌زمان با مهارت‌های ارتباط کلامی از مهارت‌های غیرکلامی نیز استفاده می‌کند؛ دست بر نبض کنیزک می‌گذارد و تغییر چهره و رنگ رخساره او را نیز پایش می‌کند: دست بر نبض نهاد و یک به یک باز می‌پرسد از جور فلک  
(مثنوی: ۲۴)

و عملکرد متفاوتی را در افراد مختلف برمی‌انگیزد. بنابراین، طبیب با استفاده از روش فهرست سیاهه خویش و مصاحبه درمانی برای یافتن پیشینه کنیزک از او می‌خواهد تا از دیگر شهرها و آشنایانش سخن بگوید اما کنیزک سکوت می‌کند و این خاموشی می‌تواند سرشار از ناگفته‌هایی باشد که درک آن‌ها نیازمند ابزار دیگری است. در اینجا، ابزار اصلی طبیب همچنان ارتباط غیرکلامی از طریق بررسی زبان تن (کنترل نبض) است. او به خوبی می‌داند که فقط بخش کوچکی از درک و فهمی که انسان با تعامل رودررو به دست می‌آورد، حاصل لغات است. در حالی که حالت‌های چهره، وضع اندام و اعمال دیگر، جریان بی‌دون وقفه از اطلاعات و منبعی پایدار از نشانه‌های مربوط به احساساتی است که فرد تجربه می‌کند. در واقع، این حالت‌ها به طور دائم برای تکمیل سخنان و نیز انتقال معانی، هنگامی که عملاً چیزی گفته نمی‌شود، مورد استفاده قرار می‌گیرند. همین که از شهر

### ارتباط رامی توان جریانی دویا چند طرفه دانست که طی آن دویا چند نفر به تبادل افکار، نظریات، احساسات و حقایق می‌پردازند و با پیام‌هایی که معنایشان برای آن‌ها یکسان است، به انجام این امر مبادرت می‌ورزند

سمرقند سخن به میان می‌آید، نبض کنیزک شدیدتر می‌زند، رنگ چهره‌اش تغییر می‌کند و رازش آشکار می‌گردد:

شهر شهر و خانه خانه قصه کرد  
نه رگش جنبید و نه رخ گشت زرد

نبض او بر حال خود بُد بی‌گزند  
تا بپرسید از سمرقند چو قند

نبض جست و روی سرخ و زرد شد  
کز سمرقندی زرگر فرد شد  
(مثنوی: ۲۵)

### مرحله ادراک

اکنون طبیب به راز درون کنیزک پی برده است و رنج درونی او را درک می‌کند. او با استفاده از تکنیک‌هایی مانند ارزیابی احساسات، بررسی واکنش‌های جسمانی، سنجش و ارزیابی افکار، بررسی چالش‌ها، بازخورد و خودافشایی، توانایی خود را برای ارتباط مؤثر و کشف واقعیت درونی کنیزک به اثبات می‌رساند. پس، بدون آنکه قضاوت یا سرزنشی کرده باشد، در مقابل افشاگری‌های کنیزک بی‌هیچ قید و شرطی او را می‌پذیرد و با مهربانی و شفقت امیدوارش می‌کند:

گفت دانستم که رنجت چیست زود  
در علاجت سحرها خواهیم نمود

شاد باش و فارغ و آمن که من  
آن کنم با تو که باران با چمن

من غم تو می‌خورم تو غم مخور  
بر تو من مشفق‌ترم از صد پدر  
(مثنوی: ۲۵)

«در حوزه روان‌درمانی یکی از جدیدترین رویکردهای مکتب پست‌مدرن، **داستان‌درمانی** (Narrative therapy) است. بانیان این مکتب **مایکل وایت** و **دیوید اپستون** هستند. به نظر آن‌ها (۱۹۹۲) افراد معنی زندگی خود را در قالب داستان‌هایی روشن می‌سازند که بعداً به‌عنوان «واقعیت با آن‌ها برخورد می‌شود» (کوری، ۱۳۸۵: ۴۳۷). «براساس نظریه داستان‌درمانی، مردم تمایل دارند زندگی خویش را به شکل یک داستان معنی‌دار، پیوسته و منطقی در نظر بگیرند» (برن ۲۰۰۱، به نقل از سنجانی، ۱۳۸۶) تا خود و تجاربشان را بفهمند. در این فرایند، فرد رویدادها را در الگویی به‌هم پیوسته اما همراه با احساسات و افکار خود، سازماندهی و یادآوری می‌کند.» داستان، زبانی خاص برای بیان واقعیت و استعاره‌ای برای زندگی است» (سنجانی، ۱۳۸۶: ۱۰).

در این داستان، طبیب روحانی از کنیزک می‌خواهد تا قصه زندگی‌اش را به شیوه داستان بیان کند؛ زیرا می‌داند که در لابه‌لای این حکایت، واقعیت‌هایی نهفته است که با **گوش دادن فعال** (active Listening) و زبان تن (کنترل نبض) می‌تواند کشفشان کند و به دنیای درون او راه یابد:  
زان کنیزک بر طریق داستان  
باز می‌پرسید حال دوستان

با حکیم او قصه‌ها می‌گفت فاش  
از مقام و خواجگان و شهر و تاش

سوی قصه گفتنش می‌داشت گوش  
سوی نبض و جستنش می‌داشت هوش

تا که نبض از نام کی گردد جهان  
او بود مقصود جاننش در جهان  
(مثنوی: ۲۵)

در ارتباط کلامی هر کلمه‌ای در جایگاه خود، احساسات، عواطف

طیب پس از آنکه کنیزک را آرامش می‌بخشد، از او می‌خواهد که رازش را برای کسی بازگو نکند تا هرچه زودتر به مراد دلش (وصال زرگر) برسد:

هان و هان این راز را با کس نگو  
گرچه از توشه کند بس جست‌وجو  
گورخانه راز تو چون دل شود  
آن مرادت زودتر حاصل شود  
(مثنوی: ۲۵)

### مرحله تغییر

به‌طور کلی پنج رویکرد اصلی در روان‌شناسی وجود دارد که رفتار و فرایندهای روانی (شخصیت و ویژگی‌های شخصیتی) انسان را تبیین می‌کنند: رویکرد زیست‌شناختی، رویکرد رفتاری، رویکرد شناختی، رویکرد روان‌کاوی، و رویکرد پدیدار شناختی (با تأکید بر مراجع محوری). از پنج رویکرد اصلی موجود در حوزه روان‌شناسی، دو رویکرد روان‌کاوی و مراجع محوری این مسئله را بیشتر تبیین خواهند کرد.

«طبق رویکرد روان‌کاوی زندگی روانی انسان از سه سطح رفتار (Behavior) فرایند ذهنی (Mental process) و هوشیار (Conscious) تشکیل می‌شود. سطح هوشیار قسمت محدودی از فضای روانی را تشکیل می‌دهد و در هر لحظه امکان آگاهی (Awareness) و دسترسی به آن وجود دارد. سطح نیمه‌هوشیار یا نیمه‌آگاه، آن بخش از عناصر تجربه‌های زندگی را شامل می‌شود که فعلاً در هوشیاری نیست اما اگر به آن دقت و توجه کنیم، وارد هوشیاری می‌شود و به یاد می‌آید» (راتوس، ۱۳۷۸: ۲۰). «سطح ناخودآگاه، آن بخش از فضای روانی را در اختیار دارد. این سطح روانی تشکیل‌دهنده فرضی اساسی در نظریه روان‌کاوی است که براساس آن، اکثر رفتارهای ما از فرایندهای ناخودآگاه ریشه می‌گیرند. فرایندهای ناخودآگاه نیز شامل باورها، ترس‌ها و خواست‌هایی است که خود شخص از وجود آن‌ها کاملاً آگاه نیست ولی در هر حال بر رفتار و عملکرد او تأثیر می‌گذارند» (اتکینسون و همکاران، ۱۳۸۶: ۸، فراهانی، ۱۳۸۹: ۱۵) محتوی ناخودآگاه

از دو بخش سرشتی (مانند کشاننده‌ها) و پرورشی تشکیل شده است؛ مانند همه‌خاطره‌ها، افکار، آرزوها و تصوراتی که جامعه آن‌ها را نامقبول تلقی می‌کند (جمعی از مؤلفان، ۱۳۸۸: ۱۶).

«زیگموند فروید معتقد بود که نیازهای فرد بایستی به نحوی برای او حل و فصل شوند اما هنگامی که این نیازها با منع یا تنبیه دیگران و جامعه روبه‌رو می‌شوند از حیطة هوشیار به حیطة ناخوشیار رانده می‌شوند و همان‌جا می‌مانند و بر رؤیاهای (Dreams)، لغزش‌های کلامی (Slips of Speak) و رفتارهای قالبی (Mannerisms) فرد اثر می‌گذارند و به‌صورت مشکلات هیجانی و نشانه‌های بیماری روانی، یا برعکس، به شکل رفتارهای مورد پذیرش جامعه مانند فعالیت هنری و ادبی بروز می‌کنند.» (فراهانی، ۱۳۸۹: ۱۵)

پیش از این، گفتیم که طیب روحانی با برقراری ارتباط مؤثر به لایه‌های پنهان شخصیت کنیزک و در نهایت به درک تمایلات او دست یافت. در این مرحله، او می‌بایست برای تمایلات سرکوب‌شده کنیزک (محتوی ناخوشیار وی) و علاج او تدبیری بیندیشد. رنج درونی کنیزک طیب را بر آن می‌دارد که از پادشاه بخواهد برای ایجاد تغییر در شرایط موجود و غلبه بر تمایلات سرکوب‌شده و آرزوهای دست‌نیافته، کنیزک را به وصال مرد زرگر برساند:

گفت تدبیر آن بود کان مرد را  
حاضر آریم از پی این درد را

مرد زرگر را بخوان زان شهر دور  
با زر و خلعت بده او را غرور

... چون رسید از راه آن مرد غریب  
اندر آوردش به پیش شه طیب

... پس حکیمش گفت کای سلطان مه  
آن کنیزک را بدین خواجه بده  
(مثنوی: ۲۶)

دنباله‌مطلب در وبگاه نشریه

