





دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی  
گروه روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی  
پایان نامه کارشناسی ارشد

عنوان

بررسی تأثیر نمایش عروسکی (با نور ماوراء بنفش) بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان دختر  
عقب مانده ذهنی آموزش پذیر شهر تهران

نگارش

محبوبه هاشمی

استاد راهنما

دکتر سید محمود میر زمانی

استاد مشاور

عباس داورمنش

استاد مشاور آمار

دکتر مسعود صالحی

1389

شماره ثبت: 4000-141



دانشگاه علوم پژوهش و آموزش

دانشگاه علوم پژوهشی و توانبخشی  
تأییدیه اعضای هیات داوران

بایان نامه: کارشناسی ارشد خانم محبوبه هاشمی

در رشته: روانشناسی و آموزش کودکان  
استثنایی

به شماره دانشجویی: ۸۶۳۷۰۰۰۱۳

تأثیر نمایش عروسکی با نور UV بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر  
مقطع ابتدایی شهر تهران

با حضور هیات داوران در تاریخ: ۸۹/۰۵/۱۱ دفاع گردید و نمره نمره رسیده ( ۱۹/۵۰ )

با امتیاز عالی به ایشان تعلق گرفت.

هیات داوران

۱. استاد راهنما: جناب آقای دکتر سید محمود میرزماهی

۲. استاد مشاور: جناب آقای عباس داورمنش

۳. استاد مشاور آمار: جناب آقای دکتر مسعود صالحی

۴. مدیر گروه: سرکار خانم دکتر معصومه تجریشی

۵. اساتید داور: ۱. جناب آقای دکتر علیرضا محمدی آریا

۲. سرکار خانم دکتر آناهیتا خدابخشی

۶. نماینده دفتر تحصیلات تکمیلی: سرکار خانم منصوره غفاری

## تعهد نامه چاپ مطالب و مقالات مستخرج از پایان نامه یا رساله های دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

با عنایت به اینکه هر گونه مقاله استخراج شده از پایان نامه یا رساله و یا چاپ و انتشار بخشی یا تمام مطالب آن مین قسمتی از فعالیتهای علمی- پژوهشی دانشگاه می باشد بنابراین اینجانب **محبوبه هاشمی** دانش آموخته رشته **روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی** متعهد می شوم که موارد ذیل را کاملاً رعایت نمایم.

۱. در صورت اقدام به چاپ هر مقاله ای از مطالب پایان نامه، خود را بعنوان دانش آموخته دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی معرفی نمایم و درج نام و آدرس محل دیگری خودداری کنم.

۲. در صورت اقدام به چاپ بخشی از یا تمام پایان نامه یا رساله خود، مراتب را قبلاً به طور کتبی به اطلاع "انتشارات" و "دفتر تحصیلات تکمیلی" دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برسانم.

۳. در صورت اقدام به چاپ پایان نامه یا رساله در صفحه سوم کتاب (پس از برگ شناسنامه) عبارت ذیل را درج نمایم:

"کتاب حاضر حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد نگارنده در رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی می باشد که در سال ۱۳۸۸ در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به راهنمایی جناب آقای دکتر سید محمود میرزمانی و مشاوره جناب آقای عباس داورمنش و مشاوره آمار جناب آقای دکتر مسعود صالحی انجام و در سال ۱۳۸۹ از آن دفاع شده است."

۴. به منظور جبران بخشی از هزینه های انتشارات دانشگاه تعداد یک در صد شمارگان کتاب (در هر توبت چاپ) را به انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی اهداء نمائیم. (دانشگاه می تواند مازاد نیاز خود را به نفع مرکز نشر در معرض فروش قرار دهد).

۵. در صورت عدم رعایت بند ۴، ۵۰٪ بهای شمارگان چاپ شده را به عنوان خسارت به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تادیه می کنم.

۶. قبول می نمایم و تعهد می کنم که در صورت خودداری از پرداخت بهای خسارت، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی می تواند خسارت مذکور را از طریق مراجع قضایی مطالبه و وصول کند. علاوه به دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی حق می دهم به منظور استیفای حقوق خود، از طریق دادگاه معادل وجه مذکور در بند ۵ را از محل توقیف کتابهای عرضه شده نگارنده برای فروش، تأمین نماید.

اینجانب **محبوبه هاشمی** دانشجوی رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی مقطع کارشناسی ارشد تعهد فوق و ضمانت اجرایی آنرا بدون قید و شرط قبول می نمایم، و به انجام آن ملتزم می شوم.

نام و نام خانوادگی **محبوبه هاشمی**

امضاء و تاریخ

۱۳۸۵/۱۱

**تقدیم به**

**همسر بزرگوارم مهرداد**

یار و یاور همیشگی زندگی ام که همواره مرا به پویایی تشویق و در  
این راه صبورانه همراهی ام کرده است.

**پدر و مادر عزیزم**

فداکارترین، دلسوزترین و مهربانترین یاوران زندگی ام.

و

برادران و خواهران خوبم که بسیار دوستشان دارم.

## با سپاس فراوان از

استاد ارجمندم جناب آقای دکتر سید محمود میرزمانی  
که با دقت فراوان، حوصله وصف ناپذیر و درایت کم نظیر همواره  
راهنمای اینجانب بوده اند.

استاد گرانقدرم جناب آقای عباس داورمنش  
که بدون راهنمایی ایشان انجام این پژوهش میسر نبود و با رهنمودهای  
صمیمانه و اندیشمندانه خود طی مسیر را بر من هموار کردند.

جناب آقای دکتر مسعود صالحی  
دارم و همواره مدیون محبت ها و همکاری های ارزشمندشان خواهم بود.

و

با تشکر فراوان از مدیریت محترم و اساتید گرانقدر گروه روانشناسی و  
آموزش کودکان استثنایی که هریک به نحوی در طی این دوره راهنمای  
اینجانب بوده اند.

## همچنین

از دوستان همیشگی ام مرضیه اکبری، غزاله نژادی کاشانی، مریم حسن زاده و

تمام همکلاسی های عزیزم که هریک گنجینه ای ارزشمند از دانش

و دوستی هستند، تقدیر و تشکر به عمل آورده و امیدوارم خداوند متعال توان

جبران زحمات و محبت های این عزیزان را به بنده عطا فرماید.

## چکیده

رفتارهای ضد اجتماعی و پرخاشگری در زمره شایع ترین علل ارجاع کودکان و نوجوانان به کلینیکهای بهداشت روانی هستند (شجاعی و علمدار لو). که در بین افراد عقب مانده ذهنی فراوان به چشم می خورد. جهت درمان پرخاشگری کودکان کم توان ذهنی روش های مختلفی پیشنهاد شده است. نمایش عروسکی به عنوان یکی از این مداخلات، می تواند در درمان پرخاشگری و مشکلات رفتاری کودکان عقب مانده ذهنی موثر باشد.

هدف از مطالعه حاضر، تعیین تأثیر نمایش عروسکی (همراه با نور UV) در کاهش پرخاشگری دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر مقطع ابتدایی است.

در این مطالعه تجربی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل، 50 دانش آموز دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر با روش نمونه گیری تصادفی ساده از یکی از مدارس ابتدایی شهر تهران انتخاب شدند. پس از اجرای پرسشنامه پرخاشگری کودکان کم توان ذهنی (B.D.Gh) (1387) در پیش آزمون، دانش آموزان به تصادف به دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند و به تصادف یکی از دو گروه به عنوان گروه کنترل و دیگری به عنوان گروه آزمایش انتخاب شد. سپس برای گروه آزمایش 7 جلسه متوالی (هر جلسه 15 الی 20 دقیقه) نمایش عروسکی همراه با نور UV، اجرا گردید. پس آزمون، 10 روز پس از آخرین جلسه اجرا انجام شد. داده های حاصل با انجام آزمون های کولموگروف اسمیرنوف و تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون پرخاشگری کل، پرخاشگری



## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	<b>فصل اول: کلیات پژوهش</b>
2	1-1- مقدمه .....
5	2-1- بیان مسئله .....
10	3-1- اهمیت و ضرورت پژوهش .....
12	4-1- تعریف واژه ها و اصطلاحات .....
12	1-4-1- تعاریف مفهومی .....
14	2-4-1- تعاریف عملیاتی .....
14	5-1- اهداف پژوهش .....
14	1-5-1- هدف کلی .....
14	2-5-1- اهداف اختصاصی .....
15	3-5-1- اهداف کاربردی .....
16	6-1- فرضیه های پژوهش .....
16	1-6-1- فرضیه اصلی .....
16	2-6-1- فرضیه های فرعی .....

## فصل دوم: پیشینه پژوهش

### بخش اول: عقب ماندگی ذهنی

19	.....مقدمه
20	..... 1-2- عقب ماندگی ذهنی
21	..... 1-1-2- تعریف عقب ماندگی ذهنی
22	..... 2-1-2- شیوع
22	..... 3-1-2- دوره یا سیر
23	..... 4-1-2- طبقه بندی عقب ماندگان ذهنی
24	..... 5-1-2- عقب ماندگان ذهنی آموزش پذیر

## **بخش دوم: پرخاشگری**

25	..... 2-2- تعریف پرخاشگری
27	..... 1-2-2- انواع پرخاشگری
32	..... 1-1-2-2- پرخاشگری کلامی
34	..... 2-1-2-2- پرخاشگری غیر کلامی
34	..... 2-2-2- نظریه های پرخاشگری
35	..... 1-2-2-2- نظریه زیست شناختی
36	..... 2-2-2-2- نظریه روان تحلیلیگری
39	..... 3-2-2-2- الگوی ناکامی - پرخاشگری
41	..... 4-2-2-2- نظریه های یادگیری پرخاشگری
43	..... 5-2-2-2- نظریه ی پردازش اطلاعات
44	..... 6-2-2-2- نظریه ی بوم شناختی

- 46 ..... نظریه اسناد 7-2-2-2
- 46 ..... علل پرخاشگری 3-2-2
- 47 ..... رفتارهای واکنشی 1-3-2-2
- 47 ..... رفتار زیست- پزشکی واکنشی 1-1-3-2-2
- 47 ..... اختلال جسمی 2-1-3-2-2
- 49 ..... واکنش به در مان 3-1-3-2-2
- 49 ..... اختلال روانی یا هیجانی 4-1-3-2-2
- 50 ..... رفتار واکنشی آسیب زا 5-1-3-2-2
- 51 ..... رفتارهای پاسخی 2-3-2-2
- 51 ..... رفتار بومی به نشانه ی پاسخ 1-2-3-2-2
- 52 ..... رفتار تعاملی پاسخی 2-2-3-2-2
- 53 ..... رفتار کنشی 3-3-2-2
- 55 ..... عوامل موثر در نیرومندی پرخاشگری 4-2-2
- 56 ..... تفاوت های جنسیتی در پرخاشگری 5-2-2
- 58 ..... تغییرات رشدی در پرخاشگری 6-2-2
- 60 ..... اختلالات رفتاری در کودکان عقب مانده ذهنی 7-2-2
- 62 ..... سبب شناسی پرخاشگری در کودکان عقب مانده ذهنی 8-2-2
- 65 ..... درمان پرخاشگری 9-2-2

## بخش سوم: هنر درمانی

- 67 ..... 3-2- تعریف هنردرمانی
- 70 ..... 1-3-2- پیشگامان هنردرمانی
- 72 ..... 2-3-2- انواع هنردرمانی
- 73 ..... 3-3-2- مزایای هنر درمانی
- 78 ..... 4-3-2- هدف هنردرمانی
- 79 ..... 5-3-2- هنردرمانی در مدرسه
- 81 ..... 6-3-2- رابطه ی درمانی
- 82 ..... 7-3-2- چرا هنردرمانی

### **بخش چهارم: نمایش**

- 82 ..... 4-2- نمایش درمانگری
- 82 ..... 1-4-2- تعریف نمایش
- 83 ..... 2-4-2- نمایش بعنوان درمان
- 84 ..... 3-4-2- نمایش درمانگری و نمایش خلاق
- 86 ..... 4-4-2- کاربرد نمایش درمان

### **بخش پنجم: نمایش عروسکی**

- 87 ..... 5-2- نمایش عروسکی
- 88 ..... 1-5-2- قدمت عروسک گردانی
- 90 ..... 2-5-2- نمایش عروسکی و انواع
- 90 ..... 1-2-5-2- عروسک سایه ای

- 91 ..... 2-2-5-2- عروسک دستکشی
- 92 ..... 3-2-5-2- عروسک میله ای
- 92 ..... 4-2-5-2- عروسک انگشتی
- 93 ..... 5-2-5-2- نمایش عروسکی سیاه
- 94 ..... 3-5-2- اشاره ای بر تاریخچه نمایش عروسکی
- 101 ..... 4-5-2- اشاره ای به تاریخچه نمایش عروسکی در ایران
- 105 ..... 5-5-2- معرفی عروسکهای جهانی
- 109 ..... 6-5-2- تأثیر نمایش عروسکی در کودکان
- 112 ..... 7-5-2- تأثیر نمایش عروسکی در کودکان کم توان ذهنی

### **بخش ششم: بررسی متون**

- 113 ..... 6-2- تحقیقات انجام شده در سایر کشورها
- 115 ..... 7-2- تحقیقات انجام شده در ایران

### **فصل سوم: روش شناسی پژوهش**

- 120 ..... مقدمه
- 120 ..... 1- طرح پژوهش
- 121 ..... 2- جامعه آماری
- 121 ..... 3- ملاک های ورود به پژوهش
- 122 ..... 4- ملاک های خروج از پژوهش
- 122 ..... 5- نمونه مورد مطالعه

- 122 ..... 6- روش نمونه گیری
- 123 ..... 7- ابزار پژوهش (روش جمع آوری اطلاعات)
- 124 ..... 8- روایی ابزار پژوهش
- 125 ..... 9- پایایی ابزار پژوهش
- 126 ..... 10- روش نمره گذاری
- 127 ..... 11- متغیر های پژوهش
- 127 ..... 12- روش اجرا
- 129 ..... 13- روایی داستان های نمایش
- 129 ..... 14- روش تجزیه و تحلیل داده ها
- 130 ..... 15- ملاحظات اخلاقی

### **فصل چهارم: توصیف و تحلیل داده ها**

- 132 ..... 1-4- توصیف داده ها
- 134 ..... 2-4- استنباط داده ها

### **فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری**

- 141 ..... 1-5- بحث و تفسیر یافته ها
- 152 ..... 2-5- نتیجه گیری
- 153 ..... 3-5- یافته های جانبی
- 154 ..... 4-5- محدودیت های پژوهش
- 155 ..... 5-5- پیشنهاد های پژوهش

156 ..... 5-6- پیشنهادهای کاربردی

### **منابع**

157 منابع فارسی

163 منابع انگلیسی

### **پیوست ها**

171 پیوست شماره یک: نمایشنامه

۱۸۳ پیوست شماره 2: پرسشنامه پرخاشگری کودکان کم توان ذهنی (B.D.Gh.)

### **چکیده انگلیسی**

### **عنوان انگلیسی**

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول 3-1. جدول همبستگی بین ابعاد مختلف پرخاشگری	125
جدول 4-1. بررسی توزیع آزمودنی ها بر حسب گروه	132
جدول 4-2. مقایسه میانگین سن دانش آموزان بر حسب گروه	133
جدول 4-3. بررسی نرمالیت (K-S) متغیرهای پژوهش	134
جدول 4-4. مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون	135
جدول 4-5. مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری کلامی به خود گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون	136
جدول 4-6. مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری کلامی به غیر خود گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون	137
جدول 4-7. مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری غیر کلامی به خود گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون	138
جدول 4-8. مقایسه میانگین نمرات پرخاشگری غیر کلامی به غیر خود گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون	139



# فصل اول

## کلیات تحقیق

## مقدمه

عقب ماندگی ذهنی یا به اصطلاح دیگر نارسایی رشد قوای ذهنی موضوع تازه و جدیدی نیست، بلکه در هر دوره و زمان افرادی در اجتماع وجود داشته اند که از نظر فعالیتهای ذهنی در حد طبیعی نبوده اند. بخصوص از روزی که بشر زندگی اجتماعی را شروع کرد، موضوع کسانی که به عللی قادر نبودند خود را با اجتماع هماهنگ سازند مطرح بوده است (میلانی فر، 1384).

عقب ماندگی ذهنی می تواند منجر به مشکلات رفتاری شود که شامل پرخاشگری<sup>1</sup>، آسیب به خود<sup>2</sup>، رفتار مخرب<sup>3</sup>، بیش فعالی، عادات عجیب و غریب<sup>4</sup>، رفتار اجتماعی و جنسی نامتناسب است. این چنین رفتارهای ناسازگارانه هم بر سلامتی و امنیت شخص عقب مانده و هم اطرافیان و مراقبان آنها تاثیر منفی دارد (امرسون، 2001). رفتارهای پرخاشگرانه و آسیب به خود، مشکلات معمول در بچه ها و بزرگسالان عقب مانده ذهنی است (آدام و آلن<sup>5</sup>، 2001). انواع شدید مشکلات رفتاری می تواند بسیار خطرناک باشد، به رشد شخصی صدمه بزند، فرصتهای یادگیری و رفتار سازگارانه را کاهش می دهد و سرانجام کیفیت زندگی شخصی را تحت تاثیر قرار می دهد (ماتسون<sup>6</sup>، 2007). در تربیت اجتماعی کودک، خواه از نظر سازگاری خود کودک و خواه از نظر آن بر روی جامعه هیچ قالب رفتاری دیگر به اندازه پرخاشگری اهمیت ندارند (آلن.ا.راس<sup>7</sup>، 1370).

پرخاشگری یک رویداد جهانی است که عمق ریشه های آن را در جامعه می توان یافت. این پدیده اشکال مختلفی دارد و در اکثر اوقات در زمانهای ناخوشایند اتفاق می افتد. هیچ کس نمی تواند از ناامیدی و

- 
- 1- aggression
  - 2- self - Injury
  - 3- destructiveness
  - 4- stereotyped Mannerism
  - 5- Adam & Allen
  - 6- Matson
  - 7- Ross

عصبانیت شخص، زمانیکه اوضاع بر وفق مرادش نیست، جلوگیری کند. اینکه شخص چطور با این مسئله مقابله می کند، تاثیر زیادی بر روش زندگی خود فرد و افرادی که با او زندگی می کنند، دارد (ریچاردسون<sup>1</sup>، 2007).

به نظر می رسد که پرخاشگری تحت تاثیر عامل زمان، دگرگونی پیدا کرده و در مقاطع خاصی از تحول روانی، از شدت و تنوع بیشتری برخوردار است. با وجود این، بروز رفتارهای برون ریزی شده<sup>2</sup> در سنین مختلف، ضرورت برنامه ریزی جهت سنجش و درمان این گونه رفتارها را مضاعف می سازد، در غیر این صورت، رفتارهای پرخاشگرانه می تواند به منزله ی صفات با ثبات شخصیت، دیگر رفتارها را تا سنین بزرگسالی تحت تاثیر قرار دهد (کندال<sup>3</sup>، 2000).

در مورد کودک کم توان ذهنی با توجه به محدودیت های ویژه ی آنها نسبت به کودکان عادی می توان انتظار داشت که رفتارهای سازش نایافته بیشتری از آنها بروز کند آنها به سبب محدودیت های مختلف که غالباً از محدودیت های شناختی آنها ناشی می شود، با شکست های متعددی روبرو می شوند و پیامد همه این عدم موفقیت ها ناکامی است که خود سر آغاز پرخاشگری به گونه های مختلف خواهد بود (افروز، 1383).

معمولاً در بسیاری موارد کودکان عقب مانده ذهنی به این دلیل مشکلات رفتاری آشکار دارند که از نادرستی رفتار خود آگاه نیستند و والدین نیز گمان می کنند در ارتباط با آنها نمی توانند تغییرات بنیادی ایجاد کنند. نتیجه اینکه یا مایوسانه آنها را به حال خود رها می کنند و یا با همان شیوه تربیتی متداول کودکان عادی به مقابله با آنها می پردازند (مللی، 1386).

---

1- Richardson . N  
2- externalized  
3- Kendal

به منظور کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان عقب مانده ذهنی از روش های متفاوتی مانند رفتار درمانی، شناخت درمانی، دارودرمانی، گروه درمانی و ... استفاده شده است. نقش هنر را هم می توان در ایجاد سهولت در فرایند یادگیری و فراهم نمودن شرایط لازم جهت ایجاد تغییرات مطلوب در ابعاد مختلف شخصیت و رفتار کودکان عقب مانده ذهنی جستجو کرد.

معلمان آموزش ویژه، لیونز<sup>1</sup> و تروپی<sup>2</sup> خاطر نشان کرده اند که هنردرمانی موجب برونریزی تمایلات و عواطف و بالا بردن قدرت تحمل ناکامی و رفع مشکلات یادگیری است (کریمنز<sup>3</sup>، 2006).

هنر درمانی به دلایل متعدد، برای کنترل پرخاشگری مناسب است که در ذیل به چند مورد اشاره می شود:

1- در هنر درمانی روشهایی بکار می رود که افراد احساس امنیت بیشتری می کنند و می توانند به پرخاشگری بدون آنکه خارج از کنترل باشد، بنگرند.

2- شرکت در جلسات هنر درمانی امکان احاطه بر بسیاری از افکار و احساسات را که اغلب متناقض هستند، را فراهم می کند و به شخص کمک می کند خود نظارتی<sup>4</sup> را در خود تقویت کند.

3- مشارکت در کار هنری گروهی، به فرد کمک می کند تا تشخیص دهد که آنها با دیگران اشتراکاتی دارند و می توانند پرخاشگری خود را کنترل کنند.

4- کاربرد هنردرمانی اغلب دلنشین<sup>5</sup> و کمتر تهدیدآمیز<sup>6</sup> است (کاپلان<sup>7</sup>، 2007)، (لیبمان<sup>8</sup>، 2008).

نمایش درمانی و نمایش عروسکی از انواع هنردرمانی است که در آن افراد با ایفای نقش، شرایط بهتر

سازگاری و تخلیه هیجانی را بدست می آورند (ریاستی، 1379). نمایش عروسکی از معدود فعالیت هایی

---

1- Lyons  
2- Tropea  
3- Crimmens  
4- self- observationer  
5- enjoyable  
6- threatening  
7- Kaplan.F  
8- Liebmann