

تأثیر آموزش نقاشی در کاهش پرخاشگری در کودکان کم توان ذهنی

فاطمه طاهری

ا کارشناسی ارشد روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده

رفتار پرخاشگری مشکلی متداول میان افراد عقب مانده ذهنی است. یکی از روش های پیشنهاد شده جهت درمان پرخاشگری هنردرمانی است. نقاشی یکی از شاخه های هنردرمانی است. نقاشی به عنوان جزئی از هنردرمانی، روشی درمان بخش است. آموزش نقاشی از جمله فعالیت هایی است که می تواند قدرت درک، شناخت و یادگیری را در این گروه از کودکان افزایش دهد و استفاده از نقاشی و ترسیم به عنوان وسیله و روش ارزیابی است که جنبه های تحولی و آسیب شناختی کودک را مورد بررسی قرار می دهد. هدف: در این مقاله سعی شده است به تاثیر آموزش نقاشی در کاهش پرخاشگری در کودکان کم توان ذهنی بپردازد.

روش: تحقیق از نوع توصیفی و به روش کتابخانه ای و جستجوی اطلاعات از منابع مختلف و دیجیتالی می باشد.

یافته ها: نتایج تحقیقات نشان می دهد که آموزش نقاشی در کودکان کم توان ذهنی اثر مثبت داشته است.

نتیجه گیری پژوهشهایی که در زمینه آموزش نقاشی در کودک کم توان ذهنی انجام گرفته حاکی از آن است که آموزش نقاشی می تواند پرخاشگری و رفتارهای نابهنجار کودک را کاهش دهد. بنابراین با آموزش نقاشی می توان از بروز رفتارهای نامناسب پیشگیری و باعث کاهش آن شد.

واژه های کلیدی: پرخاشگری - کودک کم توان ذهنی - نقاشی - هنر درمانی

مقدمه

هنردرمانی^۱ از جمله مداخلاتی است که در کنار دیگر مداخلات روان شناختی چون بازی درمانی، روان درمانی، رفتاردرمانی و شناخت درمانی در جهت بهبود و درمان مشکلات و اختلال های ذهنی و روان شناختی از نیمه قرن بیستم میلادی تا کنون کاربرد زیادی داشته است (لاندگارتن^۲، ۱۹۹۶، ترجمه هاشمیان و ابوحمزه، ۱۳۸۷). هنردرمانی به عنوان یک حرفه، اولین بار در آمریکا در نوشته مارگارت نامبورگ^۳ (مادر هنردرمانی) تعریف شده است. وی پس از سال ها تجربه به عنوان مسئول و آموزگار هنر در مدرسه والدن^۴ پی برد که بیان آزاد هنر کودکان، معرف نوعی کلام نمادین است و نتیجه گیری کرد که بیان خودانگیخته هنرمی تواند اساس معالجه های روان درمانی باشد (روبین^۵ و جودیت، ۱۹۹۸).

بر اساس کاربرد محیط درمانی می توان ((هنردرمانی)) را این گونه تعریف کرد: هنر درمانی عبارت است از به کارگیری ابزار هنری مختلف که بیمار بتواند از طریق آن اظهار وجود کند تا با مسائل و نگرانی هایی که او را به محیط درمانی کشیده است کنار بیاید (کیس و دالی^۶، ۲۰۰۶؛ کیس و دالی، ۲۰۰۸).

در هنردرمانی، از هنر به عنوان ابزاری برای اظهار وجود به منظور انتقال احساسات استفاده می شود و هدف از آن قضاوت در مورد زیبایی، محصول نهایی هنری مطابق با استانداردهای بیرونی نیست و این راه اظهار وجود برای همه میسر است و چیزی نیست که فقط در اختیار افرادی باشد که از موهبت هنر برخوردارند (لیبن، ۲۰۰۴، ترجمه زاده محمدی و توکلی، ۱۳۸۸).

هنردرمانی برای کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و عاطفی می تواند سودمند باشد. بدین ترتیب که هنر درمانی سرخ هایی برای درک و حل مشکلات کودکان به دست می دهد و با ایجاد احساس بهزیستی ناشی از فعالیت خلاق به بهبودی روابط، ارتقای مهارت های سازشی و سازگاری شخصی کودکان با دنیای اطرافشان کمک می کند (به پژوه، ۱۳۸۱).

کودکان عقب مانده ذهنی، گروهی از کودکان استثنایی هستند. کودکانی با اختلال هیجانی و رفتاری. ویژگی های منحصر به فردی که اینگونه کودکان ویژه دارند به شیوه های متعددی از جمله رفتاری، هیجانی و تحصیلی نمایان می شود. این کودکان، مهارت های سازگاران و نیز سازش نیافته ای را نیز مورد استفاده قرار می دهند (هانلین، ۲۰۰۳). چون این گروه از افراد، نمایانگر گروهی از افراد بسیار متفاوت و چالش برانگیز هستند، بنابراین منطقی به نظر می رسد، روش هایی که برای کمک به این گونه کودکان مورد استفاده قرار می گیرند نیز متنوع و ویژه باشند. یکی از ویژگی های مشترک در میان بسیاری از کودکان کم توان ذهنی، اختلال در توانایی های ارتباطی است. به همین دلیل، لینچ و چوسا^۷ (۱۹۹۶) بر اهمیت ادغام هنردرمانی در درمان های عادی به دلیل کارایی این روش به عنوان کاتالیزور یا جایگزینی برای گفتگودرمانی تأکید نموده اند.

هنردرمانی به این گونه کودکان اجازه می دهد تا هیجان های خود را به وسیله یک واسطه بیان کنند که باعث افزایش سازگاری و عزت نفس آنها نیز می شود. این روش همچنین باعث افزایش قابل توجه سطح تحریک کسانی هم می شود که در اغلب موارد، منزوی و بی انگیزه بوده اند، ارزش درمانی روش هنردرمانی برای افراد مبتلا به ناتوانی های شدید و پیچیده به آرامش و کنترل فشار روانی از راه هنر بستگی دارد (هانلین، ۲۰۰۳).

رفتار پرخاشگری مشکلی متداول میان افراد عقب مانده ذهنی است. تحقیقات گذشته نشان می دهد که کودکان عقب مانده ذهنی، مشکلات رفتاری متعددی را تجربه می کنند که در این میان پرخاشگری بیشترین پایداری را دارد (سیف نراقی، ۲۰۰۶). پرخاشگری به رفتاری زیان آور اطلاق می شود که به صورت عمدی است و متوجه دیگران یا اموالشان می باشد (نژاد کاشانی و همکاران، ۱۳۸۹). با توجه به تاثیرات زیان آور پرخاشگری بر فرایند رشد کودکان، پرخاشگری در دوره کودکی یکی از مشکلات

1. Art Therapy
2. Landgarten
- 3-Margaret Naumborg
- 4-Walden
5. Rubin
6. Case & Dally
- 7-Lynch & Chosa

سازگاری است که در دهه های گذشته در سطح وسیعی مورد مطالعه قرار گرفته است (پاراکرو آشر^۸، ۱۹۸۷). تحقیق درباره راه حل های موثر، چالش بزرگی برای متخصصان و نظریه پردازان ایجاد کرده است. آنچه باعث توجه محققان به رفتارهای پرخاشگرانه شده است، اثر نامطلوب آن بر رفتارهای بین فردی و همچنین اثر ناخوشایند آن بر حالات درونی و روانی افراد است (نایسیمو^۹، ۲۰۰۹).

یکی از روش های پیشنهاد شده جهت درمان پرخاشگری، هنردرمانی است. یکی از شاخه های هنردرمانی، نقاشی است، فرآیند ترسیم (نقاشی) فرآیندی پیچیده است که طی آن، کودک، اجزای گوناگونی از تجربه هایش را برای ساختن یک کل معنی دار مورد استفاده قرار می دهد. در این فرآیند او چیزی بیش از یک تصویر را ارائه می دهد، او بخشی از خود را به ما باز می نماید، اینکه چگونه فکر می کند، چگونه احساس می کند و چگونه می بیند (لوفیلد و بریتین، ۱۹۷۰؛ به نقل از وودز و ویلیامز، ۱۹۷۷). بر این اساس هدف از مقاله حاضر، تاثیر آموزش نقاشی بر کاهش پرخاشگری در کودک کم توان ذهنی است.

اهمیت و ضرورت آموزش نقاشی در کودکان کم توان ذهنی

- از ابتدای قرن بیستم میلادی تا کنون پژوهشگران زیادی در رابطه با آموزش نقاشی و اهمیت آن در کودکان کم توان ذهنی مطالعات گوناگونی را انجام داده اند. بسیاری از این مطالعات و پژوهش ها که توسط افرادی چون فروید، گودیناف، هریس، ری، بندر و کوپیتز، در دهه های ۱۹۴۰ و ۱۹۳۰ میلادی انجام شده نشان می دهد که نقاشی می تواند به عنوان ابزاری تشخیصی و درمانی در مورد همه کودکانی که به نوعی دچار مشکلات ذهنی، رفتاری، حرکتی و حتی آسیب مغزی هستند به کار برده شود.

نقاشی یکی از اساسی ترین و مهم ترین هنرهای تجسمی است که عناصری چون شکل، رنگ، اندازه و نور به عنوان عناصر زیبایی شناختی به وفور در آن مشاهده می شود و از گذشته های دور تا کنون با تحول علم روان شناسی در زمینه ارزیابی و درمان افراد چه کودکان و چه بزرگسالان به کار برده می شود (کامکار یزد نژاد، ۱۳۸۵).

- نقاشی، راهی است برای کمک کردن به کودکان برای سازگاری بهتر با دنیای اطراف و تغییر در الگوهای رفتاری آنان می باشد. همچنین نقاشی در امر شناخت و درمان مشکلات کودکان سازش نیافته و کم توان ذهنی مناسب است. همان طور که اشاره شد نقاشی می تواند به عنوان ابزاری در جهت ارزیابی و درمان (برنامه های) هنر درمانی به کار برده می شود.

- از نقاشی و در کل هنرهای تجسمی به عنوان ابزاری برای برون فکنی، تخلیه هیجانی، ارائه افکار و نشان دادن احساسات، تعارضات و تمایلات درونی استفاده می شود. هنر به ویژه نقاشی می تواند به منزله راه حل مناسبی برای آنها باشد و در واقع هنرهای تجسمی چون نقاشی می تواند راه حل رویارویی با مشکلات را به متخصصان بالینی، توان بخشی و روان شناسان نشان دهد (دادستان، ۱۳۸۴).

- آموزش نقاشی در کودکان کم توان ذهنی موجب رشد ذهنی آنها می شود و شناخت و ادراک را در آنها افزایش می دهد. در کودکان با نیازهای ویژه مراحل تحول نقاشی که در کودکان عادی در فواصل سنی خاصی وجود دارد، با تاخیر همراه است و تحول این مراحل به وضعیت شناختی، ادراکی، زبانی، عاطفی و ارتباطی آن ها بستگی دارد. هر اندازه بهره هوشی و مهارت های شناختی در این گروه از کودکان کم تر و ضعیف تر باشد، کمتر با فعالیت های هنری چون نقاشی مانوس شده و بدان می پردازند. از آن جا که امر آموزش و پرورش کودکان استثنایی به ویژه کودکان عقب مانده ذهنی به کندی صورت می گیرد، نقاشی های آن ها نیز مدت درازی دارای موضوعات و خصوصیات تکراری، خود بخودی و عجولانه ای است که موجب می شود نقاشی آن ها ضعیف تر از سن تقویمی آن ها به نظر برسد. بدین معنی با شکل ها و نمادهای ساده و بدون سانسور بیش تر انس می گیرند و مشکلات و مسائل خود را با همین شکل ها بیان می کنند. بدین ترتیب نقاشی های این کودکان نیازمند بررسی و تحلیل دقیق و در عین حال تجزیه و تحلیل دقیق و طولانی مدت محیط زندگی و عاطفی آن هاست (اولیوریو فراری^{۱۰}، ۱۹۹۶ ترجمه صرافان، ۱۳۸۷).

8. Parker & Asher

9. Nissimov

10. Oliverio Ferrari.A

نقاشی کودکان استثنایی با نقاشی های کودکان عادی، تفاوت های چشمگیری دارد. این کودکان معمولاً به دلیل نقص، تثبیت و یا تاخیر در تحول هوشی و مهارت های شناختی نمی توانند از تجربیات گذشته و درک مفاهیم و تصورات ذهنی استفاده کنند و آن ها را در نقاشی هایشان به کار می برند. به طور معمول بیش تر این کودکان از نقاشی کشیدن احساس عجز و ناتوانی کرده و رغبت و انگیزه ای برای ثبت مواردی که در محیط اطراف شان هست ندارند. اشیا و مواردی که در نقاشی های این کودکان دیده می شود فاقد ابعاد هندسی و جنبه های پرسپکتیو متعارف است و بیشتر تصاویری که روی کاغذ رسم می کنند به صورت حسی است و تجسم فضایی، سه بعدی و هندسی در نقاشی آن ها دیده نمی شود به عنوان نمونه برخی از این کودکان در کشیدن تصاویر گوناگونی چون خانه، کشتی، درخت، خورشید یا آدمک از خطوط به هم چسبیده ای که سطح کوچکی از فضا را اشغال می کند استفاده می کنند. از سوی دیگر، گاهی تصاویری که کودک بر روی صفحه سفید کاغذ نقاشی می کند اصلاً قابل فهم و درک نیست زیرا کودک استثنایی به دلیل ضعف شناختی و ادراکی نمی تواند تصویر مشخص و واضحی از درخت، ماشین یا خانه ارائه کند بنابراین با سر هم بندی کردن خطوط نامشخص و نامفهوم، منظور اصلی خود را از ترسیم یک شی که فقط از دیدگاه خودش قابل قبول است، ابراز می نماید. (کامکاریز دنژاد، ۱۳۸۵).

نقاشی می تواند برای کودکان عقب مانده ذهنی مفید باشد از لحاظ بالینی بهترین روش تشخیص عقب ماندگی ذهنی در کودکان توجه به نقاشی آنها می باشد، نقاشی از نظر بالینی ابزار مهمی برای شناسایی رشد عاطفی این کودکان است. نقاشی در شناخت قوه خلاقانه، مطالعه رفتار، بیان افکار و خواسته ها و تمایلات کودک اهمیت فراوان دارد. رنگ آمیزی و نقاشی به منزله بهترین ابزار جهت ابراز علائق و عواطف کودک می باشد. کودکان عقب مانده ذهنی می توانند احساسات و عواطف، تنفرت و یا علائق خود را در نقاشی نشان دهند (کامکاریز دنژاد، ۱۳۸۵).

از نقاشی می توان برای شناخت بهتر این کودکان نیز استفاده کرد. از طریق نقاشی، این کودکان می توانند حرف هایی را که نمی توانند به زبان بیاورند با قلم و کاغذ بیان کنند. روان شناسان از سالیان گذشته بر این باور بوده اند که نقاشی کودک، فراورده ای و رای جنبه های شناختی و ادراکی - حرکتی است و احساس ها و عواطف نیز در آفرینش آن دخالت دارند.

عدم کنجکاوی در نقاشی کودکان عقب مانده امری مشخص است. در این نوع کودکان، استقلال عمل در به دست گرفتن مداد رنگی، قلم، نگرش به اشیا پیرامون و نیز کوشش برای ترسیم و ثبت آن ها کمتر به چشم می خورد. به همین دلیل کودکان عقب مانده ذهنی از درک ارتباط بین اشیا و محرک های پیرامون خود عاجزند و به دلیل عدم توجه و تمرکز کافی، بی قراری و پایین بودن بهره هوشی نمی توانند تصاویر و اشیا موجود در محیط را با هماهنگی و تطابق خاص آن ها نقاشی کنند (کامکاریز دنژاد، ۱۳۸۵).

در نقاشی های کودکان می توان اطلاعات مناسبی از ویژگی های شخصیت کودکان، توانایی های ذهنی، ویژگی های عاطفی، ناکامی ها، فشارها و تمایلات درونی کودک را باز شناخت. نقاشی در شناخت و درمان مشکلات کودکان سازش نایافته، پرخاشگر و بیقرار مناسب است. (نوری، ۱۳۸۰) با توجه به ویژگی های نقاشی کودکان استثنایی، پژوهش ها و مطالعات در زمینه فعالیت های هنری و به ویژه نقاشی درمانی و آموزش نقاشی نشان می دهد که به کارگیری ابزار متنوع نقاشی نظیر مداد شمعی، پاستل گچی، مداد رنگی، رنگ انگشتی و ... در نقاشی کودکان استثنایی و نیز توام کردن آموزش نقاشی در قالب بازی می تواند در افزایش علاقمندی، انگیزه و مشارکت این کودکان در نقاشی و نیز بهبود توانمندی هنری آن ها موثر باشد. علاوه بر این، استفاده از فعالیت های نقاشی در این کودکان به صورت گروهی (زمانی که تعدادی کودک استثنایی که مشکلات آن ها نظیر یکدیگر و به اصطلاح همتا هستند، در کنار هم قرار می گیرند) می تواند به تحول نقاشی و افزایش یادگیری آن ها کمک کند (کیس و والی، ۲۰۰۸؛ کیس، ۲۰۰۵؛ اولیور یوفراری، ۱۹۹۶؛ ترجمه صرافان، ۱۳۸۷).

نکته مهم دیگر این که نقاشی به عنوان یک هنر تجسمی که در آن عنصر زیبایی شناختی کاملاً مشهود است با تاثیر بر سیستم لیمبیک مغز می تواند موجب تخلیه و رها سازی احساسات، عواطف و هیجانات کودکان استثنایی شود. همان طور که در کودکان عادی این مساله دیده می شود و نیز بر اساس دیگر پژوهش های انجام شده در زمینه نوروسایکولوژی هنر، عناصری

چون رنگ، شکل، اندازه و سایه روشن که در نقاشی دیده می شود به عنوان داده های و اطلاعات دیداری در لوب پس سری نیمکره راست که محل تعبیر و تفسیر، پردازش و در نهایت ادراک داده های دیداری است مورد تفسیر و پردازش قرار می گیرند و با فعال سازی این لوب مغزی موجب بهبود مهارت های ادراک دیداری نظیر هماهنگی چشم و دست، درک روابط فضایی، حافظه دیداری، درک ثبات شکل و دقت دیداری در این گروه از کودکان می شوند و بالطبع یادگیری و ادراک آن ها افزایش پیدا می کند، زیرا این گروه از کودکان در زمینه مهارت های ادراک دیداری که زمینه لازم برای یادگیری خواندن و نوشتن است، ضعیف هستند به ویژه اگر رنگ های به کار رفته در نقاشی درمانی این کودکان متضاد باشند (مثلا ترسیم دایره های قرمز روی - زمینه ای سبز و یا کشیدن تصاویر آبی و نارنجی در کنار یکدیگر) این تاثیر دو چندان می شود (زایدل^{۱۱}؛ ۲۰۰۵؛ زایدل و همکاران، ۲۰۰۶؛ کیس، ۲۰۰۸).

در پژوهشی که توسط اسماعیلیان (۱۳۹۰) انجام شده، نقاشی می تواند رفتارهای پرخاشگرانه و سازش نیافته کودکان عقب مانده ذهنی را کاهش دهد. نقاشی بیش از اینکه در تشخیص اختلال های روحی بزرگسالان مفید می باشد در امر شناخت و درمان مشکلات کودکان سازش نیافته و کم توان ذهنی مناسب است (لویک^{۱۲}، ۱۹۸۳).

موریشیما^{۱۳} (۱۹۷۵) مشاهده کرد که لذت درونی در انجام کارهای هنری برای این کودکان بهتر از تقویت های بیرونی بود و این خود به نیازهای انگیزشی در جهان خصوصی کودک تکیه دارد (وودز، ویلیامز^{۱۴}، ۱۹۷۷).

گارت و میلر^{۱۵} (۱۹۷۵) در یک برنامه تجربی که برای هشت کودک ۷ تا ۱۱ سال با دو خط پایه طراحی کردند، به تحقیق در مورد این فرض پرداختند که فعالیت های هنری قادرند رشد آگاهی ادراکی و مهارت های دستی را افزایش دهند و می توانند راه مؤثری برای پیشرفت ادراک و فعالیت های حرکتی کودکان دارای ناتوانی یادگیری باشند. نتیجه برنامه شش هفته آنان که به وسیله آزمون فراستیک اندازه گیری شد، تفاوت آماری معنی داری را نشان داد.

جین کاریگان^{۱۶} (۱۹۹۳) پس از سفر به سوئیس و مشاهده برنامه های کارگاه های حمایتی آنان برای افراد کم توان در مقاله ای نوشت: «در سوئیس به جای برنامه های تغییر رفتار برای افراد کم توان ذهنی از نقاشی درمانی استفاده می شود، زیرا نقاشی - درمانی نه تنها فرصت هایی برای بیان خود پدید می آورد، بلکه فضایی برای مورد پذیرش قرار گرفتن و حمایت شدن به وجود می آورد که به رشد شناختی و افزایش خلاقیت آنان کمک کرده و عدم وابستگی را در آنها بیشتر می کند.

به علت تأثیرهای زیان آور پرخاشگری بر فرایند رشد کودکان، پرخاشگری در دوره کودکی، یکی از مشکلات سازگاری بوده که در ده های گذشته در سطح وسیعی مورد مطالعه قرار گرفته است (پارکر و آشر^{۱۷}، ۱۹۸۷).

ریس گزارش کرده است که در یک نمونه ۲۰۵ نفری از افرادی با سطوح مختلف کم توان ذهنی، پرخاشگری به عنوان عمده ترین مشکلات ۱۸ تا ۲۵ درصد افراد به شمار می رفت که یکی از موانع اساسی برای توانبخشی آنان بوده و سبب محدودیت در تعامل های اجتماعی آنها می شد، بنابراین ارائه راهبردها و برنامه های آموزشی و توانبخشی را ارتقا می بخشد (ویلی واینک^{۱۸}، ۱۹۹۷).

نوری در یک پژوهش تجربی که در مورد دو گروه ۳۰ نفری از دانش آموزان کم توان ذهنی دارای رفتارهای پرخاشگرانه انجام داد، نقاشی درمانی را در طی ۱۲ جلسه در گروه آزمایشی به کار گرفت. بررسی های آماری به عمل آمده نشانگر تفاوت آماری معنی دار در کاهش میزان پرخاشگری دانش آموزان گروه های آزمایشی نسبت به گروه کنترل بود (نوری، ۱۳۸۰).

11. Zaidel, A

12. Levick, M.F

13- Morichima

14. Woods & Williams

15- Garter & Miler

16- Carrigan

17. Parker & Asher

18. Wiely. inc

هنلی (۱۹۹۸) هنردرمانی را برای درمان مشکل‌های رفتاری توصیه می‌کند. از راه ترسیم رفتار، کودک قادر خواهد بود آن را به درستی بررسی کرده و سپس گزینه‌های دیگری در میان همسالان و مشاوران مورد بحث قرار گیرد. از این گذشته هنردرمانی به کودک اجازه می‌دهد تا رفتارهای منفی را به سوی یک تعادل مثبت هدایت کند (هانلین، ۲۰۰۳).

- نقاشی کودکان کم توان ذهنی همچون کودکان عادی بسیار مهم است و آموزش آن در قالبی چون هنردرمانی یا نقاشی درمانی می‌تواند موجب تسهیل یادگیری و آموزش مهارت‌های اجتماعی، مهارت‌های ابراز وجود، اعتماد به نفس، کاهش استرس و اضطراب، ایفای نقش و نیز افزایش قدرت شناخت و ادراک در این دسته از کودکان شود.

- علاوه بر افزایش قدرت درک و شناخت با کمک نقاشی در کودکان کم توان ذهنی، این هنر تجسمی می‌تواند به لحاظ انعطاف پذیری و دارا بودن حس زیبایی شناختی در برنامه‌های درسی کودکان کم توان ذهنی انعطاف پذیری ایجاد کرده و یادگیری آنها را در مهارت‌هایی چون خواندن، نوشتن و محاسبه افزایش دهد (کیس و دالی، ۲۰۰۸؛ آندریاس^{۱۹}، ۲۰۰۵).

اثر آموزش نقاشی بر پرخاشگری کودک کم توان ذهنی

- با توجه به مواردی که در مورد نقاشی و اهمیت آن توضیح داده شد، می‌توان از نقاشی در رفع بسیاری از مشکلات عاطفی و روانی کودکان و کاهش قابل ملاحظه بسیاری از رفتارهای ناهنجار استفاده کرد. یکی از این رفتارهای ناهنجار پرخاشگری است. روش‌های مختلفی برای درمان پرخاشگری کودکان و نوجوانان کم توان ذهنی پیشنهاد شده است که از آن جمله روش‌های مبتنی بر نظریه یادگیری اجتماعی، آموزش آرمیدگی، تنش زدایی، استفاده از ورزش‌های مختلف و هنر درمانی است.

- یکی از روش‌های مداخله‌ای که برای کودکان بسیار مورد توجه بوده است هنردرمانی می‌باشد. از جمله مهم‌ترین شاخه‌های هنردرمانی، نقاشی درمانی است. نقاشی یکی از روش‌های بسیار مفیدی است که می‌تواند ما را در کاهش این رفتار کمک کند. منظور از نقاشی درمانی، نقاش پروری و آموزش نقاشی نیست، بلکه ارائه فرصت‌هایی به فرد است تا از طریق رنگ‌ها و خطوط، احساسات، عواطف و نیازها و حتی دانسته‌های خود را به نحوی که مایل است آزادانه بیان کند (نژادی کاشانی و همکاران، ۱۳۸۹).

نتیجه‌گیری نهایی

- نقاشی درمانی در کاهش پرخاشگری موثر است امری که می‌تواند با آموزش معلمان و والدین این کودکان تسهیل گردد و مسیر را برای مداخلات درمانی متناسب درمانگر باز کند.

- با توجه به اهمیت و نقش هنرهای تجسمی به ویژه هنر نقاشی در تشخیص، درمان و آموزش کودکان کم توان ذهنی باید متخصصان، روان‌شناسان، معلمان و حتی خانواده کودک کم توان ذهنی با اهمیت این موضوع آشنا شده و از نقاشی به عنوان ابزاری مهم در کمک به حل مشکلات این کودکان استفاده کنند. آموزش نقاشی در کودکان با مشکلات ذهنی موجب رشد آنها به لحاظ ذهنی شده و میزان شناخت و ادراک را در آنها افزایش می‌دهد و نیز به لحاظ روانی-عصبی آموزش این هنر موجب فعال‌سازی هر دو نیمکره مغزی می‌شود. به همین دلیل تمامی افرادی که با کودک کم توان ذهنی سر و کار دارند و در امر آموزش و توانبخشی آنها همکاری می‌کنند باید اهداف لازم برای آموزش نقاشی را تعیین کرده و بر اساس همین اهداف برنامه آموزشی و راهبردهای مورد نظر را تعیین کنند. به همین دلیل برنامه آموزش نقاشی باید به طور خاص در برنامه درمانی کودکان با مشکلات ذهنی قرار گرفته و نیز در مدارس به ویژه ساعات کاری بیشتری به آن اختصاص داده شود.

منابع:

- به پژوه، احمدنوری، فریده (۱۳۸۱). تاثیر نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش‌آموزان عقب مانده ذهنی. سال سی و دوم، شماره ۲
- دادستان، پریخ (۱۳۸۴). ارزشیابی شخصیت کودک بر اساس آزمونهای ترسیمی: چاپ چهارم. تهران: انتشارات رشد

- اولیوریو فراری، آنا(۱۹۹۶). نقاشی کودکان و مفاهیم آن. ترجمه: عبدالرضا صرافان.(۱۳۸۷). چاپ دهم. تهران: انتشارات داستان.
- کامکار یزد نژاد، لیللا(۱۳۸۵). نسبت هنر و ارتقای روانی کودکان. پایان نامه کارشناسی ارشد هنر. تهران: دانشکده هنر و معماری دانشگاه اسلامی واحد تهران مرکزی.
- لاندگارتن، هلن. بی.(۲۰۰۳). هنر درمانی بالینی. ترجمه کیانوش هاشمیان، الهام ابوحمزه(۱۳۸۷). چاپ دوم. تهران: انتشارات دانژه.
- لیبمن، ماریان.(۲۰۰۴). هنردرمانی ویژه گروهها. ترجمه: علی زاده محمدی.(۱۳۸۹). تهران: نشر قطره.
- نوری، فریده(۱۳۸۰). بررسی تاثیر نقاشی درمانی برای کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان پسر عقب مانده ذهنی. پایان نامه کارشناسی ارشد. چاپ نشده دانشگاه تهران، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.
- نژادی کاشانی، غزاله؛ میرزمانی، سید محمود؛ داور منش، عباس؛ صالحی، مسعود؛ چولابی، امید؛ هاشمی، محبوبه و غلامی، آویشه.(۱۳۸۹). تاثیر نقاشی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر مقطع ابتدایی. دوره یازدهم، شماره ۵

- Andreas, Cynthia.(2005). The effective of Art education on Promotion of visual – Perceptual skills. USA: Florida University Press
- Case, Caroline, Dally, TeSSA.(2006). Working with children in Art Therapy. 2 end ED. London: Rutledge.
- Zaidel,A et al. (2005). Back to the futher: Thinking about theoretical developments in Art Therapy,The changing shape of Art Therapy. London: Jessica Kingsley.
- Zaidel,A et al (2006). Neuropsychology 7 Art. USA:Psychology press.
- Parker,J. & Asher. S.R.(1987).Peer Relations and Later Personal Adjustment: ARE Low-Accepted Children At Risk Psychological Bulletin. 102(3):357-389.
- Seif Naraghi M, Naderi E. [Psychology and education of mentally retaded children(Persian)].3 th edition. Tehran. Samt Company;2006,pp:105.
- Rubin, J.A.(1999) Art Therapy: An Introduction. London: Taylor & Francia.
- Rubin.A, Judith. (1998).Art therapy an introduction. Lillington. Edwards Brothers.
- Williams, G.H. & Wood, M.M.(1977). Developmental Art Therapy. Baltimor, MD: University Park Press
- Willy, inc,s(1997). Espressive counicative ability , sympoms of mental illness and aggressive behavior. Journal of psychology:53(4).305-318.
- Hanline, Heather L. (2003).Available [online]. [http://www. Forstburg. Edwdept/psycl/ mbradley/EC/arttherapy-hh.Htmi](http://www.Forstburg.Edwdept/psycl/mbradley/EC/arttherapy-hh.Htmi).
- Levick,M.F.(1983).They calldnt talk and so they drew. I Ilinois: Charles.C.thomas.