

## هنردرمانی، شیوه‌ای نوین در آموزش و پرورش استثنایی

۱. صدیقه کنبعلی دشتی<sup>۱</sup>، نیلوفر رئیسی اردلی<sup>۲</sup>، عظیمه ناصری دستنایی

۱. کارشناسی علوم تربیتی-آموزش ابتدایی دانشگاه پیام نور، Sadighehganjali61@gmail.com

۲. دانش‌آموخته روان‌شناسی کرایش عمومی دانشگاه شهید چمران اهواز، Nilardali76@gmail.com

۳. رشته علوم تربیتی کرایش مدیریت و برنامه‌ریزی آموزش دانشگاه پیام نور

### چکیده

آموزش استثنایی، گونه‌ای از آموزش است که هدف امن، رشد و بهینه‌سازی آموزش و پرورش کودکان استثنایی است. منظور از کودکان استثنایی، کودکانی اند که دارای گونه‌ای از انحراف از نرم و معیار باشند و این لزوماً به معنی ضعف یا نقص نیست و ممکن است از سنخ نوع و سرآمدی باشد و بدین ترتیب، مفهوم استثنایی بودن در مقوله آموزش استثنایی، طیف وسیعی از تفاوت‌ها و انحراف‌نرم‌ها را از تفاوت در یادگیری گرفته تا تفاوت در درک فضایی، تفاوت نگاه به جهان بیرون، ادراک‌های عاطفی متفاوت و بسیاری از دیگر تفاوت‌ها و انحراف‌نرم‌ها را شامل می‌شود. برای آموزش این دسته از کودکان در طول تاریخ به‌ویژه در دهه‌های اخیر، روش‌های بسیاری امتحان شده است که یکی از آنها هنردرمانی است. هنردرمانی شیوه‌ای از درمان است که به مدد آن، فرد وارد فرایند خلق اثر هنری می‌شود و ضمن این تجربه تازه، از نظر جسمی، روحی و عاطفی بهبود می‌یابد. با ورود به فرایند خلاق تولید اثر هنری، فرد شروع به ابراز ابعاد هنرمندانه‌ی خود می‌کند و از این طریق می‌تواند رفتارها و احساساتش را تحت کنترل درآورد، از استرس‌ها بکاهد و خودآگاهی و عزت‌نفسش را بهبود ببخشد. در هنردرمانی، به کمک هنر، احساسات و درونیات فروخورده‌ی فرد ابراز می‌شود و او به درک تازه‌ای از خود و جهان پیرامونش دست می‌یابد. در این پژوهش تلاش می‌شود که ماهیت هنردرمانی تبیین شود و به مدد تبیین ماهیت هنردرمانی، نقش آن در آموزش استثنایی بررسی شود. روش بررسی در این مقاله ترکیبی از دو روش توصیفی و تحلیلی است و یافته‌های پژوهش گویای تأثیر مثبت هنردرمانی در آموزش کودکان استثنایی است.

کلیدواژه‌ها: آموزش استثنایی، کودکان استثنایی، هنر، هنردرمانی

## ۱- مقدمه

کودکان استثنایی، افرادی هستند که برای شکوفا ساختن استعداد‌های بالقوه و انسانی شان به آموزش‌های ویژه و خدمات مربوط به آن دارند. منظور از آموزش‌های ویژه یعنی طرح برنامه‌ای که بتواند نیازهای بی‌همتایی کودکان استثنایی را برآورده سازد. خدمات آموزش‌های ویژه فراوان برای کودکانی که به نوعی با افراد عادی تفاوت دارند هم اکنون در اختیار است. دانش آموزی که از نظر جسمی یا خصوصیات رفتاری و ذهنی با اکثر دانش‌آموزان همکلاس خود تفاوت فاحش دارد و آموزش ویژه برای او با بستر از آموزش معمولی باشد. در اینجا منظور از مناسب‌تر بودن آموزش نسبت به آموزش عادی این است که از طریق آزمایش و بررسی مشخص شود که این آموزش از لحاظ تطبیق و سازش همه جانبه‌ی دانش‌آموز با محیط و همچنین پیشرفت تحصیلی او، برتر است. با توجه به تعریف دانش‌آموز فقط برای مدتی از دوران مدرسه که شرایط بالا را دارد استثنایی خوانده می‌شود (بخشی، ۱۳۹۷: ۱۶۱).

آموزش و پرورش کودکان استثنایی باید جری از آموزش و پرورش برای همه کودکان باشد. همانند دیگر کودکان، این کودکان نیز باید قسمت اصلی و اساسی از طرح کلی نظام آموزشی باشند. خارج کردن دانش‌آموزان استثنایی به طور مطلق از برنامه‌ی عادی و معمولی آموزش و پرورش، بدین معنی است که ما آنان را از آشنایی و تماس با همسالان و مربیان عادی خود دور کرده و تاکید در جدا کردن و دور نگاهداشتن آنان از روال طبیعی داریم. کودکان استثنایی، کودکانی‌اند که دارای یکی از دو ویژگی عقب ماندگی ذهنی یا معلولیت جسمانی هستند. این کودکان با تفاوت‌ها و ویژگی‌های استثنایی نسبت به دیگر کودکان، در حقیقت از نقطه‌نظر خصوصیات مختلف جسمانی، ذهنی، روانی، عاطفی، سازگاری اجتماعی و غیره یکسان نبوده و نسبت به دیگران دارای تفاوت‌های خاصی می‌باشند. عامل مادی و معنوی از عوامل مؤثر در به وجود آمدن کودکان استثنایی است، و مسئول نقص و عقب‌افتادگی موجودی که معلول همین عوامل است، جز انسان نمی‌تواند باشد. بنابراین بسیار بی‌انصافی است که در چنین مواردی خداوند بزرگ را مسئول نقص و بدبختی یک انسان معرفی کنیم (خدادادی، ۱۳۷۹: ۹۱). وجود و تربیت کودکان سالم بر والدین و مربیان آنها، به اولویت قطعی کودکان استثنایی را شامل می‌شود. افزون بر این به استناد روایات باید کودکان استثنایی، با فرض این‌که ضعیف، علیل و مریض می‌باشند و نسبت به کودکان عادی نیازمندی بیشتری دارند، از مساعدت و کمک بیشتری برخوردار شوند، بنابراین بر والدین آنها و حکومت اسلامی و احاد ملت مسلمان به‌صورت کفایی واجب است آنان را مساعدت نموده و برای آنها زمینه‌ی تعلیم و تربیت مناسب و زندگی شرافتمندانه فراهم سازند (سعدی پور، ۱۳۷۹: ۷۱).

کودک استثنایی در درجه اول یک کودک است و سپس کودکی است با تفاوت‌ها و ویژگی‌های استثنایی نسبت به دیگر کودکان این ویژگی‌هاست که پدران و مادران و مربیان آنها باید خود را با آن سازگار و هماهنگ نمایند. در حقیقت افراد انسانی از نقطه‌نظر خصوصیات مختلف جسمانی، ذهنی، روانی، عاطفی، سازگاری اجتماعی و غیره یکسان نبوده و نسبت به دیگران دارای تفاوت‌های خاصی می‌باشند. در واقع نه تنها هر فرد نسبت به افراد دیگر از ابعاد مختلف جسمانی و ذهنی دارای تفاوت‌های ویژه‌ای است، بلکه بین توانایی‌ها و استعداد‌های مختلف (از قبیل استعداد فنی و هنری و سیاسی) هر فرد نیز تفاوت‌هایی مشهود و موجود است. بدین ترتیب هر فرد نسبت به افراد دیگر استثنایی است و کلمه استثنایی به‌طور اعم و به معنای دقیق علمی خود، نمی‌تواند فقط به گروه خاصی از افراد جامعه و کودکان اطلاق شود، بنابراین کلمه استثنایی نمایان‌گر انواع ویژگی‌ها و تفاوت‌ها است و هر کودکی نسبت به دیگر کودکان می‌تواند از نظر جسمانی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و... استثنایی باشد، ولی مقصود از کودک استثنایی در این بخش کودکی است که دارای یکی از دو ویژگی عقب ماندگی ذهنی یا معلولیت جسمانی باشد (سلطانی، ۱۳۸۲: ۴۸).

## ۱-۱- بیان مسئله

هنر درمانی، تکنیکی است که دانش‌آموزان مضطرب و افسرده یا افراد استثنایی، کم‌توانان یا افراد دارای هوش نامتعارف از آن برای بیان احساسات، افکار و تجربیات خود استفاده می‌کنند. از سویی دیگر این تکنیک به پزشکان متخصص (هنر درمانگر) یا روان‌پزشک کمک می‌کند تا به احساسات، تفکرات و علت اصلی بیماری پی ببرند و شیوه مناسب درمان را آغاز کند. به بیانی

دیگر گاهی اوقات تکنیک‌های درمانی گفتاری برای کمک به افرادی که با اختلالات روانی درگیر هستند، موثر نیستند. این افراد به دلیل شرایط سختی که از سر گذرانده‌اند، توان بیان احساسات و مشکلات خود را ندارند و شاید هنر بهترین ابزار برای خالی کردن ذهن و تفکرات آنها باشد. هنردرمانی، گاهی اوقات به معنای درمان از طریق خلق یا ابراز نیز نام می‌گیرد. هنردرمانی به افراد اجازه می‌دهد که خود را ابراز کنند و طی این فرایند احساسات و عواطف خود را بیشتر بشناسند. رنگ، ماژیک، مداد، گچ و هر آنچه که با آن می‌توان طرح کشید، ابزار لازم برای این کار است (شلانی و آزادی‌منش، ۱۳۹۴: ۱۰۹).

هنردرمانی تلفیقی است از روش‌های روان‌درمانی و درکی روان‌شناسانه از ابعاد فرایند خلاقیت؛ به‌ویژه به‌کار گرفتن و شناخت ویژگی‌های مؤثر در مصالح و ابزارهای مختلف. هنردرمانی به خلق هنر در راستای افزایش خودآگاهی فرد و دیگران می‌پردازد و باعث توسعه فردی، افزایش مهارت‌های رویارویی با چالش‌های مختلف و بالا رفتن مهارت‌ها و عملکردهای شناختی می‌شود. هنردرمانی براساس نظریه‌های شخصیتی، توسعه‌ی انسانی، روان‌شناسی، نظام‌های خانوادگی و آموزش هنر صورت می‌گیرد. متخصصان هنردرمانی هم در زمینه‌ی هنر و هم روان‌شناسی تحصیل کرده‌اند. در این مقاله، آنچه مسئله اصلی است، رابطه میان هنردرمانی و آموزش استثنایی است و تلاش می‌شود که با شناخت ماهیت و ابعاد هنردرمانی، تأثیر آن در بهبود یادگیری کودکان استثنایی بررسی شود (عیدگاهیان، ۱۳۹۹: ۵۸).

## ۱-۲- پیشینه تحقیق

در زمینه هنردرمانی و نیز آموزش استثنایی و رابطه میان این دو تاکنون کارهای تحقیقاتی بسیاری انجام گرفته‌است. تلاش این پژوهش‌ها بررسی جنبه‌های گوناگون پدیده هنردرمانی و آموزش استثنایی بوده‌است و در ادامه به ویژگی‌های این پژوهش‌ها و چکیده محتوایشان اشاره می‌شود:

- عیدگاهیان، نفیسه. (۱۳۹۹). «اثربخشی هنردرمانی بیانگر گروهی بر مشکلات درونی‌سازی شده و نیمرخ هیجانی- کارکردی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست». *مجله رویش روان‌شناسی*. شماره ۴۸. صص ۲۳-۳۲. هدف از انجام این پژوهش، بررسی اثربخشی هنردرمانی گروهی بیانگر بر مشکلات درونی‌سازی شده و نیمرخ هیجانی- کارکردی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست بود. طرح این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و مداخله‌نما بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پسران بی‌سرپرست و بدسرپرست ۳ تا ۵ ساله ساکن در یکی از مراکز وابسته به گلستان‌علی شهر مشهد بود. بدین منظور از این جامعه تعداد ۳۰ پسر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی و برابر در سه گروه مداخله، گروه مداخله‌نما و گروه کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۰ نفر). گروه آزمایش، مداخله هنردرمانی گروهی را در طی یازده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند، درحالی‌که گروه مداخله‌نما در یازده جلسه کلاس ۹۰ دقیقه‌ای آموزش کار با کامپیوتر شرکت کردند. گروه کنترل نیز مداخله‌ای را دریافت نکردند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوریانس چندمتغیره استفاده شد. ابزارهای تحقیق حاضر شامل پرسشنامه نیمرخ هیجانی- کارکردی گرینسپین و پرسشنامه فهرست رفتاری کودکان (CBCL) بود. نتایج تحلیل کوریانس چند متغیره بر روی نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داد که در متغیر نیمرخ هیجانی- کارکردی ( $P < 0/05$ ) و متغیر مشکلات درونی‌سازی شده ( $P < 0/05$ ) بین گروه مداخله و دو گروه دیگر تفاوت معناداری وجود دارد. بدین صورت که میانگین نمرات نیمرخ هیجانی کارکردی در گروه مداخله پس از دریافت درمان نسبت به گروه کنترل به صورت معناداری افزایش و نمرات مشکلات درونی‌سازی شده در مقایسه با گروه کنترل به صورت معناداری کاهش یافت. همچنین میزان بهبود در نمرات نیمرخ هیجانی کارکردی و مشکلات درونی‌سازی شده گروه مداخله بیشتر از گروه مداخله‌نما (آموزش کامپیوتر) بود. باتوجه به نتایج، می‌توان روش هنردرمانی گروهی بیانگر را به‌عنوان درمان مناسبی برای بهبود مشکلات درونی‌سازی شده و نیمرخ هیجانی کارکردی این کودکان در نظر گرفت.

- شلانی، بیتا؛ آزادی‌منش، پگاه. (۱۳۹۴). «مقایسه اثربخشی هنردرمانی گروهی و بازی درمانی عروسکی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال فزون کنشی / نارسایی توجه». *مجله سلامت روان کودک*. شماره ۴. صص ۱۰۳-۱۱۲. پژوهش حاضر نیمه آ‌زمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با دو گروه آزمایش بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پایه دوم تا ششم مدارس کرمانشاه بود که از این میان ۲۴ نفر به روش تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایشی جای دهی

شدند. پرسش نامه مهارت های اجتماعی گرشام و الیوت (۱۹۹۰) جهت بررسی مهارت های اجتماعی کودکان مورد استفاده قرار گرفت. پس از اجرای پیش آزمون، یک گروه آزمایش ۹ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه ای هنردرمانی گروهی و گروه آزمایشی دوم ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه ای بازی درمانی عروسکی را دریافت کردند. پس از مداخله مهارت های اجتماعی مورد ارزیابی قرار گرفته و داده ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. یافته ها: نتایج نشان داد هر دو گروه آزمایش افزایش معنی داری در میزان مهارت های اجتماعی و خرده مقیاس های آن داشته و این افزایش در گروه هنردرمانی بیشتر از گروه بازی درمانی بود (۰/۰۱/۰). نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش می توان گفت که هنردرمانی و بازی درمانی می توانند به عنوان یک شیوه درمانی در آموزش مهارت های اجتماعی این کودکان به کار برده شوند.

- خدادادی، نفیسه. (۱۳۹۷). «اثر بخشی هنردرمانی با رویکرد نقاشی بر بازشناسی هیجانی چهره کودکان اتیسم با عملکرد بالا». *مجله توانمند سازی کودکان استثنایی*. شماره ۱. ۸۹ - ۹۸. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش هنردرمانی با رویکرد نقاشی بر بازشناسی هیجانی چهره در کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم شهر اصفهان بود. روش پژوهش از نوع نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه آماری پژوهش کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم شهر اصفهان بود. ابتدا ۳۰ کودک اتیسم به روش نمونه گیری هدفمند از مرکز توان بخشی اتیسم اصفهان انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند و گروه آزمایش آموزش نقاشی را در طی ۸ جلسه دریافت کردند. با استفاده از آزمون بازشناسی حالت های هیجانی چهره اکمن و فرایسن (۱۹۷۸) در ابتدا و انتهای جلسات درمانی بازشناسی هیجانی چهره اندازه گیری شد. داده ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در نرم افزار SPSS ۲۰ تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد مداخله هنر درمانی با رویکرد نقاشی تأثیر معناداری بر نمرات بازشناسی هیجانی چهره آزمودنی ها در مرحله پس آزمون داشته ( $F=14/871$ ،  $P<0/05$ ) و اثر آن در مرحله پیگیری از بین نرفته است ( $t=3/921$ ،  $P>0/01$ ). بر اساس یافته های پژوهش، هنردرمانی با رویکرد نقاشی بر بازشناسی هیجانی چهره در کودکان اتیسم شهر اصفهان مؤثر بود، لذا پیشنهاد می شود نقاشی درمانی در کنار دیگر روش های درمانی کودک مبتلا به اختلال طیف اتیسم به کار رود.

- بخشی، مریم. (۱۳۹۷). «اثر بخشی هنردرمانی بر مهارت های اجتماعی-ارتباطی، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال های طیف اتیسم». *مجله روانشناسی افراد استثنایی*. شماره ۳۰. ۱۵۵-۱۷۷. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی هنردرمانی بر مهارت های اجتماعی-ارتباطی، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال های طیف اتیسم انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی و طرح آن پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل کودکان ۶ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال های طیف اتیسم شهر زنجان بود. نمونه شامل ۲۶ کودک بود که به روش در دسترس انتخاب شدند و سپس به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند (هر گروه ۱۳ نفر). ابزار پژوهش پرسشنامه نیمرخ مهارت های اجتماعی اتیسم اسکات بلینی، سیاهه تنظیم هیجان شیلدز و سیچتی و خرده مقیاس رفتار محدود و تکراری مقیاس رتبه بندی گیلیام-ویرایش دوم بود. گروه آزمایش در طی ۴۴ جلسه به مدت چهار ماه تحت هنردرمانی که از برنامه مداخله هنر درمانی برای کودکان و نوجوانان درخودمانده جنیفر بت سیلورز (۲۰۰۸) الگوبرداری شده بود، قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده ها علاوه بر آمار توصیفی از آمار استنباطی تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد. تحلیل داده ها نشان داد که هنردرمانی بر مهارت های اجتماعی-ارتباطی و مؤلفه های آن و مؤلفه های تنظیم هیجان و بی ثباتی/منفی گرایی و همچنین انعطاف پذیری رفتاری تأثیر مطلوب داشته است، بدین معنی که برنامه مداخله ای باعث بهبود مهارت های اجتماعی-ارتباطی، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری شد. در نتیجه بنا بر یافته های حاصل از این پژوهش، می توان از هنردرمانی به عنوان یک روش مکمل درمانی جهت بهبود مهارت های اجتماعی-ارتباطی، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال های طیف اتیسم بهره برد.

- یعقوبی، حنا، هاشمی، سید محسن. (۱۴۰۰). «تأثیر هنردرمانی بر کودک درون». *مجله مطالعات هنر و زیباییشناسی*. شماره ۲. ۷۸-۸۷. همان امروز جامعه و جهانی است که بشر در آن در حال تقلا می باشد. توجه به کودک درون و آسیب هایی که در دوران کودکی به روح و روان انسان وارد شده است، می تواند باعث داشتن آرامش روانی فردی، خانوادگی

و اجتماعی گردد. حل معضلات باقی مانده از دوران کودکی و عدم سرکوب آن موجب کاهش اختلالات روحی و روانی به صورت نسل به نسل می شود. هدف از پژوهش حاضر کمک به شناخت کودک درون با استفاده از شیوه های غیر دارویی می باشد. تحقیق حاضر از طریق مطالعه کتابخانه ای (چاپی و دیجیتالی)، مصاحبه و با استفاده از منابع مختلفی از قبیل کتاب، مقاله، پایان نامه و پروژه نگارش شده است. یافته ها نشان می دهند، که هنردرمانی دارای زیر شاخه های متعددی چون: نقاشی درمانی، نمایش درمانی، قصه درمانی، شعر درمانی، سینما درمانی و موسیقی درمانی می باشد. هنر درمانی، به نوبه خود یک تکنیک است که احتیاج به پیش زمینه ندارد و در زمان اتمام آن، نباید توقع هنرمند شدن را داشت، یعنی هدف در هنر درمانی ایجاد اثری زیبا نیست، بلکه هدف برون ریزی احساسی می باشد که باید منجر به نوعی بازسازی روحی و روانی گردد. نتایج پژوهش حاضر، نشان می دهد که هنردرمانی، راهی برای برون ریزی احساسی، کمک به آرامش روان و رسیدن به کودک درون است.

### ۳-۱- ضرورت و اهمیت تحقیق

به واسطه هنردرمانی می توان به بهبود عاطفی و روحی بیماران به طور عموم و کودکان استثنایی به صورت خاص کمک کرد. هنردرمانی باعث کاهش تنش و استرس می شود و به خوددرمانی کمک شایانی می کند. هنردرمانی صرفاً برای بیماران استفاده نمی شود، همه می توانند به کمک آن به کشف خود بپردازند و توانایی هایشان را افزایش بدهند. بنابراین هنردرمانی دارای اهمیتی ویژه در روند آموزش و پرورش است و در این مسیر می توان از آن برای رشد و ارتقای یادگیری کودکان استثنایی بهره برد. بر اساس آنچه گفته شد، پژوهش و تبیین هنردرمانی در آموزش کودکان استثنایی دارای اهمیت و ضرورت فراوان است.

### ۴-۱- روش تحقیق

روش بررسی در این مقاله، تلفیقی از دو روش توصیفی و تحلیلی است. در گام نخست به توصیف ماهیت هنردرمانی پرداخته می شود و در گام دوم نقش هنردرمانی در آموزش استثنایی و روش های پیشنهادی آن تحلیل می شود و بدین ترتیب می توان گفت که روش مقاله حاضر، ترکیبی از دو روش توصیفی و تحلیلی است و از سنخ پژوهش های نظری محسوب می شود.

### ۲- بحث

#### ۱-۲- تعریف هنر

هنر چون مذهب و ادبیات، از گذشته تا به حال، جزء ارکان اصلی زندگی بشر و در پیوند مستقیم با آیین ها و باورهای دینی بوده و از آن جا که همواره آدمی، با آفرینش آثار هنری، احساس شغف و لذت می کرده، با زندگی وی درآمیخته است. هنر، انتقال عواطف و احساسات هنرمند به انسان است. هنرمندان چیره دست، قادر بوده اند در آثارشان، عواطف و تجربیات خود را به صورتی آشکار کنند که باعث برانگیخته شدن احساسات مخاطب شود و با ایجاد عواطف مشترک با مخاطبان، ارتباط و پیوندی معنوی برقرار کنند (بخشی، ۱۳۹۷: ۱۶۵). هنرمندان، با خلق آثار بدیع، آنچه را که افراد عادی از درک آن عاجز بوده اند، برای همگان، قابل فهم کرده اند. عکاسی، نقاشی، مجسمه سازی، آهنگ سازی، فیلم سازی، تئاتر، معماری، طراحی، طراحی کاریکاتور و... امروزه دیگر از بخش های ثابت و جذاب زندگی جوامع انسانی شمرده می شوند. هنر، یک فعالیت انسانی است و مقصدش انتقال عالی ترین و بهترین احساساتی است که انسان ها بدان ها دست یافته اند. عده ای می گویند: «هنر زیبایی است» و از ویژگی های عامی که همه برای هنر نام می برند، «ویژگی زیبایی آن است» یا «هر چیز که ساخته ی آدمی و زیبا باشد». سؤال دیگری که مطرح می شود، این است که «زیبایی چیست؟». زیبایی هر چیزی است که آدم را به خود جذب می کند و انسان خواهان تکرار دیدن یا شنیدن آن است (عیدگاهیان، ۱۳۹۹: ۵۸). زشتی در مقابل زیبایی. زشت هر چیزی است که از دیدن دوباره ی آن دوری می کنیم و کراهت داریم. اشکال این تعریف از هنر این است که تمام ماهیت و چستی هنر را به واکنش مخاطب واگذار می کند. واکنش مخاطب موضوع مهمی است، اما تنها عامل ارزش گذاری یک اثر هنری نیست. گروهی دیگر معتقدند که هنر هر آن چیزی است که وسیله ی پالایش، والایی و اعتلای روح آدمی بشود؛ یعنی هنر را صرفاً هنر اخلاق گرا می دانند و هنر خود را هنری می دانند که به اثر گذاری های مثبت اجتماعی، اخلاقی، آموزشی، تربیتی و... منجر شود. طرفداران این نظریه از شعار «هنر برای اجتماع» جانب داری می کنند. اشکال این تعریف نیز این است

که اخلاقیات و مسایل اجتماعی در همه ی هنرها به یک اندازه کاربرد ندارد که بتوان از آن به عنوان یک معیار جامع برای سنجش آثار هنری استفاده کرد. مثلاً در شعر یا رمان یا سینما، میزان اخلاق گرایی با هنری مثل خط یا معرق بسیار متفاوت است (گاردنر، ۱۳۶۷: ۷۵).

تعریف دیگری از هنر وجود دارد که می گوید: هنر نسخه برداری از اصل طبیعت است و هر چه در طبیعت وجود دارد، می تواند در هنر هم مصداق داشته و ارزشمند باشد. مثلاً هوی و هوس، هوای نفس، میل به جنایت و خون ریزی و دیگر صفات زشت و ناپسند چون وجود دارند، می توانند آزادانه به تصویر کشیده شوند و عیناً مثل یک هنر مقدس قابل احترام و تحسین باشند، چون آینه ی تمام نمای حقیقت و واقعیت ها هستند. تعریف دیگر می گوید: هنر بیان احساس و عاطفه ی آدمی و برداشت او از زندگی و جهان هستی است (میرزاخانی، ۱۳۷۸: ۳۹).

## ۲-۲- تعریف هنردرمانی

هنردرمانی به معنای کاربرد هنر در درمان افراد است و در بستری حرفه‌ای، به افرادی که دچار بیماری‌های مختلف هستند، آسیب‌های روانی سخت دیده‌اند و با چالش‌هایی سنگین روبه‌رو شده‌اند و همچنین افرادی که به دنبال توسعه‌ی فردی هستند، کمک و همراهی می‌کند. با خودآگاهی بیشتری که هنردرمانی در اختیار افراد قرار می‌دهد، امکان مقابله با تجارب ناخوشایند فراهم می‌شود. ضمن اینکه توانایی‌ها و مهارت‌های شناختی بالا می‌رود و لحظاتی که در آن به خلق اثر هنری پرداخته می‌شود، لذت‌بخش و شیرین هستند. افرادی که به‌عنوان متخصص در این زمینه به دیگران کمک می‌کنند، به موضوعاتی چون توسعه‌ی انسانی، نظریه‌های روان‌شناسی، روش‌های مراقبت و آزمایش بیمار، سنت‌های هنری، مسائل معنوی و فرهنگی و البته قدرت درمان‌گری هنر واقف هستند. این متخصصان از هنر برای درمان، ارزیابی و تحقیق و پژوهش‌های مختلف دیگر بهره می‌گیرند. هنردرمانی روی افراد در تمام سنین تأثیرگذار است و می‌توان آن را برای بهبود و درمان خانوادگی، گروهی و فردی استفاده کرد. در شیوه‌ی درمان به کمک هنردرمانی اقداماتی نظیر رسیدگی به سلامت روانی، بازپروری، ارائه‌ی خدمات پزشکی و... صورت می‌گیرد (ورینی، ۱۳۷۶: ۶۲). هنر به عنوان پدیده‌ی زیبایی شناختی از قدرت خاصی برخوردار است به گونه‌ای که می‌تواند نیروهای متعارض درون فردی، بین فردی، و جامعه را بهبود بخشیده و سازگاری بهتری را برای صاحب اثر هنر ایجاد کرده و بعضاً مشکلات او را حل کند. علاوه بر درک و فهم حالات هیجانی و عاطفی مراجع به وسیله هنر از هنر می‌توان برای بهبود قدرت شناخت و ادراک افرادی که در شناخت و ادراک خود مشکلاتی دارند استفاده کرد و این خود پایه و اساس هنر درمانی است و هنر درمانی نیز خود شامل طیف گسترده‌ای از کاربردهای درمانی عناصر هنر است که در یکسوی این طیف، هنر به عنوان وسیله‌ی ای برای ارتباط غیر کلامی مؤثر است و هنر در پیوند با تداعی کلامی و تفسیر آن و آثار هنری امکاناتی را فراهم می‌کند برای درک و فهم حالات هیجانی که در مراجع وجود دارد و در سوی دیگر طیف، درمان از خود فرایند هنری مشتق می‌شود. در رابطه با این قدرت درمانی هنر مطالعات گوناگونی انجام گرفته و بررسی‌ها نشان می‌دهد که یکی از بخش‌های مهم هر درمانی که می‌تواند بسیار مفید باشد، هنرهای تجسمی، نمایشی و موسیقایی است (یعقوبی و هاشمی، ۱۴۰۰: ۸۱).

## ۲-۳- تاریخچه هنردرمانی

تاریخچه هنر درمانی شاید به قدمت تاریخچه روان درمانی باشد. ارسطو به نقش هنر در آرامش ذهن و روح انسان معتقد بوده است. زیگموند فروید به بررسی حالات درونی هنرمندان از طریق تجزیه و تحلیل آثار هنری آنها می‌پرداخت. وی اعتقاد داشت که می‌توان به شخصیت درونی هنرمند از طریق آثارش پی برد. ولی شروع آن به شکل امروزی و شناخته شده آن، به اواسط قرن بیستم بر می‌گردد. ابتدا با کشف برخی از روانشناسان مثل فلورانس گودیناف در مورد اینکه می‌توان بهره‌هوشی کودکان را از طریق نقاشی اندازه گرفت، و بعد بررسی اختلالات روحی و روانی کودکان و بزرگسالان توسط روانکاوانی چون کرامر، با کمک تجزیه و تحلیل نقاشی‌ها و خطوطی که بر روی کاغذ رسم می‌کردند. با آزمایشات و تحقیقات بیشتر معلوم گشت که هنر نه تنها وسیله مناسبی برای پی بردن به دنیای درونی افراد می‌باشد، بلکه وسیله مناسبی برای درمان بیماری‌های مختلف نیز هست. تاریخچه بهداشت روانی به قدمت بروز بیماری‌های روانی است؛ یعنی از همان اوایل زندگی اجتماعی

انسان‌ها در بستر رودها آغاز و تا عصر حاضر تداوم داشته‌است. اما امروزه در رویکردهای سلامت‌نگر واژه «سلامتی» یک مؤلفه سه بعدی، روانی، اجتماعی، جسمانی محسوب می‌شود. که هیچکدام از این سه مؤلفه هرگز نمی‌توانند بدون اثر بخشی آن دیگران، سلامت روانی افراد و در نهایت جامعه را تأمین کنند. اختلالات عاطفی و روانی که به‌طور مداوم روبه تزايد است از جمله مهم‌ترین عوامل مؤثر در کاهش کیفیت زندگی در تمام جوامع بشری است (هنفلینگ، ۱۳۸۱: ۶۵).

### ۳-۲- برخی از مهم‌ترین شگردهای هنردرمانی برای آموزش استثنایی

انتخاب روش مناسب برای هر کودک استثنایی در زمینه هنردرمانی برعهده شخصی است که هنردرمانگر نام دارد. برای آموزش استثنایی، حضور دست کم یک هنردرمانگر در مدرسه نیاز است. هنر درمانگر، شخصی است که باید هم بر هنر و هم بر روان‌شناسی احاطه کامل داشته باشد. باید بتواند از طریق مشاهده آثار هنری پی به حالات درونی افراد برده و شخصیت آنها را نقد کند. پیدا کردن هنر مناسب و مورد علاقه باید از جانب دانش آموز و یا فردی که هنر درمانی را انتخاب می‌کند صورت پذیرد. این انتخاب می‌تواند پس از امتحان روش‌های مختلف انجام شود. راه‌ها و روش‌های درمانی متعددی در چارچوب هنردرمانی وجود دارد که بنا به انتخاب هنردرمانگر انتخاب و تجویز می‌شوند. برخی از این شگردها عبارتند از:

#### ۱-۳-۲- موسیقی درمانی

موسیقی درمانی به دو روش انجام می‌گیرد. با نواختن ساز توسط دانش آموز یا گوش دادن به موسیقی‌های آرامش بخش. دانش آموز می‌تواند یک یا چند ساز را به دلخواه خود انتخاب کرده و نواختن آنها را بیاموزد. برای دانش‌آموزانی که یادگیری موسیقی و نواختن سازهای تخصصی دشوار است، انتخاب سازهای ساده تر مانند بلز یا درام پیشنهاد می‌شود (عیدگاهیان، ۱۳۹۹: ۵۸).

انتخاب موسیقی که شنیدنش برای درمان به کار می‌رود باید حساب شده باشد. موسیقی درمانی نباید غم‌انگیز و یا خیلی شاد باشد، موسیقی‌های خیلی شاد احساسات هیجانی را در دانش‌آموز برمی‌انگیزانند و موسیقی‌های غم‌انگیز اندوه آنها را افزایش می‌دهد. موسیقی‌های کلاسیک ملایم و موسیقی‌های مخصوص مدیتیشن برای موسیقی درمانی مناسبند. خواندن ترانه و سرود توسط افراد نیز کمک زیادی به تخلیه احساسات ناخوشیند درونی و رسیدن به آرامش و حس خوشایند می‌کند (میرزاخانی، ۱۳۷۸: ۳۹).

#### ۲-۳-۲- نمایش درمانی

اجرا تاتر یکی از روش‌های مؤثر هنر درمانی است. نمایش، کاری گروهی است و حفظ کردن نقشی که قرار است ایفا شود، قدرت تمرکز و اعتماد به نفس را بسیار افزایش می‌دهد. در کلینیک‌های گفتاری درمانی، به افراد توصیه می‌شود از طریق تعریف داستان در آینده و یا بازی کردن نقشی در یک گروه نمایشی، تسلط و اعتماد به نفس شان را بر افکار و گفتار خود افزایش دهند (عیدگاهیان، ۱۳۹۹: ۵۸).

#### ۳-۳-۲- کلاژ یا تکه چسبانی

برخی افراد زیاد به نقاشی کشیدن علاقه نشان نمی‌دهند ولی به جای آن تمایل به درست کردن کاردستی دارند. می‌توان از آنها خواست که با بریدن عکس‌های مجلات و یا با بریده کاغذهای رنگی و چسباندنشان بر روی یک صفحه مقوایی تابلویی هنری درست کنند. خلق این آثار هنری شادی زیادی در دانش‌آموزان بوجود می‌آورد و به آنها می‌قبولاند که می‌توانند کاری انجام داده و با موفقیت آنرا به پایان برسانند (ورینی، ۱۳۷۶: ۶۲).

#### ۴-۳-۲- مجسمه سازی

در این روش خمیر یا گل مجسمه سازی را در اختیار دانش‌آموزان قرار داده و از آنها خواسته می‌شود که صورتک‌هایی بسازند. این صورتک‌ها می‌تواند موضوعات مختلفی داشته باشد از قبیل غم، خشم، ترس، نفرت، کینه و... از دانش‌آموز خواسته می‌شود احساس درونی خود را به شکل صورتکی خلق کند و سپس درباره آن صحبت کند و بگوید چه حسی را

می‌خواسته نشان بدهد. بدین طریق آن حس درونی خود را بیرون ریخته و احساس راحتی و آرامش می‌کند (یعقوبی و هاشمی، ۱۴۰۰: ۸۱).

### ۵-۳-۲- نقاشی درمانی

یکی از انواع پرکاربرد هنر درمانی است. در این روش ابزار مختلفی مثل مداد، خودکار، ماژیک، آبرنگ، گواش و مقوا و کاغذ در اختیار دانش آموز قرار می‌دهند و می‌گویند به دلخواه خود ابزار و رنگ‌ها را انتخاب کند. موضوع و روش کار می‌تواند اختیاری باشد ولی گاهی موضوعاتی به دانش آموز پیشنهاد داده می‌شود. انتخاب رنگ‌ها از جانب دانش آموز وسیله خوبی برای تشخیص حالات درونی اوست. نوع خطوطی که رسم می‌کند نیز می‌تواند مبین شخصیت و یا نوع بیماری او باشد (بخشی، ۱۳۹۷: ۱۶۱).

یکی از تمرین‌ها این است که از دانش آموز خواسته می‌شود در تاریکی نقاشی کند، بدین ترتیب او با شجاعت و جسارت بیشتری نقاشی کرده و خطوط را آزادانه تر رسم می‌کند زیرا نگران نتیجه کار نیست. یک روش دیگر، نقاشی کردن همگام با موسیقی است. موسیقی ملایمی برای دانش آموز پخش می‌شود و از او خواسته می‌شود همراه با موسیقی خطوط را بکشد. این کار باعث می‌شود در حین کشیدن خطوط آرام و ملایم، خود نیز آرام شود. رنگ آمیزی کتابچه‌های مخصوص و همینطور ماندالا تمرکز بسیاری به افراد داده و ضمن افزایش حس آرامش، حافظه آنها را افزایش می‌دهد. این روش بخصوص در بیماران سالمند دارای آلزایمر بسیار مفید می‌باشد (یعقوبی و هاشمی، ۱۴۰۰: ۸۱).

### ۶-۳-۲- کاردستی‌سازی در هنر درمانی

در این روش از دانش آموزان خواسته می‌شود بوسیله جوراب یا دستکش حیواناتی درست کنند. این کار خلاقیت آنها را بالا برده و کمک زیادی به درمان افسردگی و استرس می‌کند. ساختن حیوانات پشمالو با کمک کاموا حس شادمانی و محبت و عشق را در افراد مختلف افزایش می‌دهد. درست کردن یک آلبوم از کارهای دستی گوناگون و یا درست کردن کارت پستال، از جمله روش‌های هنر درمانی است که شادی و نشاط و خلاقیت را افزایش می‌دهد. دانش آموز می‌تواند در کارت پستال ساخته خود، عباراتی هم بنویسد که گویای حرف‌های ناگفته او باشد (خدادادی، ۱۳۷۹: ۹۱).

### ۷-۳-۲- عکاسی و فیلمسازی

در دهه‌های اخیر با اختراع گوشی‌های همراه، مجهز به دوربین عکاسی و فیلمبرداری، کار ساخت فیلم و انیمیشن برای همه میسر شده است. این امر باعث شده شاخه فیلمسازی و عکاسی و انیمیشن درمانی هم به سایر روش‌های هنردرمانی اضافه گردد (خدادادی، ۱۳۷۹: ۹۱).

انیمیشن ترکیبی است از تمام هنرها. ساخت یک فیلم کوتاه انیمیشن، ذهن را بسیار خلاق و سرگرم می‌کند. دانش‌آموز می‌تواند از تمام هنرها مثل نقاشی و موسیقی و عکاسی و... برای ساخت یک فیلم کوتاه انیمیشن استفاده کند. او می‌تواند یک فیلمنامه در باره مشکل یا مشکلات خود بنویسد. فیلمسازی به شکل تیمی و گروهی نقش موثری در بهبود روابط اجتماعی و گسترش حس مسئولیت‌پذیری و مفید بودن در افراد دارد (یعقوبی و هاشمی، ۱۴۰۰: ۸۱).

### ۳- نتیجه‌گیری

هنر درمانی، روش درمانی است که در آن با استفاده از انواع فعالیت‌های هنری، به درمان بیماران می‌پردازند. در این روش از هنرهای مختلف مثل نقاشی، مجسمه‌سازی، کلاژ یا تکه چسبانی، نمایش، موسیقی، عکاسی، فیلمسازی و نویسندگی و... کمک می‌گیرند. تحقیقات نشان داده است که هنر درمانی روشی بسیار موثر برای درمان بیماری‌های روحی نظیر اضطراب و استرس، اختلال دو قطبی، اوتیسم، رفتارهای ناهنجار متأثر از عقب ماندگی ذهنی، ترس، خشم، آلزایمر و زوال عقل، بدبینی، غم و ناامیدی، اختلالات روحی پس از سوانح، ترک اعتیاد و همچنین بیماری‌های جسمی مانند زخم معده و بیماری‌های گوارشی و قلبی که منشاء آنها ناراحتی‌های روحی است دارد. هنردرمانی تنها مختص بیماران نیست، بلکه می‌تواند در زندگی افراد استثنایی نیز موثر باشد. بر این اساس در دهه‌های اخیر، اندیشه‌ی وارد ساختن هنردرمانی به آموزش کودکان استثنایی قوت گرفته‌است و تأثیرات مثبت آن در آموزش این دسته از کودکان به اثبات رسیده است. در این مقاله نیز روش‌های گوناگونی از



هنردرمانی برای ارتقای سطح آموزش کودکان استثنایی بررسی شد مخصوصاً هنرهای تجسمی، نمایشی، موسیقی و نیز هنرهای خلاقه مانند تلاش برای ساخت کاردستی.

#### فهرست منابع

- بخشی، مریم. (۱۳۹۷). «اثربخشی هنردرمانی بر مهارت‌های اجتماعی-ارتباطی، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال‌های طیف اتیسم». *مجله روانشناسی افراد استثنایی*. شماره ۳۰. ۱۵۵-۱۷۷.
- خدادادی، نفیسه. (۱۳۹۷). «اثربخشی هنردرمانی با رویکرد نقاشی بر بازشناسی هیجانی چهره کودکان اتیسم با عملکرد بالا». *مجله توانمندسازی کودکان استثنایی*. شماره ۱. ۸۹-۹۸.
- سعدی پور، ابراهیم. (۱۳۷۹). «سیر اندیشه در هنر». تهران: نشر بوته.
- سلطانی خدیو، کبری. (۱۳۸۲). «رشد مهارت‌های دست». تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. گروه آموزشی کاردرمانی.
- شلانی، بیتا؛ آزادی منش، پگاه. (۱۳۹۴). «مقایسه اثربخشی هنردرمانی گروهی و بازی درمانی عروسکی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال فزون کنشی / نارسایی توجه». *مجله سلامت روان کودک*. شماره ۴. صص ۱۰۳-۱۱۲.
- عیدگاهیان، نفیسه. (۱۳۹۹). «اثربخشی هنردرمانی بیانگر گروهی بر مشکلات درونی‌سازی شده و نیمرخ هیجانی-کارکردی کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست». *مجله رویش روان‌شناسی*. شماره ۴۸. صص ۲۳-۳۲.
- گاردنر، هلن. (۱۳۶۷). «هنر در گذر زمان». ترجمه: فرامرزی، محمدتقی. تهران: نشر نگاه.
- میرزاخانی، نوید. (۱۳۷۸). «بررسی تأثیر آموزش حرکات ظریف دست بر روی مهارت‌های یادگیری دانش آموزان ۶-۸ ساله تهران». تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. گروه آموزشی کار درمانی.
- والاس، ج. مک، لافین. ج. ا. (۱۳۷۶). «ناتوانی‌های یادگیری». ترجمه: منشی طوسی، تقی. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- ورینی، ورنر (۱۳۷۶). «رشد و تقویت مهارت‌های ادراکی حرکتی کودکان». ترجمه: سازمند، علی حسین. طباطبایی، سید مهدی. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایی.
- هنفلینگ، اسوالد(بی‌تا). «چیستی هنر». ترجمه: رامین، علی. (۱۳۸۱). تهران: نشر هرمس.
- یعقوبی، حنا؛ هاشمی، سید محسن. (۱۴۰۰). «تأثیر هنردرمانی بر کودک درون». *مجله مطالعات هنر و زیباشناسی*. شماره ۲. ۷۸-۸۷.