





دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

گروه روان‌شناسی

پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی کودکان با نیازهای خاص

اثر بخشی روش مداخله‌ای شن‌بازی درمانی بر رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی

آموزش‌پذیر شهر اصفهان

استاد راهنما:

دکتر مختار ملک پور

استاد مشاور:

دکتر احمد عابدی

پژوهشگر:

بیان نسائی مقدم

شهریور ماه ۱۳۹۰

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و  
نوآوری‌های ناشی از تحقیق موضوع این پایان‌نامه  
متعلق به دانشگاه اصفهان است.



دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

گروه روانشناسی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته ی روانشناسی کودکان با نیازهای  
خاص خانم بیان نسائی مقدم

اثر بخشی روش مداخله ای شن بازی درمانی بر رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی  
آموزش پذیر شهر اصفهان

در تاریخ ۱۳۹۰/۶/۳۰ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

امضا

۱- استاد راهنمای پایان نامه دکتر مختار ملک پور با مرتبه ی علمی استاد

امضا

۲- استاد مشاور پایان نامه دکتر احمد عابدی با مرتبه ی علمی استادیار

امضا

۳- استاد داور داخل گروه دکتر مهرداد کلاتتری با مرتبه علمی دانشیار

امضا

۴- استاد داور خارج از گروه دکتر مریم فاتحی زاده با مرتبه علمی دانشیار

امضای مدیر گروه

## چکیده

هدف از این پژوهش بررسی اثر بخشی روش مداخله‌ای شن بازی درمانی بر رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر به روش پژوهش آزمایشی می باشد. نمونه‌های این پژوهش شامل ۳۲ دانش‌آموز با ناتوانی ذهنی آموزش-پذیر بود که ابتدا از میان شش ناحیه آموزش و پرورش شهر اصفهان یک ناحیه به طور تصادفی و از میان این ناحیه دو مدرسه به طور تصادفی انتخاب شد. بدین ترتیب تعداد ۳۲ نفر نمونه به طور تصادفی از میان دانش‌آموزان این دو مدرسه از پایه‌های تحصیلی پیش دبستانی، اول، دوم و سوم برگزیده شدند. سپس این تعداد نمونه به طور تصادفی در دو گروه ۱۶ نفری آزمایش و کنترل شامل ۸ دختر و ۸ پسر قرار داده شدند. ابزار پژوهش عبارت از آزمون رشد شناختی-تشخیصی کی بود. سپس کودکان ناتوان ذهنی گروه آزمایش طی ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای شن بازی درمانی را در مدرسه دریافت کردند. نتایج تحلیل کو واریانس نشان داد که آموزش شن بازی بر رشد شناختی ( $P < 0/001$ ) این کودکان مؤثر بوده است. نتایج این پژوهش نشان داد که روش مداخله‌ای شن بازی درمانی قادر است رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر را افزایش دهد.

**کلیدواژه‌ها:** شن بازی درمانی، رشد شناختی، کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر.

## فهرست مطالب

صفحه

عنوان

### فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱-۱	مقدمه	۱
۱-۲-۱	شرح و بیان مسئله	۲
۱-۳-۱	ضرورت و اهمیت پژوهش	۵
۱-۴-۱	اهداف پژوهش	۵
۱-۴-۱-۱	هدف اصلی	۵
۱-۴-۲	اهداف فرعی	۵
۱-۵-۱	فرضیه‌های پژوهش	۶
۱-۵-۱-۱	فرضیه اصلی	۶
۱-۵-۲	فرضیه‌های فرعی	۶
۱-۶-۱	تعاریف مفاهیم واصطلاحات	۷
۱-۶-۱-۱	تعاریف مفهومی	۷
۱-۶-۲	تعاریف عملیاتی	۷

### فصل دوم: پیشینه پژوهش

۱-۲-۱	مقدمه	۹
۲-۲-۱	ناتوانی ذهنی	۱۰
۲-۲-۱-۱	تاریخچه ناتوانی ذهنی	۱۰
۲-۲-۲	تعاریف ناتوانی ذهنی	۱۳
۲-۲-۳	اصطلاح شناسی	۱۴
۲-۲-۴	شیوع شناسی	۱۵
۲-۲-۵	تشخیص ناتوانی ذهنی	۱۵
۲-۲-۶	سبب شناسی ناتوانی ذهنی	۱۷
۲-۲-۶-۱	عوامل قبل از تولد	۱۷
۲-۲-۶-۱-۱	عفونت‌های مادر	۱۷
۲-۲-۶-۱-۲	سن مادر و حالات روانی او	۱۸
۲-۲-۶-۱-۳	اشعه ایکس و تشعشعات رادیو اکتیو	۱۸

عنوان	صفحه
۴-۱-۶-۲-۲ اعتیاد به الکل.....	۱۸
۵-۱-۶۲-۲ استعمال مواد مخدر.....	۱۹
۶-۱-۶-۲-۲ مصرف دارو.....	۱۹
۷-۱-۶-۲-۲ عامل RH.....	۲۰
۲-۶-۲-۲ عوامل مربوط به هنگام تولد.....	۲۰
۳-۶-۲-۲ عوامل بعد از تولد.....	۲۰
۱-۳-۶-۲-۲ عفونت‌های ویروسی و میکروبی.....	۲۱
۲-۳-۶-۲-۲ مسمومیت‌ها.....	۲۱
۳-۳-۶-۲-۲ ضربه‌های وارده بر مغز کودک.....	۲۱
۴-۳-۶-۲-۲ اختلالات سوخت و ساز غدد داخلی.....	۲۱
۵-۳-۶-۲-۲ سوء تغذیه.....	۲۱
۶-۳-۶-۲-۲ عوامل اجتماعی و فرهنگی.....	۲۲
۷-۲-۲ طبقه‌بندی ناتوانی ذهنی.....	۲۲
۱-۷-۲-۲ طبقه‌بندی ناتوانی ذهنی بر اساس میزان هوش.....	۲۲
۲-۷-۲ طبقه‌بندی ناتوانی ذهنی از منظر آموزشی.....	۲۲
۳-۷-۲-۲ طبقه‌بندی ناتوانی ذهنی بر اساس شدت حمایت‌های مورد نیاز.....	۲۳
۸-۲-۲ ناتوانی ذهنی خفیف.....	۲۳
۳-۲ شناخت.....	۲۵
۱-۳-۲ رشد شناختی.....	۲۸
۲-۳-۲ مفهوم‌سازی.....	۲۹
۳-۳-۲ تفکر نمادی.....	۳۱
۴-۳-۲ تفکر اجتماعی.....	۳۲
۵-۳-۲ ادراک حرکتی-بینائی.....	۳۴
۶-۳-۲ فراخوانی توجه.....	۳۵
۷-۳-۲ سرعت روانی-حرکتی.....	۳۶
۸-۳-۲ ناتوانی‌های شناختی کودکان ناتوان ذهنی.....	۳۷
۴-۲ بازی.....	۳۸

عنوان	صفحه
۱-۴-۲ تعریف بازی.....	۳۸
۲-۴-۲ پیشینه بازی.....	۳۸
۳-4-۲ نظریه‌های بازی.....	۴۱
۱-۳-۴-۲ نظریه‌های کلاسیک.....	۴۱
۲-۳-۴-۲ نظریه انرژی مازاد اسکیلر، اسپنسر.....	۴۱
۳-۳-۴-۲ نظریه پیش-تمرین گروس.....	۴۱
4-۳-۴-۲ تئوری آرام‌سازی جی. تی دبلیو پاتریک.....	۴۲
۵-۳-۴-۲ تئوری بازپدیدآیی هال.....	۴۲
۴-۴-۲ نظریه‌های معاصر.....	۴۲
1-۴-۴-۲ نظریه روان‌تحلیل‌گری.....	۴۳
2-۴-۴-۲ نظریه شناختی-رشدی پیاژه.....	۴۳
3-۴-۴-۲ نظریه تنظیم‌انگیزختگی.....	۴۳
4-۴-۴-۲ تئوری ویگوتسکی.....	۴۴
5-۴-۴-۲ تئوری تعاملی مید.....	۴۵
6-۴-۴-۲ تئوری ارتباط بتسون.....	۴۵
7-۴-۴-۲ دیدگاه بوم‌شناختی.....	۴۵
5-4-۲ طبقه‌بندی بازی.....	۴۶
1-5-4-۲ طبقه‌بندی پرز.....	۴۶
2-5-4-۲ طبقه‌بندی شارلوت بوهرلر.....	۴۶
3-5-4-۲ طبقه‌بندی پیاژه.....	۴۷
4-5-4-۲ طبقه‌بندی برنارد اسپادگ.....	۴۸
5-۲ شن‌بازی درمانی.....	۴۹
1-5-۲ تعریف شن‌بازی درمانی.....	۴۹
2-5-۲ پیشینه شن‌بازی درمانی.....	۴۹
3-5-۲ شن‌بازی درمانی بر اساس نظریه یونگ.....	۵۱
4-5-۲ انواع شن‌بازی درمانی.....	۵۶
۱-۴-۵-۲ شن‌بازی درمانی سنتی.....	۵۶



عنوان	صفحه
2-4-5-2 شن‌بازی درمانی مستقیم .....	۵۸
۲-4-5-3 تفاوت بین شن‌بازی درمانی مستقیم و سنتی .....	۵۹
۲-4-5-4 شن‌بازی درمانی اریکسونی .....	۶۰
2-4-5-5 مقایسه شن‌بازی مستقیم و شن‌بازی اریکسونی .....	۶۱
2-4-5-6 اصول شن‌بازی درمانی اریکسونی .....	۶۲
۲-5-5-5 محوطه شنی .....	۶۶
۲-5-5-۱ روند استفاده از محوطه شنی .....	۶۷
۲-5-5-۲ دستورالعمل جهت استفاده .....	۶۹
۲-5-6 مزایای شن‌بازی .....	۷۲
۲-5-7 شن‌بازی به‌عنوان یک ابزار درمانی برای مشاوران مدرسه .....	۷۳
۲-۵-۸ شن‌بازی به‌عنوان یک استراتژی هوش چندگانه .....	۷۵
۲-۵-۹ کاربرد شن‌بازی با افراد مختلف .....	۷۵
۲-۵-۹-۱ کودکان مبتلا به مشکلات ارتباطی و کلامی .....	۷۵
۲-۵-۹-۲ کودکان مبتلا به نقص توجه .....	۷۶
۲-۵-۹-۳ کودکان با فرهنگ‌های متفاوت .....	۷۶
۲-۵-۹-۴ کودکانی که تجربه آسیب‌های روحی-روانی دارند .....	۷۶
۲-۵-۹-۵ کودکان با مشکلات رفتاری .....	۷۷
۲-۵-۱۰ شن‌بازی در آموزه‌های اجرایی مدارس .....	۷۷
۲-۵-۱۱ شن‌بازی به‌صورت بخشی از یک رویکرد تلفیقی .....	۷۸
۲-۵-۱۲ چالش‌های احتمالی در حیطه کاربرد شن‌بازی در مدارس .....	۷۹
۲-5-12-۱ مقرون به صرفه بودن .....	۷۹
۲-5-12-2 انتظارات .....	۷۹
۲-5-12-3 فرصت‌های آموزشی .....	۸۰
۲-5-13 تحقیقات انجام شده در داخل و خارج کشور .....	۸۰
۲-5-13-1 تحقیقات انجام شده در داخل کشور .....	۸۰
۲-5-13-2 تحقیقات انجام شده در خارج از کشور .....	۸۰

## عنوان

## صفحه

### فصل سوم: روش پژوهش

۱-۳ مقدمه .....	۸۴
۲-۳ طرح کلی پژوهش .....	۸۴
۳-۳ جامعه آماری .....	۸۵
۴-۳ نمونه آماری و روش نمونه‌گیری .....	۸۵
۵-۳ متغیرهای پژوهش .....	۸۶
۱-۵-۳ متغیر مستقل .....	۸۶
۲-۵-۳ متغیر وابسته .....	۸۶
۳-۵-۳ متغیرهای کنترل .....	۸۶
۶-۳ ابزار پژوهش .....	۸۶
۷-۳ روش اجرا .....	۸۷
۱-۷-۳ نمونه جلسات مداخله‌ای .....	۸۹
۸-۳ تجزیه و تحلیل داده‌ها .....	۹۱

### فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها

۱-۴ مقدمه .....	۹۲
۲-۴ آمار توصیفی .....	۹۲
1-2-4 آمار توصیفی متغیر جمعیتی .....	۹۲
۲-۲-۴ آمار توصیفی متغیرهای وابسته .....	۹۳
۳-۴ بخش دوم .....	۹۵
۱-۳-۴ آمار استنباطی .....	۹۵
1-1-3-4 پیش فرض نرمال بودن .....	۹۵
2-1-3-4 بررسی فرضیه‌های پژوهش .....	۹۶

### فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

۱-۵ مقدمه .....	۱۰۳
۲-۵ تبیین یافته‌های پژوهش .....	۱۰۴
۱-۲-۵ یافته اصلی .....	۱۰۴
1-۱-۲-۵ فرض اصلی .....	۱۰۴

صفحه	عنوان
۱۰۵.....	۲-۲-۵ یافته‌های فرعی.....
۱۰۵.....	۱-۲-۲-۵ فرضیه فرعی اول.....
۱۰۶.....	۲-۲-۲-۵ فرضیه فرعی دوم.....
۱۰۷.....	۳-۲-۲-۵ فرضیه فرعی سوم.....
۱۰۸.....	۴-۲-۲-۵ فرضیه فرعی چهارم.....
۱۰۹.....	۵-۲-۲-۵ فرضیه فرعی پنجم.....
۱۰۹.....	۶-۲-۲-۵ فرضیه فرعی ششم.....
۱۱۰.....	۳-۵ محدودیت‌های پژوهش.....
۱۱۱.....	۴-۵ پیشنهادات پژوهشی.....
۱۱۱.....	۵-۵ پیشنهادات کاربردی.....
۱۱۲.....	پیوست.....
۱۳۹.....	منابع و مآخذ.....

## فهرست جدول‌ها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۳ سیمای کلی پژوهش	۸۵
جدول 1-4 فراوانی متغیر جمعیت شناختی جنسیت	۹۳
جدول ۲-۴ میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمرات رشد شناختی به تفکیک مراحل و گروهها	۹۴
جدول ۳-۴ نتایج آزمون شاپیروویلیک و کلموگروف اسمیرنوف برای بررسی فرض نرمال بودن داده‌ها	۹۵
جدول ۴-۴ نتایج آزمون یو من ویتنی برای فرضیه‌های پژوهش	۹۶
جدول ۵-۴ نتایج آزمون لوین برای فرضیه‌های پژوهش	۹۶
جدول ۶-۴ نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر شن بازی درمانی بر میزان نمرات مفهوم سازی	۹۷
جدول ۷-۴ نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر شن بازی درمانی بر میزان نمرات تفکر نمادی	۹۷
جدول ۸-۴ نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر شن بازی درمانی بر میزان نمرات اجتماعی شدن تفکر	۹۸
جدول ۹-۴ نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر شن بازی درمانی بر میزان نمرات ادراک حرکتی-بینائی	۹۹
جدول ۱۰-۴ نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر شن بازی درمانی بر میزان نمرات فراخنای توجه	۹۹
جدول ۱۱-۴ نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر شن بازی درمانی بر میزان نمرات سرعت روانی-حرکتی	۱۰۰
جدول ۱۲-۴ خلاصه تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانوا) تفاوت دو گروه در رشد شناختی	۱۰۰
جدول ۱۳-۴ خلاصه تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانوا) تفاوت بر حسب عضویت گروهی	۱۰۱

## فصل اول

### کلیات پژوهش

#### ۱-۱- مقدمه

به طور کلی افراد یک جامعه از نظر توانایی‌های شناختی، وضعیت عاطفی، جسمانی و نهایتاً شخصیتی یکسان نیستند. اصولاً قوانین طبیعی موجود بین انسان‌ها بر اساس تفاوت‌هایی است که بین افراد وجود دارد. حتی فرض این مسئله که همه انسان‌ها از نظر نیازها، نگرش‌ها، خواسته‌ها، توانایی‌ها و عملکردها یکسان باشند، مشکل است و به همین دلیل زندگی طبیعی بر اساس تفاوت‌های بین فردی بنا شده است. یک دسته از افرادی که با دیگران در زمینه یادگیری تفاوت دارند، کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر می‌باشند. اگر ناتوانی ذهنی آموزش پذیر را نوعی تاخیر در مهارت‌های اصلی خواندن، نوشتن و محاسبات در نظر بگیریم که با توجه به تاخیر در صحبت کردن و رشد زبانی، مشکلات رفتاری، احساسی و اجتماعی بارز می‌گردد، اهمیت تحقیق و پژوهش در این زمینه به خوبی روشن می‌گردد. لذا توجه به آموزش و پرورش این کودکان در کلیه حیطه‌های رشد از جمله رشد شناختی حائز اهمیت است.

## ۲-۱ شرح و بیان مسئله

ناتوانی ذهنی اصطلاحی عام برای نوعی شرایط نسبتاً رایج و مادام‌العمر است که در آن تفاوت‌هایی در رشد شناختی و سازگاری وجود دارد که به دلیل ناهنجاری‌های ساختاری و عملکردی مغز رخ می‌دهد. از لحاظ پزشکی، ناتوانی ذهنی نباید به عنوان صرفاً نوعی تشخیص در نظر گرفته شود، بلکه بایستی آن را علایمی از اختلال عملکرد عصبی همچون ضعف یا فلج انقباضی دانست. وجود ناتوانی ذهنی اثرات زیادی بر بسیاری از جنبه‌های زندگی کودکان و خانواده‌هایشان و جوامع داشته و موضوع حائز اهمیتی از لحاظ سلامتی و اجتماعی به شمار می‌رود، یک دسته از افراد با ناتوانی ذهنی، کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر می‌باشند. بسیاری از محققان به بررسی این دسته از کودکان پرداخته‌اند. بهره‌هوشی این دسته از کودکان ۳-۲ انحراف معیار زیر میانگین است (بر اساس DSM IV، به نقل از ای. شی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). یعنی ضریب هوشی محاسبه شده برای آن‌ها بین ۵۵-۵۰ تا ۷۰ می‌باشد (سونین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). این کودکان تاخیر زیادی در یادگیری زبان، مهارت‌های اجتماعی، مهارت‌های سازشی، مراقبت از خود نظیر غذا خوردن، لباس پوشیدن و رشد مهارت‌های حرکتی (دایره‌المعارف ویکی‌پدیا، 2011) و همچنین توانایی پایینی در زمینه مهارت‌های زبانی، قدرت ادراکی، ظرفیت حافظه، تخیل و خلاقیت (دمیرل<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) دارند. از آنجا که بازی می‌تواند بسیاری از جنبه‌های رشدی کودک به ویژه رشد شناختی را به گونه‌ای مثبت تحت تاثیر قرار دهد، لذا احتمالاً در کودکان آموزش پذیر نیز موثر خواهد بود. بازی، عبارت است از یک فعالیت غیر اجباری که موجب خشنودی کودک می‌شود (ملک پور، ۱۳۸۶). بازی کردن به عنوان یک فعالیت مرکزی و مجزا در دوران کودکی شناخته شده است که آنی، لذت بخش، اختیاری و فعالیتی بدون هدف به شمار می‌رود (لاندرث<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲). همچنین، می‌توان دیدگاهی شناختی به بازی درمانی داشت که به مراحل پیازه در مورد تحول شناختی تمرکز دارد. برای مثال، مشاهده شده است که بازی در کودکان ۳-۲ ساله موجب تقویت رشد حسی- حرکتی آن‌ها می‌شود. بازی تخیلی در کودکان ۶-۲ ساله در طول دوره پیش عملیاتی رشد شناختی دیده می‌شود. بازی وانمودی مطابق با رشد تفکر نمادین کودک است و منجر به بازی نمایشی اجتماعی می‌شود که شامل همکاری و تعامل با دیگران است. بازی فانتزی باعث می‌شود که کودک از مرحله عینی وارد مرحله انتزاعی شود (روسو و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). نظریه پردازان شناختی بیش از تاکید بر ارزش عاطفی

---

1-E.shea

2-Soenen

3-Demirel

4-Landreth

5-Rousseau et al

بازی، معمولاً بازی را ابزاری برای تسهیل رشد و نمو ذهنی می‌دانند. برای مثال، برونر<sup>۱</sup> (۱۹۷۲) و اسمیت<sup>۲</sup> (۱۹۶۷) هر دو خاطر نشان کرده‌اند که بازی، جو آسوده و آرامی را فراهم می‌سازد که کودکان در آن می‌توانند راه حل بسیاری از مشکلات را بیاموزند و بعدها هنگامی که کودکان در دنیای واقعی با مشکلات پیچیده‌تری روبه‌رو شدند، یادگیری‌هایی که در حین بازی رخ داده‌اند برای آنان بسیار مفید خواهند بود (هیوز<sup>۳</sup>، ترجمه گنجی، ۱۹۹۹). عمده رفتار انسان از یادگیری او نشأت می‌گیرد و یادگیری خود یک فرایند شناختی است به طوری که کودک به هنگام بازی از راه دستکاری اشیاء و تماس با محسوسات، حقایق را شخصاً کشف کرده و از این راه تجربه می‌آموزد. برخورد او با واقعیت او را به تفکر و تعمق وادار می‌دارد و وسعت فکر، توانایی و دقت او را موجب می‌شود (محمد اسماعیل، ۱۳۸۳). تعدادی از وسایل بازی و فعالیت‌هایی که به احتمال زیاد باعث تحریک رشد ذهنی می‌شوند بدین شرح شناسایی شده‌اند: قطعه‌های خانه سازی، گل رس، آب، موسیقی، سینی شن. کار با سینی شن به کودک فرصت می‌دهد تا برای گفتن داستانش، در یک زمان معین از نمادها استفاده کند و در تخیل خود، رویدادها و موقعیت‌های گذشته و کنونی‌اش را باز آفرینی کند، کودک امکانات مربوط به آینده را مورد بررسی قرار می‌دهد و به راه حل مسایل از طریق ایجاد و کسب بینش دست می‌یابد (گلدارد و گلدارد<sup>۴</sup>، ترجمه برآبادی، ۱۳۸۴). شن بازی نوعی تکنیک روان درمان گرایانه به شمار می‌رود که در آن کودک می‌تواند اشکال مینیاتوری را در یک جعبه شنی به گونه‌ای بچیند که "جهان شنی" خود را مطابق با ابعاد مختلف و واقعیت اجتماعی خود خلق کند (دال و واگنر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳). شن بازی زبانی نمادین برای ارتباط است. محیط شن بازی محیطی امن و قابل پذیرش بوده که در یک محدوده مشخص انجام می‌شود. بازی با شن می‌تواند با آب یا بدون آب، به کمک اشیاء یا بدون آن‌ها انجام شود. از جمله فواید شن بازی کمک به پردازش انفرادی و خلاقیت آزادانه است (بویک و گودوین<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰). شن بازی درمانی را می‌توان نوعی بازی درمانی دانست و اساس آن در بازی عاملی است که باید در موقعیت‌های مدرسه مورد توجه و اهمیت قرار گیرد (لاندرث، ۲۰۰۲). بازی کردن به جهان درونی کودکان شکل ملموس و قابل ابرازی می‌بخشد و زبان نمادینی را برای اظهار و ابراز خود در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد. عنوان شده است که در متن مشاوره بازی برای کودکان همان نقشی را دارد که صحبت کردن برای بزرگسالان ایفا می‌کند (تارینگر و استافورد<sup>۷</sup>، ۱۹۹۵). تحقیقات انجام شده در حیطه‌ی استفاده از بازی‌های درمانی

<sup>۱</sup> -Bruner

<sup>۲</sup> - Smith

<sup>۳</sup> -Huges

<sup>۴</sup> -Geldard & Geldard

<sup>۵</sup> -Dale & Wagner

<sup>۶</sup> -Boik & Goodwin

<sup>۷</sup> - Taringer & Stafford

با کودکان، اغلب بازی را زبان کودکان و اسباب بازی را کلمات آنها توصیف می کنند (هال، جرارد-کادسون، و شافر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). در روش های قدیمی مشاوره زمانی که کودکان احساسات و افکار پیچیده و بغرنجی را در ارتباط با زندگی شان تجربه می کردند، در برقراری ارتباط کلامی با مشاوران دچار مشکل می شدند (لاندرد، باگرلی، تیندال لیند<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹). استفاده از تکنیک های درمانی که بر اساس بازی پی ریزی شده اند، طبیعی ترین و بدون تهدیدترین ابزار برای کودکان جهت برقراری ارتباط و فعالیت در موقعیت ها مشکل و ترس آور است (گوماثر<sup>۳</sup>، ۱۹۸۴). با استفاده از شن، آب و سمبل ها، شن بازی درمانی برای کودکان این ابزار را بوجود می آورد تا به بیان تجربیات احساسی و چشمگیر خود بپردازند. استفاده از سمبل ها و نمادها به کودکان این امکان را می دهد تا خود را از تجربیات احساسی عمیق دور کرده و به تعمق و تفکر بپردازند. نمادها همچنین فرصتی را برای کودکان بوجود می آورد که به مشکلاتشان به طرق غیر تهدیدانه اندیشیده و پیامدهای آنان را از طریق بازی تغییر داده و خود را قدرتمند ساخته تا بتوانند با مشکلات و مسائل موجود در زندگی واقعی خود کنار بیایند (هیکمور<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰).

استفاده از سمبل ها همچنین برای کودکان موقعیتی را فراهم می کند تا به ناخود آگاه خود دست یافته و آن را ابراز کنند. ناخود آگاهی که در سطح شناختی قادر به تجزیه و تحلیل نمی باشد. اخیرا دیدگاه های رفتاری و شناختی، مدل هایی را ارائه کرده است که مشاوران در سطح بین الملل از آنها استفاده می کنند (هیکمور، ۲۰۰۰ و پیرسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳). در مقابل، شن بازی درمانی روش جایگزینی برای این رویکردهای شناختی به شمار می رود، بدین خاطر که در سطحی فراتر از قلمرو شناخت و عقل کار می کند (واز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰). تمرین در این سطح با ابراز کشمکش های احساسی و انرژی های مسدود شده جهت فعال سازی پتانسیل خود شفاگری همراه است که در روان آدمی جای دارد (آلان و بری، ۱۹۸۷، یونگ<sup>۷</sup>، ۱۹۶۴، پیرسون و نولان<sup>۷</sup>، ۱۹۹۵). استفاده از شن و نمادها بازتاب معانی چندگانه ای را از خود آگاه و ناخود آگاه امکان پذیر ساخته که به دنبال آن مسائل روشن، واضح و حل می - گردند (پیرسون و ویلسون<sup>۸</sup>، ۲۰۰۱). همچنین شن بازی پلی بین درمان های کلامی و غیر کلامی محسوب می شود (پیرسون و ویلسون، ۲۰۰۱).

<sup>1</sup> -Hall & Gerald-Kaduson & Schaefer

<sup>2</sup> -Landreth & Baggerly & Tyndall-Lind

<sup>3</sup> -Gumaer

<sup>4</sup> -Hickmore

<sup>5</sup> - Pearson

<sup>6</sup> -Vaz

<sup>7</sup> - Nolan

<sup>8</sup> - Wilson



از آنجا که تحقیقات صورت گرفته در ایران و سایر کشورهای دیگر در زمینه بازی درمانی بیشتر متوجه کودکان با اختلالات روانی همچون پرخاشگری، اختلال سلوک، افسردگی، اضطراب، کودک آزاری و استرس پس از سانحه بوده است، و با توجه به این که تحقیقات محدودی در زمینه رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر صورت گرفته است لذا نیاز به این گونه تحقیقات بیش از پیش احساس می شود. نظر به اهمیت بازی-ها در رشد همه جانبه کودکان از جمله رشد شناختی، در این پژوهش سعی می شود تا میزان اثر بخشی شن بازی درمانی بر رشد شناختی کودکان آموزش پذیر مورد بررسی قرار گیرد.

### ۳-۱ ضرورت و اهمیت پژوهش

تا سالهای پایانی دهه ۱۹۶۰ حتی در میان متخصصان، تصور نادرست بسیار جدی درباره بازی کودکان دارای نارسایی های ذهنی وجود داشت. چنین پنداشته می شد که بازی نکردن کودکان یا بدین سبب است که نمی خواهند یا برای آنست که نیازی به آن ندارند. خوشبختانه این باور نادرست رفته رفته در طول بیست سال گذشته تغییر کرده است. از آنجا که قابلیت و توانایی بازی کودکان دارای نارسایی های ذهنی کمتر از میزان واقعی آن برآورده شده است و محروم شدن آنها از بازی ها و آموزش های مناسب باعث عدم پیشرفت رشد شناختی آنها می شود، اهمیت و ارزش تحقیق حاضر در این رابطه است که رشد شناختی کودک آموزش پذیر از طریق شن بازی تا اندازه ای بهبود یابد. بهبود رشد شناختی به نوبه خود کودک را قادر می سازد که در زمینه هایی همچون مفهوم سازی، تفکر نمادی، اجتماعی شدن تفکر و ... پیشرفت کرده و در نتیجه تا آنجا که امکان دارد به رشد همه جانبه خود دست پیدا کند.

### ۴-۱ اهداف پژوهش

#### ۴-۱-۱ هدف اصلی:

تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله ای شن بازی درمانی بر رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر شهر اصفهان.

#### ۴-۱-۲ اهداف فرعی:

۱- تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله ای شن بازی درمانی بر رشد مفهوم سازی کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر.

۲- تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله‌ای شن‌بازی درمانی بر رشد تفکر نمادی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر.

۳- تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله‌ای شن‌بازی درمانی بر رشد اجتماعی شدن تفکر کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر.

۴- تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله‌ای شن‌بازی درمانی بر رشد ادراک حرکتی-بینایی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر.

۵- تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله‌ای شن‌بازی درمانی بر رشد فراخنای توجه کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر.

۶- تعیین میزان اثر بخشی روش مداخله‌ای شن‌بازی درمانی بر رشد سرعت روانی- حرکتی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر.

## ۱-۵ فرضیه‌های پژوهش

### 1-5-1 فرضیه اصلی:

بین میانگین نمرات رشد شناختی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر در دو گروه آزمایش و کنترل پس از اجرای شن‌بازی تفاوت وجود دارد.

### 1-5-2 فرضیه‌های فرعی:

۱- بین میانگین نمرات پس‌آزمون مفهوم‌سازی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

۲- بین میانگین نمرات پس‌آزمون تفکر نمادی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

۳- بین میانگین نمرات پس‌آزمون اجتماعی شدن تفکر کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

۴- بین میانگین نمرات پس‌آزمون ادراک حرکتی-بینایی کودکان ناتوان ذهنی آموزش‌پذیر گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

۵- بین میانگین نمرات پس آزمون فراخنای توجه کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

۶- بین میانگین نمرات پس آزمون سرعت روانی- حرکتی کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

## ۶-۱ تعاریف مفاهیم و اصطلاحات

### ۱-۶-۱ تعاریف مفهومی

۱- شن بازی درمانی: نوعی تکنیک روان درمان گرانه به شمار می رود که در آن کودک می تواند اشکال مینیاتوری را در یک جعبه شنی به گونه ای بچیند که "جهان شنی" خود را مطابق با ابعاد مختلف و واقعیت اجتماعی خود خلق کند (گودوین، ۲۰۰۰، ص ۷۵).

۲- رشد شناختی: رشد فرایندهای درونی ذهنی که افراد به کمک آنها یاد می گیرند، فکر می کنند و به یاد می آورند (سیف، ۱۳۸۴، ۱۵۰).

۳- کودکان ناتوان ذهنی آموزش پذیر: عبارت ناتوانی ذهنی به نوعی نقص هوشی گفته می شود که در آن بهره هوشی بین ۵۵- ۵۰ تا ۷۰ می باشد. مفهوم آموزش پذیر عبارت است از تاخیر در اکتساب مهارت های اصلی عملکرد تحصیلی همچون خواندن، نوشتن، ریاضی. این کودکان کسانی هستند که رشد هوشی آنها پایین تر از سطح نرمال بوده و نمی توانند از برنامه های درسی مدارس به شکل صحیح استفاده نمایند (ای. شی، ۲۰۰۶، ص ۷).

### ۲-۶-۱ تعاریف عملیاتی

۱- شن بازی درمانی: در این پژوهش شن بازی درمانی به عنوان یک روش مداخله ای است که در بر دارنده استفاده از یک یا دو محوطه شنی و تعدادی اشکال و اشیاء کوچک شامل: مردم، حیوانات، بناها، وسایل نقلیه، اشیاء طبیعی و اشیاء سمبلیک می باشد. این فرایند به روان شناسان این امکان را می دهد تا نسبت به جهان درونی کودکان که خود قادر به دست یابی به آن نیستند دست یابند.

۲- رشد شناختی: به کمک نمره ای که کودک در آزمون شناختی- تشخیصی کی به دست می آورد.

۳- ناتوان ذهنی آموزش پذیر: شامل کودکانی هستند که در مدارس استثنایی تحت نظارت سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور مشغول به تحصیل هستند، و در این تحقیق روش مداخله‌ای شنبازی روی آنها اجرا می‌شود.