

صلى الله عليه وسلم

صورتجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگی دانشجو: سیده فاطمه سجادی      در تاریخ: ۱۳۹۱/۱۱/۱۷      رشته: مشاوره

از پایان نامه خود با عنوان: اثر بخشی شن بازی درمانی بر رفتار پر خاشکگرانه کودکان پسر پیش دبستانی

شهر مرودشت

با درجه عالی و نمره ۱۸/۸ (هجده و هشت دهم) دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگی اعضای هیات داور      سمت      امضاء اعضای هیات داور

۱- دکتر لادن معین      استاد راهنما

۲- دکتر سیامک سامانی      استاد مشاور

۳- دکتر مجید برزگر      استاد داور داخلی

۴- دکتر رضا زارعی      استاد داور خارجی

مدیر/معاونت پژوهشی

مراتب فوق مورد تایید است.

مهر و امضاء



**دانشگاه آزاد اسلامی**

**واحد مرودشت**

**دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی**

**پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)**

**در رشته مشاوره**

**عنوان:**

**اثر بخشی شن بازی درمانی بر رفتار پر خاشکرا نه کودکان پسر پیش دبستانی شهر مرودشت**

**استاد راهنما :**

**دکتر لادن معین**

**استاد مشاور:**

**دکتر سیامک سامانی**

**نگارنده :**

**سیده فاطمه سجادی**

**بهمن ۱۳۹۱**

## تقدیم به :

نخستین خاستگاه اندیشه ام

معلم زندگیم

پدرمهربانم

که بزرگی پرواز در آسمان اندیشه را اول بار در مکتب وی آموختم

تقدیم به تک گل آسمان زندگیم

قرارگاه من در لحظه دلتنگیم

مادر عزیزم

که به دلگرمی و پشتیبانی او هرگز یأس و ناامیدی در دلم راه نیافت

تقدیم به اسوه مهر و وفا

خواهر عزیزم مریم

## سپاسگزاری

«الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي هَدَانَا وَمَا كُنَّا لِنَهْتَدِيَ لَوْلَا هَدَانَا اللَّهُ»

ستایش خدای را که ما را به این مقام راهنمایی کرد. اگر هدایت و لطف الهی نبود در این مقام راه نمی یافتیم. هم اکنون که در پرتو اطفاف الهی این پژوهش حاضر و آماده گردیده است بر خود لازم و واجب می دانم تا والاترین مراتب سپاس خویش را از مساعدت های ارزشمند استادان فرزانه و گرانقدری که در انجام این پژوهش همواره با راهنمایی های خود مرا مورد لطف خود قرار داده اند صمیمانه تقدیر و تشکر به عمل آورم. از زحمات و حمایت های بی دریغ استاد راهنمای گرانقدر سرکار خانم دکتر لادن معین که در نهایت صبر و بردباری با راهنمایی های عالمانه خود در طول این پژوهش همواره روشنگر مسیر بودند تقدیر و تشکر می نمایم.

همچنین از زحمات استاد مشاور گرانقدر جناب آقای دکتر سیامک سامانی که در تمام مراحل این پژوهش مرا از راهنمایی ها و نکته سنجی های دقیق خود بهره مند ساختند تشکر و قدردانی می نمایم و از خداوند منان برای این عزیزان طول عمر با عزت، سلامتی، موفقیت و شادکامی را آرزو مندم.

شایسته است از اساتید بزرگوار و داوران این پایان نامه به خاطر حسن توجه و عنایت شان سپاسگزاری نمایم.

همچنین از پایان نامه مذکور مقاله استخراج شده است.

## چکیده

هدف از این پژوهش، تعیین اثربخشی شن بازی درمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان پسر پیش دبستانی شهر مرودشت بود. این پژوهش آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و آزمایش بود. با استفاده از روش نمونه گیری از نوع در دسترس، هدمند ۳۰ نفر که در پرسشنامه پرخاشگری واحدی (۱۳۸۶) حداقل نمره را کسب کرده بودند انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت درمان شن بازی قرار گرفتند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین میزان پرخاشگری گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی داری وجود داشت، بدین معنی که پرخاشگری گروه آزمایش به طور معنی داری پایین تر از گروه کنترل بود و همینطور در مورد ابعاد پرخاشگری (فیزیکی-تهاجمی، کلامی-تهاجمی) نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت معنی داری بین گروه آزمایش و گروه کنترل وجود داشت. اما در بعد پرخاشگری رابطه ای و تکانشی تفاوت معنی داری بین دو گروه آزمایش و کنترل مشاهده نگردید. براساس نتایج این پژوهش می توان نتیجه گرفت که شن بازی درمانی به طور معنی داری موجب کاهش میزان پرخاشگری کودکان پسر پیش دبستانی می شود.

کلید واژه ها : شن بازی درمانی، رفتار پرخاشگرانه، کودکان پیش دبستانی .

## فهرست مطالب

عنوان صفحه

### فصل اول : کلیات پژوهش

۱.....	مقدمه
۴.....	بیان مسأله
۷.....	اهمیت و ضرورت پژوهش
۹.....	اهداف پژوهش
۹.....	هدف کلی
۹.....	اهداف جزئی
۹.....	فرضیه های پژوهش
۹.....	فرضیه اصلی
۱۰.....	فرضیه های جزئی
۱۰.....	تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها
۱۰.....	تعریف نظری
۱۲.....	تعریف عملیاتی

## فصل دوم : ادبیات پژوهش

- ۱۳..... مبانی نظری پر خاشگری
- ۱۳..... به چه دورانی « کودکی » گفته میشود؟
- ۱۴..... مفهوم پر خاشگری
- ۱۵..... انواع پر خاشگری
- ۱۶..... نظریه های گوناگون راجع به پر خاشگری
- ۱۶..... نظریه غریزی
- ۱۶..... نظریه ناکامی
- ۱۷..... نظریه یادگیر یا اجتماعی
- ۱۸..... نظریه علل محیطی
- ۱۸..... نظریه زیست شناختی
- ۲۰..... علل و عوامل پر خاشگری در کودکان
- ۲۰..... خانواده
- ۲۲..... همسالان
- ۲۲..... تلویزیون
- ۲۳..... ناکامی
- ۲۳..... اضطراب
- ۲۴..... تضادهای درونی
- ۲۴..... افسردگی



۲۴	تفاوت‌های جنسیتی
۲۵	علل عصب شناختی و شیمیایی
۲۵	هورمونها
۲۶	خلق و خو (مزاج)
۲۶	بیماریها و مصرف دارو
۲۶	انرژی
۲۶	ژنتیک رفتاری: آیا پرخاشگری ارثی است؟
۲۸	روش هایی برای درمان پرخاشگری کودکان
۳۰	مبانی نظری بازی
۳۰	بازی چیست؟
۳۱	عوامل مؤثر بر بازی پیش دبستانی
۳۱	تغذیه و بازی
۳۱	تأثیر والدین
۳۲	بازی و دل بستگی
۳۲	بازی و گسیختگی زناشویی
۳۳	تأثیر همسالان
۳۴	آشنایی با هم سالان
۳۴	جنسیت همبازی ها
۳۵	سنهمبازی ها

۳۵	..... بازی و اهمیت و ضرورت آن
۳۶	..... ارزش های بازی
۳۶	..... ارزش جسمانی
۳۶	..... ارزش ذهنی
۳۷	..... ارزش اجتماعی
۳۷	..... ارزش تربیتی
۳۸	..... ارزش اخلاقی
۳۸	..... ارزش عاطفی
۳۸	..... ارزش درمانی
۳۹	..... <b>مبانی نظری بازی درمانی</b>
۳۹	..... تاریخچه بازی درمانی
۴۲	..... بازی درمانی چیست؟
۴۳	..... انواع بازی درمانی
۴۳	..... بازی درمانی فعال
۴۳	..... بازی درمانی غیرفعال
۴۴	..... بازی درمان گروهی
۴۴	..... انواع گروههای بازی درمانی
۴۵	..... نظریه پردازان بازی درمانی
۴۹	..... مراحل اجرای بازی درمانی

۵۰	فرایندبازی درمانی
۵۱	نقش بازی درمانگر
۵۲	فنون بازی درمانی
۵۳	ابزار و وسایل مورد نیاز برای انجام بازی درمانی
۵۴	اتاق بازی درمانی
۵۵	<b>مبانی نظری شن بازی</b>
۵۵	جایگاه شن
۵۵	شن بازی درمانی و تاریخچه آن
۵۶	اهمیت شن بازی
۵۷	گستره نظریه کاف در شن بازی
۵۸	قدرت درمانی شن بازی از دیدگاه یونگ
۵۹	فرآیند بهبود بخشی و درمان شن بازی
۶۰	کارباجعه شن
۶۰	وسایل و مواد مورد نیاز
۶۱	جعبه شن
۶۱	نمادها
۶۱	اهداف کارباجعه شن
۶۲	طرز استفاده از جعبه شن
۶۳	مهارت‌های مشاوره ای هنگام کارباجعه شن

۶۷.....	مهارت‌های اختتامی یا پایانی هنگام استفاده از جعبه شن
۶۸.....	سن مناسب برای کار با جعبه شن
۶۸.....	مبانی نظری روایت درمانی
۶۹.....	تاریخچه روایت درمانی
۶۹.....	فرآیند درمان
۷۱.....	هدف‌های درمان
۷۱.....	وظیفه و نقش درمانگر
۷۲.....	پیشینه پژوهشی
۷۲.....	پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور
۷۸.....	پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور
۸۷.....	جمع بندی

### فصل سوم : روش تحقیق

۸۸.....	روش پژوهش
۸۸.....	جامعه آماری
۸۸.....	نمونه آماری و روش نمونه گیری
۸۹.....	ابزار پژوهش
۹۰.....	مداخله و روش اجرای پژوهش
۹۱.....	ابزار روش شن بازی درمانی
۹۱.....	دستورالعمل لشن بازی درمانی

روش تجزیه و تحلیل آماری داده ها ..... ۹۴

ملاحظات اخلاقی ..... ۹۴

### فصل چهارم : تجزیه و تحلیل آماری داده ها

آمار توصیفی ..... ۹۵

آمار استنباطی ..... ۹۶

### فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

خلاصه پژوهش ..... ۱۰۱

بحث و نتیجه گیری فرضیه های پژوهش ..... ۱۰۲

نتیجه گیری ..... ۱۰۶

محدودیت های پژوهش ..... ۱۰۷

پیشنهادها ..... ۱۰۸

پیشنهاد های کاربردی ..... ۱۰۸

پیشنهاد های پژوهشی ..... ۱۰۸

### منابع و مأخذ

منابع فارسی ..... ۱۰۹

منابع انگلیسی ..... ۱۱۵

## پیوستها

پیوست الف : شرح جلسات شن بازی درمانی ..... ۱۲۰

پیوست ب: پرسشنامه پرخاشگری ..... ۱۲۴

## فهرست جداول

### عنوان صفحه

جدول ۳-۱ محتوای و ارزش مطالب ارائه شده در جلسات درمانی ..... ۹۳

---

جدول ۴-۱: فراوانی و درصد گروه نمونه به تفکیک گروههای آزمایش و کنترل ..... ۹۵

---

جدول ۴-۲: میانگین و انحراف معیار دو گروه در پرخاشگری ..... ۹۶

---

جدول ۴-۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات پس آزمون پرخاشگری .. ۹۷

---

جدول ۴-۴: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات پس آزمون پرخاشگری ..... ۹۷

---

جدول ۴-۵: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات پس آزمون پرخاشگری .. ۹۸

---

جدول ۴-۶: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات پس آزمون پرخاشگری ..... ۹۹

---

جدول ۴-۷: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات پس آزمون پرخاشگری ..... ۱۰۰

## مقدمه

در روند زندگی انسان، دوره کودکی<sup>۱</sup> همواره از جایگاه خاصی برخوردار است. چگونگی سپری شدن دوران کودکی و پاسخگویی به نیازها و رغبت کودکان و چگونگی رشد شخصیت<sup>۲</sup>، باورها و رفتارها را در بزرگسالی شکل می دهد. به همین دلیل این دوره متوجه بسیاری از روان شناسان، مربیان و علاقمندان به حوزه کودک قرار گرفته است. برای نمونه، برخی از روان شناسان رشد، مانند پیازه بر این باورند که مشکلات روان شناختی در سنین بزرگسالی به محدودیت ها و یا عدم پاسخ گفتن به نیازهای دوران کودکی باز می گردد. براساس نظر این روان شناسان می توان با شناخت کودک در هر یک از مراحل رشد و با استفاده از ابزار و روش های مناسب، به رفع مشکلات احتمالی آنها کمک کرد و به خودشکوفایی کودک یاری رساند (راحیلا و تگلاسی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳).

کودکان به عنوان یکی از گروههای سنی آسیب پذیر در معرض انواع اختلالات روان شناختی قرار دارند. عوامل آسیب پذیری در این سنین به فرآیند رشد و مقتضیات خاص مراحل آن از یک طرف و کنترل شرایط محیطی و موقعیتی کودک توسط بزرگسالان از طرف دیگر نسبت داده می شود (ساجدی، ضرابیان و صادقیان، ۱۳۸۹).

---

1 - childhood  
2 - personality  
3- Rahilla & Teglassi



طبق مطالعات معتبر در حدود ۱۰ الی ۲۰ درصد از کودکان به خدمات بهداشت روانی احتیاج دارند و شواهد همه گیرشناسی اخیر نشان می دهد که ۱۵ الی ۲۲ درصد از کودکان مشکلات عاطفی یا رفتاری را به شدتی تجربه می کنند که مستلزم درمان می باشد. با این وجود کمتر از ۲۰ درصد از این کودکان واقعاً درمانی را که شدیداً به آن نیاز دارند دریافت می کنند و پرخاشگری<sup>۱</sup> بخش عمده این مشکلات عاطفی یا رفتاری را تشکیل می دهد (نیکهو<sup>۲</sup>، ۱۹۹۶).

خشم و پرخاشگری از شایع ترین مشکلات کودکان و نوجوانان و از دلایل مهم ارجاع آنها به مراکز مشاوره و روان درمانی است. رفتار پرخاشگرانه موضوعی است که ذهن بسیاری از پژوهشگران و محققان علوم اجتماعی را به خود مشغول داشته است. نگرش های مختلف و اصرار در تبیین عوامل آن مشاجراتی را در میان صاحب نظران سبب گردیده است. روان پزشکان و روان شناسان پرخاشگری را به هرگونه رفتاری که هدف آن به قصد آسیب دهی انجام گیرد تعریف کرده اند. از این دیدگاه گاهی پرخاشگری معطوف به خود شخص می گردد که ممکن است به صورت ناخودآگاه انجام گیرد. عده ای آن را رفتار مشترک انسان و حیوان می دانند که ریشه در غریزه جنگیدن دارد و محدودی آن را یادگرفتنی می دانند و در تعریف، به رفتاری اجتماعی که از جامعه آموخته می شود اطلاق می کنند. پاره ای نیز در تعریف چنین می پندارند که اگر پرخاشگری از آسیب های مغز نباشند، احتمالاً شرایط خارج زندگی، آن را پدید می آورد. اسکودلسکی<sup>۳</sup> و همکاران ۲۰۰۳ معتقد هستند که پرخاشگری حالت منفی ذهنی همراه با نقص ها و انحرافات شناختی و رفتارهای ناسازگارانه است (اسماعیلی، ابراهیمی و شایسته، ۱۳۸۵).

---

1- aggression  
2 - Nikkho  
3 - Scudelski

یکی از روشهای درمانگری متمرکز بر کودک «بازی درمانگری»<sup>۱</sup> است که روان شناسان و پژوهشگران متعددی طی چندین دهه از آن برای درمان طیف وسیعی از اختلال ها و مشکلات بهره جسته اند و اثربخشی آن را به اثبات رسانده اند. بازی درمانی یک تکنیک درمانی کودک است که برای درمان مشکلات و اختلالات کودکان مورد استفاده قرار می گیرد. از بازی درمانی در درمان انواع اختلالات کودکان مثل افسردگی کودکان، ترس های کودکان، مشکلات رفتاری که ریشه اضطرابی دارند، شب ادراری، ناخن جویدن، دروغ گفتن، پرخاشگری، بیش فعالی، کمبود توجه و ... استفاده و در بسیاری از موارد، مؤثر ارزیابی شده است (براتون<sup>۲</sup>، رای<sup>۳</sup>، رهاین<sup>۴</sup> و جونز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۵).

درمان های غیر دارویی همچون روان درمانی و مشاوره کودکان، با استفاده از شیوه های بازی درمانی، برای درصد قابل ملاحظه ای از کودکان، نتیجه بخش بوده است. هرگاه زبان کلامی برای ابراز افکار و احساسات کودکان کفایت نکند، درمانگران از بازی درمانی برای کمک به کودکان برای ابراز آنچه آنها را ناراحت کرده است، استفاده می کنند. بازی درمانی رویکردی با ساختار و مبتنی بر نظریه درمان است که فرآیندهای یادگیری و ارتباط طبیعی و بهنجار کودکان را پایه ریزی می کند (جیل<sup>۶</sup>، ۱۹۹۱).

قدرت درمانی که در بازی نهفته است به طرق گوناگون مورد استفاده قرار می گیرد. درمانگران از طریق بازی به کودکانی که مهارت های اجتماعی یا عاطفی شان ضعیف است، رفتارهای سازگارانه تری را می آموزند. رابطه حسنه ای که بین درمانگر و کودک در طول جلسه های بازی درمانی شکل می گیرد، تجربه مهمی را که برای درمان لازم است فراهم می آورد (موستاکس<sup>۷</sup>، ۱۹۹۷).

---

1 - play therapist  
2 - Brotton  
3 - Ray  
4 - Rhine  
5 - Jones  
6 - Gil  
7 - Moustakas

تاریخچه شن بازی درمانی به مارگارت لوفلد<sup>۱</sup> که یک متخصص اطفال بود، بر می گردد. لوفلد روش تکنیک دنیا را که شامل جعبه شن، آب و اشیای مینیاتوری بود برای درمان مراجعان خود به کار می گرفت. در ام کاف، یکی از شاگردان لوفلد پس از این که چندین سال از تکنیک دنیا برای مراجعان استفاده کرد، به پیشرفت های تکنیکی و تحلیلی نظیر (استفاده از اشیای مینیاتوری متنوع و مختلف، شن های خشک و خیس، تعبیر و تفسیر با تأخیر و ...) در این زمینه دست یافت و روش جدیدی برای کار با کودکان ابداع نمود و واژه شن درمانی را برای روش خود انتخاب نمود تا از روش تکنیک دنیای لوفلد متمایز باشد (برادوی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶).

شن در بسیاری از زمین های بازی کودکان دیده می شود. شن خشک و خیس هر یک معنای متفاوت و جداگانه ای برای کودکان دارند و کودکان باید هر دوی آنها را تجربه کنند. البته در بازی با شن ابزار و وسایل دیگری نظیر شن کش، بیل، سطل، آب و غیره را باید در اختیار کودک قرار داد، اما آنچه که حائز اهمیت است این است که کودک قبل از ارائه هر وسیله دیگر نیاز دارد که به آزمایش و لمس اولیه شن پردازد، آن را لمس کند، به آن نگاه کند و آن را از میان انگشتانش جاری سازد (انگجی، ۱۳۹۰).

## بیان مسأله

دوران پیش دبستانی سال های مناسبی برای تشخیص مشکلات کودکان، مداخله بهنگام و پیشگیری از مشکلات عاطفی، اجتماعی و تحصیلی آینده آنان است. مداخله بهنگام و تغییر رفتارهای ناسازگار کودک در این دوره حساس، موجب افزایش مهارت های اجتماعی و محبوبیت نزد همسالان و بزرگسالان شده و کودک را برای پذیرش مسئولیت های تحصیل دبستانی آماده می سازد. یکی از شایع ترین مشکلات کودکان

---

1 - Margaret Lowenfeld  
2 - Bradway

خردسال که موجب مراجعه به روان شناس می گردد، پرخاشگری است (گودوین<sup>۱</sup>، پیسی و گریس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). پرخاشگری را می توان به عنوان رفتاری تعریف کرد که منجر به آسیب یا صدمه زدن به دیگران می شود. یکی از انواع پرخاشگری که در اوایل سالهای پیش دبستانی پدیدار می شود پرخاشگری خصمانه<sup>۳</sup> است که شامل دو حالت پرخاشگری آشکار<sup>۴</sup> و رابطه ای می باشد. مطالعات نشان داده اند که پسران در سنین پیش دبستانی، کودکی اولیه و میانه بیش از دختران از پرخاشگری فیزیکی استفاده می کنند. پرخاشگری در سالهای اولیه زندگی باعث به وجود آمدن مشکلات بسیاری در قلمرو فردی و بین فردی زندگی کودک پرخاشگر از جمله خودپنداره ضعیف، طرد از سوی همسالان، عملکرد تحصیلی ضعیف و بسیاری مشکلات دیگر می شود. مطالعات همچنین بیانگر تداوم اشکال مختلف پرخاشگری در طول زمان و اثرگذاری آن بر جنبه های مختلف زندگی فرد در آینده می باشند (بالدری<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴؛ استرو<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸).

از میان روش های درمانی متفاوتی که برای کاهش یا بهبود پرخاشگری مطرح هستند، بازی<sup>۷</sup> و بازی درمانی از زمره روش هایی است که نتایج مفید و قابل توجهی را به دنبال دارند و فرصت های مناسب را برای تخلیه رفتارهای پرخاشگرانه کودکان فراهم می کند و با شیوه هایی مثبت رفتارهای هیجانی و تکانشی را تعادل می بخشد (لندرث<sup>۸</sup>، ۲۰۰۲؛ به نقل از آرین، ۱۳۷۴).

پژوهشگران بازی درمانی<sup>۹</sup> را به عنوان شکلی از درمان متناسب با رشد و تحول کودک می دانند. یکی از مهمترین دلایلی که بازی درمانی توانسته است خود را به عنوان یکی از روش های مناسب درمان مشکلات مختلف کودکان معرفی کند، این است که کودکان فاقد پختگی شناختی لازم برای بیان و تفسیر

---

1 - Goodwin  
2 - Pacey & Grace  
3 - hostile aggression  
4 - overt aggression  
5 - Baldry  
6 - Storv  
7 - play  
8 - Landreth  
9 - play therapy