



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

## نقش هنر درمانی در آموزش کودکان استثنایی

هادی پودینه پیر<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد، روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه فرهنگیان رسالت استان سیستان و بلوچستان  
اداره آموزش و پرورش شهرستان زهک.

### چکیده :

هنردرمانی یک روش موفق برای آموزش مهارت های رفتاری و فردی به کودکان است. به عبارت دیگر راهی است که می توان با بهره گیری از آن به کودکان آموزش داد. هنردرمانگران از هنر به عنوان یک ابزار بهره می گیرند تا مهارت های پایه ای، اجتماعی و ارتباطی را به آنها آموزش دهند. همچنین در سطوح گوناگون در حوزه مهارت های زبانی و شناختی کودکان هم فعالیت دارند. در این پژوهش سعی شده تا با تاکید بر هنر درمانی نقش و تأثیر آن را در آموزش کودکان استثنایی بررسی گردد. تحقیق حاضر از نوع کاربردی و روش انجام آن توصیفی \_ تحلیلی بود. اطلاعات مورد نیاز با بررسی مستندات، مشاهده میدانی، مصاحبه جمع آوری شده است. نتایج مطالعات حاکی از آن است که امروزه کاربرد هنر وسیع تر شده و شامل آموزش و پرورش کودکان استثنایی و عادی، افزایش اعتماد به نفس و پیشگیری از پرخاشگری در آنها، آموزش موارد تربیتی، اجتماعی و فرهنگی در جهت رشد شخصیت فردی و اجتماعی و شکل گیری هویت کودک و پرورش خلاقیت او می شود.

**واژگان کلیدی:** هنر درمانی، آموزش، کودکان استثنایی ، توانبخشی.



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

## مقدمه

هنر درمانی روشی برای درمان مشکلات روانی افراد است که در آن از خلاقیت هنری برای رشد و ارتقای سلامت جسمی، روانی و هیجانی افراد در سنین مختلف استفاده می شود. با این روش می توان سطح خودآگاهی فرد را نسبت به عواطف و تعارضات خویش افزایش داد و وی را برای مقابله با مشکلات ایجاد شده در فرایندهای مربوط به سلامت روانی آماده کرد. هنر، مفهوم وسیع و پر رمز و رازی دارد. جنبه ای از تعریف هنر، آسمانی و ذهنی است مانند احساسات و افکار خوب داشتن، عاشق بودن و ... و جنبه ای از آن نیز عینی و قابل لمس است مانند: مهارت در ساختن چیزی، شعر خوبی نوشتن، صدای دلنوازی داشتن، و ... اما مهم تر آنکه از طریق زبان هنر می توان دیگران را درک کرد. هنر درمانی به عنوان ابزاری برای روان درمانی، در واقع تلاشی سازمان یافته جهت کمک به افراد است تا ارتباط سازگارانه بهتری بین خود و جهان بیرون پیدا کنند. در هنر درمانی، کلامی ساختن چیزی که غیر کلامی است یا هوشیار سازی آنچه ناهوشیار است، یکی از جالب ترین و بدیع ترین فعالیت های هنر درمانگر محسوب می شود. کاربرد بالینی هنر درمانی دربرگیرنده کودکان و بزرگسالان بستری در بیمارستان و افراد روان پریشی که داوطلبانه در پی مداوای روان درمانی هستند، افراد زندانی، عقب ماندگان ذهنی، کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، زوجین مشکل دار، خانواده ها و افرادی که علائمی از ناراحتی های هیجانی ناشی از بیماری های جسمی مانند: بیماری های مزمن، سرطان، آسم، دیابت و مشکلات عصبی دارند، می باشد. یکی از راه های پی بردن به مشکلات کودکان، استفاده از ترسیم نقاشی در آنهاست. نقاشی بیان کننده احساسات و شخصیت کودکان است و باعث پرورش خلاقیت آنها می شود در واقع زبان آزاد کودک است. کودک نیازمند گفتگو است اما چون تسلط کافی به زبان الفبائی و گفتاری ندارد، آگاهانه و به طور غیر مستقیم از طریق هنر، ویژگی های شخصیتی و تمایلات درونی، ناکامیها و فشارهای خود را آشکار می نماید. اکثر قریب به اتفاق مردم از نوشتن لذت نمی برند و آنرا تکلیفی سخت و پیچیده می دانند، در حالیکه نویسندگی یکی از مؤثرترین وسیله ها جهت بیان عقاید و مشکلات و رفع تألمات روحی می باشد. در این میان نوشتن خاطرات روزمره یکی از روشهایی است که می تواند به عنوان هنری جهت کمک به بیماران دچار افسردگی استفاده گردد. قصه گویی برای انتقال غیر مستقیم پیامهای مهم درباره نحوه یادگیری رفتار سازگارانه در یک زمینه اجتماعی است. ادبیات کودکان منبع غنی و ابزار آموزشی مؤثر و خلاق است که از طریق آن می توان مهارت های مختلفی از قبیل مهارت های اجتماعی، مهارت حل مسأله، مهارت خودآگاهی را به کودکان آموخت. موسیقی به عنوان پدیده ای که به گونه ای باعث آرامش و تنش زدائی انسان می شود، زمینه ای به قدمت خود انسان دارد. موسیقی درمانی به معنای استفاده از موسیقی برای توانبخشی تمامی بیماران جسمی و روانی است. رکن ریتمیک موسیقی می تواند برای تسهیل بهبود ریتم رفتار افراد مورد استفاده قرار گیرد. تأثیر موسیقی در تعدیل رفتار کودکان کم توان ذهنی مؤثر بوده است. می توان از حرکات ریتمیک و موزیکال، مهارت در هماهنگی های حرکتی آنها را بهبود بخشید. آگاهی از اندامهای بدن و مفاهیم مربوط به جهت یابی را می توان با رقص و انجام آوازه تقویت کرد. ضمناً آنها با شرکت در فعالیتهای گروهی موسیقی می توانند رفتارهای اجتماعی مناسب را آموخته و مهارتهائی را در همکاری گروهی به دست آورند. بی شک امروزه یکی از شاخصهای توسعه یافتگی جوامع، بهره گیری از نظامهای مترقی



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes



و پیشرفته‌ی آموزش و پرورش است. و یکی از راههایی که جوامع برای پیشرفت و توسعه‌ی همه جانبه، به طور جدی و اصولی روی آن سرمایه گذاری کرده اند. دست یابی به این نظامهای پیشرفته و مترقی است (علی نژاد، ۱۳۸۵). در این بین نظام آموزش و پرورش استثنایی نیز به عنوانی بخشی مهم از نظام تعلیم و تربیت از اهمیت زیادی برخوردار است، و یکی از مهمترین بخشهای نظامهای تعلیم و تربیت دنیا به شمار می رود. هدف از این پژوهش بررسی نقش هنر درمانی در آموزش کودکان استثنایی می باشد.

## تعریف هنر

هنر در معنای عام و وسیع خود عبارتست از تطبیق دانش و معرفت نظری به عمل انسان که انسان هوش خود را برای تغییر شکل طبیعت به کار می اندازد تا مواد اولیه طبیعی را به اشیاء و وسایل مفید تبدیل کرده و از این طریق حوائج و نیازهای خود را برطرف سازد. اما با در نظر گرفتن این معنی می توان گفت که هنر عبارت از فعالیت و کوششی است که برای ساختن و به وجود آوردن زیبایی به کار برده می شود (بامداد، ۱۳۷۰). به عبارت دیگر هنر مانند دانش و فلسفه وسیله ای است برای شناخت واقعیات علم و نقش تخیلی در هنر بیش از علم است و نقش عقلی و انتزاعی، در علم بیشتر از هنر است. در واقع هنر چون فواره ای است که در شرایط گوناگون اجتماعی اوج گرفته و فرود می آید و بادهای سرنوشت آنرا به ورطه توالی بی پایان شکل ها می افکند. هر اثر هنری تجلی تازه ای از پیکار دائم انسانها با طبیعت است که برای شناخت بیشتر صورت گرفته و در این پیکار هر لحظه آفرینش تازه ای در هنر به وجود می آید. به اعتقاد افراد هنرمند باید در تعریف از هنر، احساس را در نظر گرفت و به اعتقاد آنها، هنر فعالیتی است انسانی که شخص عالمانه و با استفاده از برخی نشانه های خارجی احساساتی را که تجربه کرده به دیگران منتقل می کند و این دیگران مبتلای این احساسات می شوند و خود آنها را تجربه می کنند (سعدی پور، ۱۳۷۹، رامین، ۱۳۷۹). طبق تعریف دیگر، هنر به هر یک از فعالیت‌های نقاشی، مجسمه سازی (پیکر تراشی)، معماری، تئاتر، سینما، موسیقی (آوازخوانی و نوازندگی)، سفالگری، طراحی، عکاسی، کنده کاری، جواهر سازی، و نظیر آنها گفته می شود که در آنها خلاقیت و نوآوری وجود داشته باشد و حس زیبایی شناختی در آنها به نمایش گذاشته شود. بر اساس بسیاری دیگر از تعاریف، هنر پدیده ای است که هنرمند می آفریند و هنرمندان اکثراً رنجوران محرومی هستند که از دردهای خود نالان بوده و در پی درمان می گردند و می کوشند که به شیوه ای خردمندانه دردها و آلام خود را بیرون ریخته و روان را از سموم پاک کنند. روانشناسان هنری از تحلیل زندگی هنرمندان بزرگ چنین استنباط کرده اند که هنر چیزی جز انعکاس زندگی هنرمندان نیست و آثار هنری همانا نماینده ای از هنرمندان خلاق است. بسیاری از پژوهشگران، محققین و روانشناسان نیز هنر را پدیده ای خلاقانه و ساخته دست بشر می دانند که با عقاید، اندیشه ها، مفاهیم، معانی و احساسات ارتباط برقرار می کند و عنصر زیبایی شناختی در آن مطرح است و بر این اساس هنر را به نقاشی، طراحی، سفالگری، مجسمه سازی، سینما، تئاتر، معماری، شعر و ادبیات، موسیقی و هنرهای دستی تقسیم بندی می کنند (کرامتی، ۱۳۸۰، رامین، ۱۳۷۷، دیس آنایاک، ۲۰۰۵، زایدل، ۲۰۰۶).



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes

## هنر درمانی در مدارس

از مقوله هنر درمانی در تمام مدارس، به عنوان یک نوع مکانیسم دفاعی و روانی در مواجهه با ناتوانایی ها استفاده نمی شود، منتهای مراتب پژوهش های اندکی در خصوص موثر بودن و انسجام آن در محیط مدرسه انجام شده است. هیجان متضاد، عملکرد نیمکره های چپ و راست مغز، مهارت های کلامی و غیر کلامی در کودکان دچار نارسایی رشد و تحول همواره ناهماهنگ بوده که عامل مهمی نیز در فرایند یادگیری مورد نیاز در مدارس محسوب می شود (تامپسون، ۱۹۸۲). در بین سایر عوامل، توجه به عوامل متضاد با استفاده از هنر درمانی، می تواند توازن و هماهنگی کاملی از هیجان ها را در کودکان ایجاد و تقویت نماید (تامپسون، ۱۹۸۲). در مطالعه ای معلم درس هنر در یک مدرسه از دانش آموزان دچار اختلال های یادگیری خواست که به منظور کسب اطلاعات، دانش ها و معلومات مربوطه، واجد حسی از خودآگاهی و خودشناسی شوند. کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری به علت صدمه ها و آسیب های مغزی در قضاوت خویش دچار اشکال و اختلال بودند. هنر درمانی، حتی برای کودک روان پریش نیز مفید و موثر بوده و با استفاده از روش مزبور، کودک قادر می گردد تا وارد مدرسه عادی شود. کودکانی که تحت این نوع آموزش قرار گرفتند، در زمینه عملکردهای تحصیلی بروز خلاقیت و خودآگاهی پیشرفت های شایان توجهی نموده و روابط بهتر و موثرتری را نیز با همسالان و همگنان خویش برقرار نمودند.

## اهمیت آموزش هنر به کودکان ناتوان ذهنی :

هنر در کودکان ناتوان ذهنی همچون کودکان عادی بسیار مهم است و آموزش آن در قالبی چون هنر درمانی یا نقاشی درمانی می تواند موجب تسهیل یادگیری و آموزش مهارت های اجتماعی، مهارت های 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 هنر در کودکان ناتوان ذهنی، می تواند به لحاظ انعطاف پذیری و دارا بودن حس زیبایی شناختی در برنامه های درسی این کودکان انعطاف پذیری ایجاد کرده و یادگیری آنها را در مهارت های چون خواندن، نوشتن و محاسبه افزایش دهد. به اعتقاد بسیاری از متخصصان اعصاب و روان، آموزش نقاشی با رشد کودک، رشد پیدا می کند و می تواند در تقویت نیمکره های مغزی دخیل باشد. مطالعات در این زمینه حاکی از آن است که آموزش هنر می تواند لوب پس سری نیمکره راست مغزی را که مسئول پردازش تحریکات دیداری- فضایی است، تقویت کند و در نتیجه موجب می شود که کودک درک بهتری پیدا کند. براساس مطالعات دیگری که در زمینه تأثیر هنر درمانی بر نیمکره های چپ و راست مغز صورت گرفته، بیانگر آن است که هر دو نیمکره مغزی در درک هنر مؤثرند و یادگیری آن می تواند هر دو نیمکره چپ و راست را فعال کرده و مشکلات ادراکی و شناختی کودکان ناتوان ذهنی را به حداقل رسانیده و کاهش دهد (میرزاییگی، ۱۳۸۲).

## مؤسسات آموزش استثنایی

این مدارس نیز خود به گروه های اصلی ذیل تقسیم می شوند:

## مدارس نابینایان



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes



این مدارس فرصت های آموزش را برای کودکانی که درجه بینایی آنها کمتر از ۱/۱۰ در هر دو چشم است و نیز برای کسانی که درجه بینایی آنها به صورتی جدی معیوب است (بین ۱/۳۰ و ۱/۱۰) فراهم می آورد. مدت تحصیل در مدارس ابتدایی ۶ سال است. بعضی از این مؤسسات مدارس متوسطه نیز دارند.

## مدارس ناشنویان

این مدارس فرصت های آموزشی مناسب را برای کودکانی که علی رغم همه اقدامات انجام شده کاهش بیشتر از ۷۰ دسی بل در میزان شنوایی خود داشته اند و بعنوان بسیار ناشنوا طبقه بندی می شوند و نیز برای کودکانی که کاهش حد شنوایی آنها بین ۲۵ الی ۷۰ دسی بل بوده و به صورت افراد سنگین گوش طبقه بندی می شوند، فراهم می آورد. مدت تحصیل در مدارس بخش ابتدایی ۶ سال می باشد. بعضی از این مراکز، مدارس دوره متوسطه و کودکان نیز دارند.

## مدارس معلولان اورتوپدیکال

این مدارس فرصت های آموزشی را برای کودکانی که با وجود اقدامات انجام شده، به دلیل نقص عضو قادر به دنبال کردن یک دوره عادی نیستند، فراهم می آورد. مدارس مذکور در آنکارا مستقر می باشند که شامل یک مدرسه ابتدایی، یک مدرسه متوسطه صنایع دستی و یک دبیرستان حرفه ای می باشد.

## مدرسه کودکان عقب افتاده ذهنی

این مدرسه برای بچه هایی که با IQ ۲۵ الی ۴۴ و نیز برای آنهایی است که قادرند نیازهای شخصی خود را جستجو کنند، در نظر گرفته شده است. مدرسه کودکان عقب افتاده ذهنی با قابلیت آموزش نسبی این مدرسه برای کودکانی با IQ ۴۵-۷۵ در نظر گرفته شده است

## مهمترین سیاستهای آموزشی مراکز آموزش استثنایی

مسلم است که اهداف آموزشی، نیازها و ویژگیها یک کودک استثنایی (و حتی عادی) که در کشور جمهوری اسلامی ایران مشغول به تحصیل است با نیازهای کودکی که در اسپانیا، ایالات متحده ی آمریکا، و یا آفریقای جنوبی تحصیل می کند، تفاوتهای زیادی دارد. آموزه های سنتی، اجتماعی، دینی و فرهنگی که بین این جوامع حکمفرما است تفاوتهای فراوانی دارد. اهداف کلی و آرمانی آموزش و پرورش نیز در کشورهای مختلف با هم متفاوت است. به عنوان مثال در کشور آمریکا رویکرد پراگماتیسم (عمل گرایی)، در کشورهای سوئد و فرانسه رویکرد لائیسزم و در کشور کوبا رویکرد کمونیسم بر اهداف آرمانی آموزش و پرورش سایه انداخته است. اما در ایران نظام تعلیم و تربیت نیز متأثر از دین مبین اسلام است. آموزش و پرورش از دیدگاه اسلام فراهم آوردن زمینه ی رشد و تکامل همه جانبه ی انسان (از جنبه های جسمانی، عقلانی، عاطفی و اجتماعی) و هدایت سیر تکاملی او به سوی وجود مطلق است. در نظام آموزش و پرورش استثنایی روی حداکثر استقلال اجتماعی و اقتصادی کودک استثنایی تأکید می گردد. اما سایر اهداف نیز در جای خود هر یک داری اهمیت خواهند بود. بنابراین همان طور که بیان شد نمی توان یک نظام آموزش و پرورش را صرفاً به خاطر اینکه در فلان کشور توسعه یافته اثربخش بوده است، برای سایر کشورها نیز تجویز کرد. اما با وجود تمام مسائلی که گفته شد، می



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes



توان با مطالعه ی نظامهای آموزش و پرورش در دیگر کشورها، از نکات مثبت و منفی آنها بهره گرفت، و حتی ویژگیهای مثبت آنها را بومی سازی کرد و آنها را برای تهیه و تدوین اهداف به آموزش و پرورش به کار برد.

از جمله مهمترین سیاستهای آموزشی مراکز آموزش استثنایی می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

➤ آموزش کودکان استثنایی از سنین آغازین کودکی

➤ ارائه خدمات راهنمایی و مشاوره به خانواده های برخوردار از کودک معلول

➤ ارائه تمرینات منسجم جسمی و ذهنی به کودکان استثنایی

➤ طراحی و اجرای برنامه های آموزش استثنایی فردی

➤ ارائه آموزش اجباری پیش دبستانی به کودکان استثنایی

هدف از آموزش استثنایی تعلیم و تربیت کودکانی است که به دلیل شرایط خاص جسمی ، روحی ، روانی ، اجتماعی و بهداشتی شان نمی توانند از نظام آموزش عادی بهره برند. یکی از اصول اساسی آموزش استثنایی این است که افرادی که نیاز به آموزش استثنایی دارند تا حد امکان از محیط اجتماعی و طبیعی شان جدا نگردند. از این رو ، اقداماتی انجام شده تا این کودکان در مدارس عادی تعلیم ببینند یا به عکس در مدارس عادی امکانات آموزش استثنایی برای چنین کودکانی فراهم آید تا این کودکان بتوانند در کنار همسالان خود از فرصتهای آموزشی و اجتماعی فراهم شده بهره گیرند(نراقی و نادری، ۱۳۷۰).

## نتیجه گیری

با توجه به اهمیت و نقش هنر در تشخیص، درمان و آموزش کودکان ناتوان ذهنی باید متخصصان، روانشناسان، معلمان و حتی خانواده کودک ناتوان ذهنی با اهمیت این موضوع آشنا شده و از آن به عنوان ابزاری مهم در کمک به حل مشکلات این کودکان استفاده کنند. به همین دلیل برنامه آموزش هنر باید به طور خاص در برنامه درمانی کودکان با مشکلات ذهنی قرار گیرد. این آموزش ها در کودکان با مشکلات ذهنی موجب رشد آنها به لحاظ ذهنی شده و میزان شناخت و ادراک را در آنها افزایش می دهد و نیز به لحاظ روانی- عصبی موجب فعال سازی هر دو نیمکره مغزی می شود. به همین دلیل تمامی افرادی که با کودکان ناتوان ذهنی سروکار دارند و در امر آموزش و توانبخشی آنها همکاری می کنند باید اهداف لازم را تعیین کرده و براساس همین اهداف برنامه آموزشی و راهبردهای مورد نظر را تعیین کنند. نکته بسیار اساسی در آموزش، توجه به ابزار و لوازم هنر درمانی برحسب علائق این کودکان و نیز روند آموزش آنهاست که بهتر است در مواردی به طور گروهی انجام گیرد و ترکیب چند راهبرد آموزشی نیز می تواند کمک مؤثری به این کودکان نموده و مشکلات آنها را کاهش دهد. ترکیب موسیقی و نقاشی از جمله مهمترین راهبردهاست که می تواند موجب افزایش دقت و تمرکز در کودک ناتوان ذهنی شود و نیز موجبات تخلیه هیجانی و عاطفی کودک را فراهم کند. آنچه بسیار اهمیت دارد این است که آثار این راهبردها بر نیمکره های مغزی بسیار بالاست.



# کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرایندهای تعلیم و تربیت

National Conference on Applied Studies in Education Processes



## منابع

۱. علی نژاد، مهران. (۱۳۸۵). «مقایسه ویژگیهای ادراک بینایی کودکان نارساخوان و عادی». تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکزی. دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی.
۲. عشایری، حسن. (۱۳۶۸). «فعالتهای عالی قشر مخ». مقاله چاپ شده در نخستین سمپوزیوم نوروپسیکولوژی ایران. ارومیه: انتشارات انزلی.
۳. میرزاییگی، علی. (۱۳۸۲). «نقش هنر در آموزش و پرورش روانی کودکان». تهران: انتشارات مدرسه.
۴. 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.
۵. والاس، ج. مک، لافین. ج. ا. (۱۹۸۰). «ناتوانیهای یادگیری». ترجمه: منشی طوسی، تقی (۱۳۷۶). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
۶. سیف نراقی، مریم. نادری، عزت الله. (۱۳۸۴). «نارسائی های ویژه در یادگیری». چاپ سوم. تهران: انتشارات مکیال
۷. سیف نراقی، مریم. نادری، عزت الله. (۱۳۷۳). «احساس و ادراک از دیدگاه روانشناسی». چاپ سوم. تهران: انتشارات بدر.
۸. سیف نراقی، مریم. نادری، عزت الله. (۱۳۷۷). «آموزش و پرورش کودکان استثنایی». چاپ چهارم. تهران: دانشگاه پیام نور
۹. گاردنر، هلن. (۱۹۸۰). «هنر در گذر زمان». ترجمه: فرامرزی، محمدتقی. (۱۳۶۷). تهران: نشر نگاه.
۱۰. لاند، گارتن. (۲۰۰۲). «هنر درمانی بالینی». ترجمه: هاشمیان، کیانوس. ابوحمزه، الهام. (۱۳۸۶). تهران: نشر دانژه.
۱۱. لرنر، ژانت. (۱۹۹۷). «ناتوانی های یادگیری». ترجمه: دانش، عصمت. (۱۳۸۴). تهران: انتشارات رشد.
12. Silver,Rawley.(2001). Art as language,Access to Thoughts and feelings through stimulus drawing. USA:Routledge.
13. Thomson,M.(1995). Developmental Dyslexia. 3<sup>rd</sup> ed. London: Whurr Books.
14. Gardener,H.(2000).Frames of mind: The Theory of multiple Intelligences.
15. Lodon:Paladin.
16. Henley,D.(2002).Clay Works in Art Therapy.
17. London:Jessica Kingsley.
18. Hallahan,D.P,Kauffman,J. and Lioyd.J.(1996).Introduction to learning disabilities.
19. Needham,MA:Allyn & bacon.
20. Miller,SP.Harris,A & Mercas,C.D(1995) Teaching intial Multiplication Skills to students with disabilities in general education classrooms. Learning disabilities: research & Practice.
21. Zaidel.A et al. (2006).Neuropsychology of Art.USA:Psucology Press.
22. Zaidel.A et al. (2005).Neuropsychology.USA:Psychology Press.