

بازی درمانی در کودکان بیش فعال

فاطمه خزلی

(ارشناس ارشد علوم تربیتی)

انتشارات زرنوشت

تهران - ۱۳۹۹

سرشناسه	:	خزلی، فاطمه، ۱۳۷۰ -
عنوان و نام پدیدآور	:	بازی درمانی در کودکان بیش فعال / نویسنده: فاطمه خزلی
مشخصات نشر	:	تهران: زر نوشت، ۱۳۹۸.
مشخصات ظاهری	:	۱۱۸ ص.
شابک	:	۹۷۸ - ۶۲۲ - ۷۲۷۹ - ۷۴ - ۰
وضعیت فهرست‌نویسی	:	فیبای مختصر
یادداشت	:	فهرست‌نویسی کامل این اثر در نشانی: http://opac.nlai.ir در دسترس است.
شماره کتابشناسی ملی	:	۶۱۶۷۲۷۴



انتشارات زرنوشت

تهران، میدان انقلاب، خیابان کارگر جنوبی،

کوچه مهدی‌زاده، شماره ۲۷، واحد ۱۹

تلفن: ۰۹۰۲۴۸۶۸۹۵۶ - ۶۶۴۷۹۶۱۵ - ۶۶۴۳۵۶۳۷

بازی درمانی در کودکان بیش فعال

نویسنده: فاطمه خزلی

• چاپ اول: ۱۳۹۹ • شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه • ناشر: زرنوشت

شابک: ۹۷۸ - ۶۲۲ - ۷۲۷۹ - ۷۴ - ۰

قیمت: ۲۰,۰۰۰ تومان

تمامی حقوق محفوظ است.

فهرست مطالب

۱۱	پیشگفتار
۱۳	فصل اول تعاریف
۱۵	مقدمه
۱۸	تعاریف نظری
۱۸	الف) بیش فعالی
۱۹	تعریف عملیاتی :
۱۹	ب) بازی درمانی
۲۱	فصل دوم
۲۳	اختلال مربوط به کمبود توجه (بیش فعالی)
۲۳	الف) کمبود توجه
۲۴	ب) بیش فعالی
۲۴	پ) نوع ترکیبی (کمبود توجه - بیش فعالی)
۲۷	۱. تهیه سابقه بیماری
۲۷	۲. انجام معاینات جسمانی
۲۷	۳. تهیه پرسش نامه‌ی رشدی روانی کودک
۲۹	عوامل مؤثر در بروز بیماری
۳۲	شیوع
۳۳	بیش فعالی و رابطه آن با جنسیت
۳۳	سبب شناسی
۳۴	خصوصیات بالینی (ADHD)
۳۶	درمان
۳۶	دارو درمانی
۳۸	رفتار درمانی

۳۹	روشهای عامل سستی
۴۰	بازی چیست؟
۴۰	عوامل مؤثر در بازی
۴۰	تأثیر جنس
۴۱	تأثیر هوش
۴۱	تأثیر سن
۴۲	تأثیر محیط
۴۲	بازی و اهمیت آن
۴۳	ارزشهای بازی
۴۴	انواع بازی از دیدگاه روانشناسی
۴۵	بازی تمرینی
۴۶	انواع بازیهای تمرین
۴۶	بازی نمادین
۴۷	مراحل بازیهای نمادین
۴۸	انواع بازیهای نمادین (رمزی)
۵۰	بازی با قاعده
۵۱	فصل سوم: نظریه های مربوط به بازی
۵۳	نظریه ی انرژی اضافی یا مازاد
۵۳	نظریه پیش تمرین
۵۴	نظریه استراحت و رفع خستگی
۵۴	نظریه های تکرار فعالیتهای اجزادی
۵۵	نظریه ی دهلز فعالیتهای غریزی
۵۵	نظریه جبران
۵۵	نظریه اصل لذت
۵۶	کاتارسیس
۵۶	دیدگاه دکرولی در مورد بازی
۵۷	دیدگاه فروید

۵۷	دیدگاه ژان شاتو
۵۸	دیدگاه پرز
۵۸	دیدگاه اشترن
۵۹	دیدگاه شارلوت بوهرلر
۵۹	دیدگاه هارلوك
۵۹	بازي دلنجواه و آزاد
۵۹	بازي نامشي
۶۰	بازي سازنده (ساختماني، برنامه ريزي شده)
۶۰	دیدگاه اسپادگ
۶۱	طبقه بندي پارتو براساس ميزان درگيري اجتماعي
۶۳	طبقه بندي لوون فلد
۶۳	بازيها از نظر اجرا
۶۳	۱. بازيهاي فردي
۶۴	۲. بازيهاي گروهي
۶۴	اسباب بازي و ويژگي آن
۶۵	ويژگي هاي اسباب بازي
۶۶	انواع اسباب بازي
۶۶	۱. اسباب بازي هايي براي خردسالان
۶۷	۲. اسباب بازيهاي جالب
۶۷	۳. اسباب بازيهاي محرك
۶۷	۴. اسباب بازيهايي براي تقويت مهارتهاي دستي و هماهنگي چشم و دست
۶۸	۵. اسباب بازيهاي تشخيصي
۶۸	۶. اسباب بازيهاي گويشي و زباني
۶۹	۲. اسباب بازيهاي سازمان نيافته
۷۰	ارزش درماني بازي
۷۱	بازي درماني چيست؟
۷۱	بازي درماني از نقطه نظر روش شناختي موضوع

۷۴	.....	خصوصیات کودکان بیش فعال:
۷۷	.....	فصل چهارم
۷۷	.....	بازی درمانی و بیش فعالی
۷۹	.....	انواع بازی ها
۸۰	.....	بازی درمانی و بیش فعالی
۸۱	.....	روش اجرای بازی درمانی برای کودکان ADHD
۸۲	.....	بازی درمانی کودک محور مبتنی بر رابطه کودک-والد (CPRT)
۸۲	.....	اهداف بازی درمانی
۸۳	.....	اهداف بازی درمانی برای والدین
۸۳	.....	اهداف بازی درمانی برای کودکان
۸۳	.....	اهداف برای رابطه والد و کودک
۸۴	.....	چند بازی ساده با کودک بیش فعال
۸۴	.....	بازی با لیوان آب
۸۴	.....	بازی با برگ کاغذ
۸۵	.....	راه رفتن روی جدول
۸۵	.....	بازی فوت کردن شمع
۸۵	.....	بازی با توپ تخم مرغی
۸۶	.....	ضرورت ورزش برای کودک بیش فعال
۸۷	.....	ورزش های مناسب برای کودکان بیش فعال
۸۷	.....	مقدار ورزش برای کودکان بیش فعال
۸۷	.....	تاثیر ورزش بر مغز کودکان بیش فعال
۸۸	.....	کودک بیش فعال و ورزش رزمی
۸۸	.....	انشعاب بازی درمانی براساس نظریه روانکاوی
۸۸	.....	بازی درمانی فعال
۸۹	.....	بازی درمانی غیرفعال
۹۰	.....	بازی درمانی گروهی
۹۰	.....	مفاهیم و نظریه های بازی در قرن بیستم

۹۶.....	اتاق بازی درمانی
۹۷.....	شن بازی درمانی و تاریخچه آن
۱۰۲.....	اهمیت شن در کودکان بیش فعالی تکنیک دنیا
۱۰۵.....	گستره‌ی نظریه کاف در شن بازی کودکان بیش فعال
۱۰۷.....	فرآیند بهبود بخشی و درمان شن بازی
۱۰۸.....	قدرت درمانی بیش فعالی از دیدگاه یونگ
۱۱۰.....	تعبیر و تفسیر با تأخیر
۱۱۵.....	منابع
۱۱۶.....	منابع کلیسی

پیشگفتار

بازی ۱ و بازی درمانی ۲ از زمره‌ی روشهایی است که نتایجی مفید و قابل توجهی را ارائه نموده و به شیوه‌ای مثبت به رفتارهای هیجانی و تکانشی تعادل می‌بخشد بازی باعث کاهش تنش‌های ناشی از فشارهای محیطی، ایجاد احساس راحتی و آرامش در فرد بازی کننده می‌شود *

در سالهای اخیر آگاهی ما، در مورد تحرک بیش از حد به میزان چشمگیری افزایش یافته و نیز توجه‌ها از مبحث فعالیت، به نارساییهای توجه و سپس به مسایل گسترده‌تر رشد اجتماعی تغییر جهت داده است (بارکا ۱۳۸۱).

این اختلال معمولاً اولین بار در دبستان تشخیص داده می‌شود یعنی زمانی که سازگاری با مدرسه دچار اختلال شده است (۱) (بمن رو نیز شکمی آمریکا ۱۹۹۴).

میزان شیوع این اختلال در بین پسرها ۶ تا ۱۶ است همچنین دخترها نسبت به پسرها علائم افسردگی، انزوای اجتماعی، اضطراب و نشانی بیشتری از خود نشان می‌دهند (بارکلی ۱۹۹۶).

از مهمترین علائم مورد نظر والدین در دوران کودک آن است که فرزندشان فعالیت شدیدی دارد. نیازمند حمایت و مراقبت بسیاری جهت جلوگیری از حرکت یا صدمات احتمالی است. تندخویی، بدخواهی (که همیشه وجود ندارد) سخت بودن، پرخاشگری، تعامل ناپخته با خواهران و برادران یا بچه‌های دیگری که کودک ممکن است با آنها برخورد داشته باشد دیده می‌شود (ایمان زاده ۱۳۷۷ ص ۲۶).

همانطور که قبلاً در مقدمه عنوان شد، بازی درمانی از زمره‌ی روشهایی است که برای کاهش علائم اختلال کمبود توجه - بیش فعالی توصیه می‌شود.

فاطمه خزلی

بهار ۱۳۹۹

۱:

1. play

2. play therapy