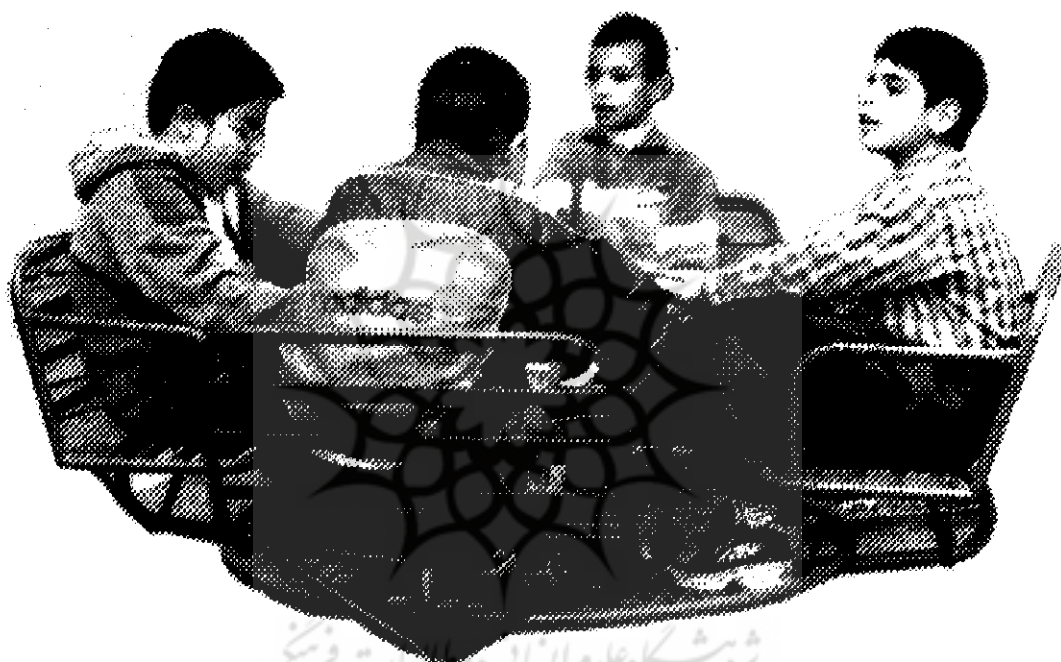


# بازی و کودکان استثنایی

● تحقیق و نگارش: گلرمان گنجی  
عضو هیأت عملی دانشگاه آزاد اسلامی



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

چکیده:

بازی یکی از نیازهای طبیعی کودکان است، که برای آنان فایده‌های بسیاری در بر دارد. کودکان از دیدگاه کودکانه خود به بازی می‌نگرند. اما واقعیت این است که بازی در کنار نقاشی، یکی از مهمترین راه‌های پژوهش در باره‌ی کودکان است. کودکان هنگام بازی کردن بدون اینکه خود بدانند، درون خویش را آشکار می‌سازند، به توسعه‌ی مهارت‌های مختلف می‌پردازند، تعارض‌ها و ناکامی‌های خود را بازگو می‌کنند و کوتاه سخن اینکه از رهگذر بازی کردن، رشد می‌کنند. در حالی که امروزه برای بسیاری از متخصصان رشد کودک آشکار شده که بازی از جمله‌ی عوامل اصلی زندگی کودکان است، چرا بازی کودکان استثنایی نادیده انگاشته شده است؟ مقاله‌ی حاضر به دنبال پاسخگویی به این مسأله نگاشته شده و به عنوان یکی از نخستین گام‌ها در این عرصه، تلاش دارد تا خوانندگان ارجمند را با صاحب نظران و پژوهشگران مربوطه آشنا سازد. بدیهی است که تنها تعدادی از گروه‌های کودکان استثنایی یعنی کودکان با نارسایی بینایی، با تأخیر در رشد زبان، با نارسایی شنوایی و با کم‌توانی ذهنی مورد توجه قرار گرفته و فقط برخی از بازی‌ها بررسی شده‌اند. امید است که در این مقاله، اولین سطر از بررسی‌ها و پژوهش‌های مربوط به بازی در گروه‌های مختلف کودکان استثنایی را نوشته باشیم.



بازی پنج ویژگی اساسی دارد. به خودی خود برانگیخته شده، آزادانه انتخاب می‌شود، لذت بخش و واقعیت‌گریز بوده و بازیکنان را فعالانه سرگرم می‌کند. نخستین نظریه‌های بازی بر عناصر زیستی و ژنتیکی تأکید می‌کردند، برای مثال، بازی از نظر زیستی نقش تعیین‌کننده‌ای در رها سازی انرژی اضافی بدن دارد و کودک را برای زندگی بزرگسالی آماده می‌سازد. در حالی که نظریه‌های معاصر بر فایده‌های عاطفی، ذهنی و اجتماعی بازی تأکید می‌ورزند. برای مثال، در دیدگاه روانکاوی، بازی نوعی دفاع در برابر اضطراب است. در نظریه‌های شناختی بر اهمیت ذهنی بازی تأکید می‌شود و نظریه‌های تنظیم برانگیختگی<sup>۱</sup> می‌گویند که کودکان بازی می‌کنند تا برای خود سطح بهینه‌ای از تحریک را فراهم سازند (هیوز<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳، ۱۹۹۹). تاکنون بازی از جنبه‌های مختلف و در میان گروه‌های

خاطر داشت که این گونه کودکان در محیط اجتماعی - فرهنگی متفاوتی نسبت به کودکان عادی رشد می‌کنند. پیش از ادامه‌ی بحث در باره‌ی بازی کودکان با اختلال جسمی، هیجانی و ذهنی، باید به دو پرسش اساسی در این زمینه پاسخ گوئیم. نخست اینکه چرا تفسیر یافته‌های پژوهشی در این حیطه اغلب دشوار است؟ دوم اینکه این یافته‌ها در باره‌ی منشأ تفاوت‌های موجود در بازی کودکان معلول و کودکان عادی به ما چه می‌گویند؟

### چرا تفسیر یافته‌ها دشوار است؟

چندین دلیل در مورد تصادفی بودن کیفیت پژوهش، در زمینه‌ی بازی کودکان دارای ناتوانایی وجود دارد (کوئین و روبین<sup>۳</sup>، ۱۹۸۴). نخست اینکه مفهوم بازی همواره به خوبی تعریف نشده است؛ برای مثال بسیاری از پژوهش‌ها در مورد

## بسیاری از پژوهشگران دریافته‌اند که بازی کودکان استثنایی در محیط‌های اجتماعی یکپارچه (تلفیقی) بسیار پربارتر، متنوع‌تر و پیچیده‌تر از محیط‌های جداسازی شده است

بازی کودکان با کم‌توانی ذهنی فقط براساس مشاهده‌ی این کودکان در حال بازی کردن با اسباب بازی به صورت انفرادی انجام شده، بازی اجتماعی<sup>۴</sup> تقریباً نادیده انگاشته شده است. دوم اینکه، پژوهش‌های انجام شده بر روی بازی کودکان استثنایی، بسته به ماهیت ناتوانی مورد بررسی، بر بنیان چندین جهت‌گیری فلسفی متفاوت صورت گرفته (کوئین و روبین، ۱۹۸۴) و از این رو نتیجه‌گیری کلی دشوار است. آنهایی که ناتوانایی‌های جسمی را بررسی می‌کنند، در نخستین وهله متخصصان پزشکی و سرگرمی‌درمانی<sup>۵</sup> و کاردرمانی<sup>۶</sup> هستند و بر استفاده از بازی در درمان جسمی تأکید می‌کنند؛ متخصصانی که به اختلال‌های ذهنی علاقه مند هستند، به بازی همچون

متفاوتی مورد بررسی قرار گرفته است. با وجود این، حتی متخصصان رشد کودک نیز چیزهای اندکی در باره‌ی بازی کودکان دارای ناتوانایی می‌دانند؛ کمبود اطلاعات به فقدان بررسی‌های به دقت طراحی شده در این زمینه باز می‌گردد (روبین، فاین و وندنبرگ<sup>۷</sup>، ۱۹۸۳). از این گذشته، حتی یافته‌های حاصل از بررسی‌هایی که به خوبی انجام شده‌اند، مطالب اندکی در باره تفاوت‌های مشاهده شده در بازی به ما می‌گویند. در بیشتر اوقات گفته می‌شود که کودکان معلول، دچار نارسایی‌های اساسی در بازی هستند، در واقع تفاوت‌های موجود در بازی را می‌توان به آسانی از راه متغیرهای محیطی توضیح داد. کودکان معلول بر اثر ناتوانی‌هایشان از هنجار متفاوت هستند، اما باید به





ابزاری برای پربارسازی آموزشی و ذهنی می‌نگرند؛ متخصصان اختلال‌های هیجانی، روان‌پزشکان و روان‌شناسان بالینی، کاربرد بازی در تشخیص‌های بالینی و روان‌درمانی را بررسی کرده‌اند.

سوم اینکه، درک یافته‌های پژوهشی اغلب دشوار است، زیرا ناتوانی‌های مورد بررسی، مربوط به یک گروه خاص نیستند. کودکان اغلب دارای ناتوانی‌های چندگانه هستند. برای مثال، کودکی با کم‌توانی ذهنی ممکن است مشکل هیجانی هم داشته باشد، یا کودکی با نارسایی شنوایی ممکن است در رشد زبان تأخیر نشان دهد. اگر چه کودکان با ناتوانی‌های چندگانه آزمودنی‌های بسیاری از پژوهش‌ها بوده‌اند، به ندرت سعی شده تا تأثیر ناتوانی بر ایجاد تفاوت‌های مشاهده شده تعیین شوند.

### تفاوت‌ها از کجا سرچشمه می‌گیرند؟

تفاوت قائل شدن بین بازی واقعی کودکان و توان آنان برای بازی، اهمیت بسیار زیادی دارد. در بسیاری اوقات کودک، الگوهای بازی ناپخته‌ای<sup>۹</sup> را در یک موقعیت از خود نشان می‌دهد و در موقعیتی دیگر کاملاً طبیعی بازی می‌کند. در مورد کودکان دارای ناتوانی این تمایز حیاتی است، زیرا محیط‌های فیزیکی و اجتماعی که این گونه کودکان تجربه می‌کنند، اغلب چندان مناسب نیستند تا حداکثر توانایی خود را نمایش دهند.

در بیشتر موارد محیط‌های فیزیکی همچون کلاس و زمین بازی، با کمترین توجه یا حتی بدون توجه به نیازهای ویژه‌ی کودکان طراحی شده‌اند (فراست و کلاین<sup>۱۰</sup>، ۱۹۷۹). آنچه که ممکن است از دیدگاه کودک عادی، فضای وسوسه‌انگیزی برای بازی باشد، ممکن است از نظر کودک با ناتوانی، فضایی بازدارنده، خصمانه و خطرناک باشد. از لحاظ محیط اجتماعی، بزرگسالان اغلب بر این باورند که کودکان با ناتوانی نمی‌توانند بازی کنند، از این رو برنامه‌ریزی کردن برای این

امر و تشویق آنان به بازی کردن را مورد بی‌توجهی قرار می‌دهند. همچنین امکان دارد که بزرگسالان به کودکان با ناتوانی اجازه دهند که فقط با کودکانی که دارای ناتوانی مشابه هستند بازی کنند. با وجود این بسیاری از پژوهشگران دریافته‌اند که بازی کودکان استثنایی در محیط‌های اجتماعی یکپارچه<sup>۱۱</sup> (تلفیقی) بسیار پربارتر، متنوع‌تر و پیچیده‌تر از محیط‌های جداسازی شده<sup>۱۲</sup> است (اسپازیتو و کرلند<sup>۱۳</sup>، کال و بکمن<sup>۱۴</sup>، ۱۹۸۴). بازی‌های بسیار پیچیده<sup>۱۵</sup> در کودکان ناتوان هنگامی مشاهده می‌شود که همبازی‌های آنان ناتوان نیستند، از لحاظ سن تقویمی کوچکترند و از نظر سن رشد یکسان هستند (بدرش و پک<sup>۱۶</sup>، ۱۹۸۶).

سرانجام بزرگسالان ممکن است چنین پندارند که کودکان دارای شرایط ناتوان‌کننده‌ی معین، به ویژه آنهایی که ناتوانی ذهنی دارند، به راهنمایی بیشتری برای بازی کردن نیاز دارند. به هر حال این راهنمایی خیرخواهانه ممکن است مزاحمت ایجاد کند و خودانگیختگی و کیفیت بازی را کاهش دهد. آزادی برای بازی کردن، نعمتی است که ممکن است کمتر به کودکان با ناتوانی اعطا شود.

### کودکان دارای ناتوانی‌های جسمانی

بررسی‌های مربوط به بازی در میان کودکان دارای ناتوانی‌های جسمی، به حیطه‌ی نارسایی بینایی، نارسایی شنوایی و همچنین اختلال زبان پرداخته‌اند. هر چند بایستی به خاطر داشت که این حیطه‌ها به طور کامل از یکدیگر مستقل نیستند. برای مثال، کودکان دارای نارسایی بینایی اغلب دچار تأخیر در رشد زبان و مهارت‌های حرکتی نیز هستند (وارن<sup>۱۷</sup>، ۱۹۸۴) و نارسایی شنوایی با نارسایی در گفتار ارتباط دارد.

### کودکان دارای نارسایی بینایی

پژوهش در زمینه‌ی بازی کودکان دارای نارسایی بینایی (مانند: فرایبرگ<sup>۱۸</sup>، ۱۹۸۷؛ یارسونز<sup>۱۹</sup>، ۱۹۸۶؛ رکیا<sup>۲۰</sup>، ۱۹۸۷؛ رتیگ<sup>۲۱</sup>، ۱۹۹۴؛ سینگرو سینگر<sup>۲۲</sup>، ۱۹۹۶؛ تیت<sup>۲۳</sup>، ۱۹۷۳؛ ویلز<sup>۲۴</sup>، ۱۹۷۳)، به دو نتیجه‌گیری کلی منجر شده است. نخستین و شاید مهمترین نتیجه



## محیط آرمانی بازی برای کودکان دارای محدودیت بینایی، مکانی است که آنها برای انداختن خود به این طرف و آن طرف احساس آزادی کنند

مقایسه با آنچه که در میان کودکان بینا به طور عادی روی می دهد، از تنوع و انعطاف پذیری کمتری برخوردار است. تیت (۱۹۷۳) خاطر نشان می سازد که کودکان نابینای ۴ تا ۹ ساله به احتمال زیاد در بازی خود، اشیاء را فقط به سادگی دستکاری می کنند و احتمال کمی وجود دارد که خیال خود را در دنیای وانمودسازی<sup>۳۰</sup> به پرواز در آورند. به طور کلی، تعامل کودکان نابینا با دنیای پیرامونشان بسیار محدود است و نارسایی بینایی می تواند آنها را در سازگاری با فضا و زمان و جدا کردن واقعیت از خیال با مشکل روبه رو سازد (فراست و کلاین، ۱۹۷۹). از این گذشته، کودکان نابینا اغلب با ناتوانی دیگری نیز روبه رو هستند، یعنی این تصور قالبی ناگوار که آنها نمی توانند یا نمی خواهند با سایر کودکان بازی کنند.

والدین و معلمان چگونه می توانند تضمین کنند که کودکان با نارسایی بینایی می توانند با همه ی توان خود بازی کنند؟ برخی روان شناسان و پرورشکاران (مانند: فراست و کلاین، ۱۹۷۹؛ رکیا، ۱۹۸۷؛ رتیگ، ۱۹۹۴)، چند پیشنهاد ارائه کرده اند. نخست اینکه، ضروری است تا معلمان برای بازی آزادانه<sup>۳۱</sup> برنامه ریزی کنند. معلمان باید پیشاپیش با کودکان در باره ی تمام گزینه های در دسترس از جمله وسایل بازی، امکانات، فعالیت ها و

اینکه، نارسایی بینایی باعث ناتوانی بنیادین در بازی نمی شود. کودکان نابینا مانند همه کودکان بازی می کنند. دوم اینکه، با وجود شباهت های جهانی در بازی، برخی تفاوت های مرتبط با نارسایی بینایی مشاهده شده است.

یکی از تفاوت های بسیار در خور توجه بین بازی کودکان نابینا و کودکان بینا این است که کودکان دچار محدودیت بینایی، مقدار بیشتری به بازی های انفرادی<sup>۳۲</sup> می پردازند (اروین<sup>۳۳</sup>، ۱۹۹۳؛ رتیگ، ۱۹۹۴؛ اسچن کلات<sup>۳۴</sup>، ۱۹۸۹). برای مثال اسچن کلات (۱۹۸۹) دریافت که میزان بازی انفرادی با شدت نارسایی بینایی ارتباط دارد؛ کودکان دارای نارسایی بینایی بسیار شدید ۵۶ درصد از وقت خود را به تنهایی بازی می کردند، آنهایی که نیمه بینا بودند ۳۳ درصد و کودکان بینا فقط ۱۴ درصد از وقت خود را به بازی انفرادی می پرداختند. دلیل احتمالی گرایش بیشتر کودکان با نارسایی بینایی به بازی کردن انفرادی، این است که بازی کودکان خردسال در بیشتر اوقات پراکنده بوده و با جنبش های سریع از فعالیتی به فعالیت دیگر همراه است، از این رو کودکان با بینایی محدود ممکن است بر اثر جابه جایی های غیر قابل پیش بینی، جهت یابی خود را از دست بدهند (رکیا، ۱۹۷۸).

دومین تفاوت بین بازی کودکان نابینا و کودکان بینا این است که کودکان با محدودیت بینایی در بازی تخیلی<sup>۳۵</sup> خود کمتر خیال پردازی می کنند و احتمال اندکی وجود دارد که محیط فیزیکی را دستکاری و کاوش کنند (پارسونز، ۱۹۸۶؛ رکیا، ۱۹۸۷؛ رتیگ، ۱۹۹۴؛ سینگر و استرینر<sup>۳۶</sup>، ۱۹۶۶؛ وارن، ۱۹۸۳). برای مثال، سینگر و استرینر (۱۹۶۶) دریافتند که کودکان نابینای دبستانی به شیوه ای بسیار عینی بازی می کنند و بازی آنها در



## آزادی برای بازی کردن، نعمتی است که ممکن است کمتر به کودکان با ناتوانی اعطا شود

ضبط صوت بانوارهای راهنما باید پیش بینی شوند. محوطه‌ی اتاق یازمین بازی خارج از ساختمان باید با استفاده از ساختارهای متفاوت از یکدیگر متمایز شوند، برای مثال با استفاده از ماسه یا تراشه‌های چوب روی زمین یا سبک‌های متفاوت فرش کردن یا کف پوشی نظیر لینولیم<sup>۳۳</sup> در زمین. چنین محیطی، محرک لمسی فراهم کرده و به کودک با بینایی محدود کمک می‌کند تا احساس راحتی و ایمنی کند. همان گونه که رتیگ (۱۹۹۴) نتیجه می‌گیرد، محیط آرمانی بازی برای کودکان دارای محدودیت بینایی، مکانی است که آنها برای انداختن خود به این طرف و آن طرف احساس آزادی کنند. سرانجام، برای پیشگیری از این امر که کودک نابینا در یک فضای گروهی بزرگ احساس آشفتگی نکند، معلم باید ابتدا فقط یک همسال بینا را به عنوان همبازی انتخاب کند، سپس رفته رفته تعداد کودکان بینا در زمین بازی را افزایش دهد. به عنوان آماده سازی برای این تجربه، معلم باید با همبازی یا همبازی‌های بینا در مورد مفهوم واقعی محدودیت‌های بینایی گفت و گو کند.

### کودکان با تأخیر در رشد زبان

زبان آدمی و بازی نمادین یا وانمودسازی هر دو به توانایی استفاده از نمادها نیاز دارند؛ یعنی اینکه چیزی به جای چیز دیگر یا نماینده‌ی آن باشد (مک کیون<sup>۳۴</sup>، ۱۹۸۶). از آنجایی که بین این دو ارتباط وجود دارد، نباید شگفت زده شد که زبان و بازی نمادین دارای رشد موازی هستند. هر دوی آنها به طور همزمان در اوایل دو سالگی پدید می‌آیند، و تغییر در شکل بازی نمادین از مجموعه‌ای از فعالیت‌های ناهماهنگ به فعالیت‌های هماهنگ و با برنامه؛ در پایان دومین سال زندگی تبدیل حرف‌های یک کلمه‌ای به مجموعه‌های دو کلمه‌ای اصلی در زبان را موازی

همبازی‌ها گفت و گو کنند. کودکان باید تشویق شوند تا فعالیت‌های مورد علاقه‌ی خود را تشخیص دهند و بگویند چگونه برای استفاده از زمان بازی آینده برنامه ریزی می‌کنند. دوم اینکه، به جای این فرض که همه‌ی کودکان به آسانی به وانمودسازی می‌پردازند، بزرگسالان باید چند دستور عمل مشخص برای بازی نمادین<sup>۳۳</sup> به کودکان نابینا ارائه کنند. آنها باید فعالیت‌های خیالی را بیان کرده و کودکان را ترغیب کنند که این گونه فعالیت‌ها را خودشان امتحان کنند. سوم اینکه، بزرگسالان باید وسایل بازی دنیای واقعی (مانند: کلید و اسفنج، ظرف و ظروف و...) را برای دستکاری کودک فراهم کنند، زیرا تجربه‌ی عملی کودکان دارای محدودیت بینایی برای دستیابی به اطلاعات در باره‌ی جهان ضروری است. چهارم اینکه، آنها باید به خاطر داشته باشند که وسایل بازی را به خاطر کیفیت لمسی و همچنین وضعیت ظاهری شان انتخاب کنند. در واقع، آنها باید سعی کنند تا یک محیط بازی غنی از لحاظ حسی به وجود آورند، محیطی با نشانه‌های حسی که کودک دارای نارسایی بینایی را راهنمایی کند. وسایلی با ظاهر و حس گوناگونی باید مورد استفاده قرار گیرند؛ نقشه‌های لمسی<sup>۳۳</sup> باید در محل‌های مهم در سراسر محیط قرار داده شوند، همچنین





می کند (فنون<sup>۲۶</sup>، ۱۹۸۶). افزون بر این به نظر می رسد که تفاوت های فردی میان کودکان از نظر میزان رشد زبان، آینه ی تمام نمای تفاوت های فردی در رشد بازی نمادین است (گواد<sup>۲۷</sup>، ۱۹۸۶؛ شیمادا، سانو و پنگ<sup>۲۸</sup>، ۱۹۷۹).

ارتباط بین زبان و بازی نمادین، پرسش جالبی در باره ی وانمودسازی کودکان با نارسایی زبانی مطرح می سازد. آیا کودکانی که دچار تأخیر در رشد زبان هستند، حتی در صورت عدم وجود سایر نارسایی های ذهنی، دچار نقص در بازی نمادین هستند؟ در واقع، تعدادی از پژوهشگران در طول سال های مختلف زندگی، بین نارسایی های زبانی و نارسایی در بازی نمادین ارتباط پیدا کرده اند (لامباردینو و اسپراول<sup>۲۹</sup>، ۱۹۸۴؛ لامباردینو، استین، کریکاس و ولف<sup>۳۰</sup>، ۱۹۸۶؛ لاول، هوپل و سیدال<sup>۳۱</sup>، ۱۹۸۶؛ ترل، شوارتز، پریلاک و مسیک<sup>۳۲</sup>، ۱۹۸۴؛

### در شرایطی که امروزه برای متخصصان رشد کودک به طور روز افزونی روشن می شود که بازی از جمله ی عوامل اصلی زندگی کودکان است، چرا بازی کودکان با کم توانایی ذهنی نادیده انگاشته شده است؟

ویلیامز<sup>۳۳</sup>، (۱۹۸۰). اما این یافته ها چه معنایی دارند؟ آیا کودکانی که دارای تأخیر در گفتار هستند، به طور کلی در کارکردهای نمادین نارسایی های اساسی نشان می دهند؟ برخی از روان شناسان (کوئین و رووین، ۱۹۸۴؛ رووین، فاین و وندنبرگ، ۱۹۸۳) استدلال می کنند که پژوهش ها در ثابت کردن وجود نارسایی نمادین گسترده در میان کودکانی که دارای تأخیر در گفتار هستند با شکست روبه رو شده اند؛ زیرا در بسیاری از این بررسی ها کودکان به راحتی به بازی وانمودسازی<sup>۳۴</sup> پرداخته اند، اما کمتر از کودکانی که بدون تأخیر در گفتار هستند و همچنین تنوع کمتری در این گونه بازی ها از خود نشان داده اند. از آنجایی که توانایی پرداختن به عمل وانمودسازی وجود داشته است، به نظر می رسد که دلیلی برای این نتیجه گیری وجود ندارد که کودکان با تأخیر در گفتار، دچار نارسایی زیربنایی نمادین هستند. پس در این صورت، تفاوت های کمی در بازی نمادین، که در میان کودکان با تأخیر در گفتار یافت شده است را چگونه می توان توضیح داد؟ دیگر بار چنین به نظر می رسد که توضیح این امر ماهیتی محیطی داشته باشد. آشکار است که ارتباط بین زبان و بازی نمادین چیزی فراتر از وابستگی به توانایی های ذهنی

زیربنایی مشابه باشد. زبان می تواند پرداختن به وانمودسازی های متنوع اجتماعی مانند شکل های پیچیده بازی اجتماعی - نمایشی<sup>۳۵</sup> را برای کودکان آسان تر نماید (مک کیون، ۱۹۸۶؛ کوئین و رووین، ۱۹۸۴). شاید کودکان دارای تأخیر در گفتار، ادامه دادن بازی نمایشی<sup>۳۶</sup> را از کودکان عادی دشوارتر می یابند و بدین ترتیب خیلی راحت به دنیای آرام بازی انفرادی پناه می برند.

### کودکان با مشکل های شنوایی

همان گونه که در بخش پیشین اشاره شد، کودکانی که دارای تأخیر در گفتار هستند، اغلب شکل های ناپخته ای از بازی را در طول سال های کودکی، به ویژه از نظر علاقه مندی به شکل های اجتماعی وانمودسازی، از خود نشان می دهند. یافته مشابه و مرتبط حاکی از آن است کودکانی که دارای مشکل های شنوایی هستند، به میزان کمتری به بازی وانمودسازی - مشارکتی می پردازند و احتمالاً کمتر از کودکانی که از لحاظ شنوایی طبیعی هستند، از اشیاء به صورت نمادین استفاده می کنند (داریبی شایر، ۱۹۷۷؛ اسپازیتو و کرلند، ۱۹۸۹؛ هیگینباتام و بیکر، ۱۹۸۱؛ مان، ۱۹۸۴).

با وجود این، باز هم اثبات نشده است که این گونه کودکان دارای نارسایی های خاص بازی هستند، به نظر می رسد که تفاوت های مشاهده شده در کودکان دارای نارسایی شنوایی در مقایسه با کودکان بدون نارسایی شنوایی، بیشتر ناشی از تفاوت عملکرد باشد تا استعداد بالقوه ی آنها. کودکان بسته به محیط و انتظار های فرهنگی، همواره رفتارهایی را که به راحتی در توان دارند از خود نشان نمی دهند.

برای مثال، اسپازیتو و کرلند (۱۹۸۹) دریافتند که بازی یک گروه از کودکان در محیط های یکپارچه سازی شده (یعنی با کودکان عادی) یا جداسازی شده (یعنی با سایر کودکان با نارسایی شنوایی) تا اندازه ی زیادی متفاوت است.

### کودکان با کم توانی های ذهنی

تا اواخر سال های دهه ی ۱۹۶۰، حتی در میان متخصصان تصورهای نادرست بسیار جدی ای در باره بازی کودکان با کم توانی های ذهنی وجود داشت. چنین پنداشته می شد که این گونه کودکان یا به این دلیل که نمی خواهند یا برای اینکه نیازی به آن ندارند، بازی نمی کنند (مک کانکی<sup>۳۷</sup>، ۱۹۸۵). خوشبختانه این باور نادرست رفته رفته در طول چند سال گذشته تغییر کرده است.

در شرایطی که امروزه برای متخصصان رشد کودک به طور روز افزونی روشن می شود که بازی از جمله ی عوامل

## به نظر می‌رسد که تفاوت‌های فردی میان کودکان از نظر میزان رشد زبان، آینه‌ی تمام‌نمای تفاوت‌های فردی در رشد بازی نمادین است

اصلی زندگی کودکان است، چرا بازی کودکان با کم‌توانایی ذهنی نادیده‌انگاشته شده است؟ بخشی از آن بدین علت است که متخصصانی که با این‌گونه کودکان کار می‌کنند، بر پرورسازی ذهنی و آموزشی تأکید دارند؛ تلاش‌های آنان بیشتر به فعالیت‌های درمانی مربوط می‌شود تا ارزیابی الگوهای بنیادین رشد کودک که در این گروه از کودکان استثنایی نشان داده می‌شوند (مک کانکی، ۱۹۸۵؛ کوئین و روبین، ۱۹۸۴).

استعداد بازی کودکان با کم‌توانایی ذهنی کمتر از حد برآورد شده است، زیرا بسیاری از پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده بر تفاوت بین آنهایی که در سطح ذهنی متوسط عمل می‌کنند و آنهایی که عملکردشان پایین‌تر از متوسط است تأکید کرده‌اند. پژوهشگران در تأکید بر روش‌های متفاوت بازی کودکان عادی و کودکان با کم‌توانایی‌های ذهنی، اغلب نتوانسته‌اند بر این نکته تأکید کنند که با وجود این تفاوت‌ها، کودکان با نارسایی‌های شناختی به راحتی بازی می‌کنند.

### اشیا بازی

در طول سال‌ها به طور شگفت‌انگیزی معلوم شده است که در زمینه‌ی استفاده از اسباب‌بازی در بازی آزادانه کودکان با کم‌توانایی ذهنی، بررسی‌های اندکی انجام شده است. یافته‌های حاصل از این بررسی‌ها نشان می‌دهند: ۱- کودکان با کم‌توانایی ذهنی، به نظر می‌رسد که وسایل ساختارمند نظیر پازل‌ها و بازی ورق را ترجیح می‌دهند. در حالی که کودکان طبیعی با همان سن عقلی، وسایل باز و نامحدود (مانند لوازم هنری) را ترجیح می‌دهند، که به آنها اجازه می‌دهد آفریننده و خیالپرداز باشند (هورن و پی‌لو<sup>۲۸</sup>، ۱۹۴۲)؛ و ۲- کودکانی که از لحاظ ذهنی معلول هستند، احتمالاً کمتر از کودکان طبیعی، اشیا را در حین بازی به طور مناسبی ترکیب می‌کنند (تیلتون و آتینگر<sup>۲۹</sup>، ۱۹۶۴؛ وینر و وینر<sup>۳۰</sup>، ۱۹۷۴). برای مثال تیلتون و آتینگر (۱۹۶۴) دریافتند که کودکان طبیعی اشیا را در بازی کنار هم می‌آورند، مانند هنگامی که با قطعه‌های خانه‌سازی چیزی را می‌سازند، فنجان‌ها را با نعلبکی‌ها ترکیب می‌کنند، یا بیج‌ها را در مهره‌ها سفت می‌کنند. کودکان دارای ناتوانایی تمایل کمتری دارند که این‌گونه عمل کنند و در عوض بیشتر به لمس کردن کلی اسباب

بازی‌های خود مشغول می‌شوند.

چگونه می‌توان تفاوت‌های مشاهده‌شده در بازی با اشیای کودکان با توانمندی‌های ذهنی متفاوت را تفسیر کرد؟ این کار دشوار است زیرا پژوهش‌های اندکی در این زمینه انجام شده و معمولاً این‌گونه پژوهش‌ها دچار خطای روش‌شناختی هستند. دستیابی به ارزیابی دقیق تفاوت‌های گروهی در تمامی پژوهش‌ها دشوار بود. زیرا در هیچ‌کدام از آنها تلاشی برای تمیز دادن بین رفتار کاوشی و بازی صورت نگرفته بود (کوئین و روبین، ۱۹۸۴). از آنجایی که کودکان فقط در نخستین جلسه‌ی برخورد با اسباب‌بازی‌ها مورد مشاهده قرار گرفتند، میزان بیشتر لمس کلی توسط گروه با کم‌توانایی ذهنی ممکن است تنها نشانگر این نکته باشد که آنها کمتر با این وسایل بازی آشنا بوده‌اند. همچنین احتمال دارد که کودکان با کم‌توانایی ذهنی برای یادگیری نحوه بازی و چگونگی استفاده از اسباب‌بازی‌ها، نسبت به کودکان طبیعی به زمان بیشتری نیاز داشته باشند؛ امکان دارد پس از آنکه اسباب‌بازی‌ها تازگی خود را از دست دادند، هر دو گروه به شیوه‌ی یکسانی با آنها بازی کنند. شگفت‌اینکه در یک بررسی دیگر، کودکان در طول یک دوره بازی طولانی مورد مشاهده قرار گرفتند، به طور کلی هیچ تفاوتی بین گروه‌های مختلف از لحاظ توانمندی ذهنی مشاهده نشد (هالم و لانر<sup>۳۱</sup>، ۱۹۶۶).

### بازی نمادین

هنگامی که کودکان توانایی وانمود کردن دنیا به طور ذهنی برای خودشان را کسب می‌کنند، بازی نمادین یا وانمودسازی در دومین سال زندگی پدیدار می‌شود. الگوی طبیعی، رشد تدریجی پیشرفت در دنیای وانمودسازی است. اما در باره‌ی بازی وانمودسازی کودکان با تأخیر در رشد شناختی چه می‌توان گفت؟

می‌توان به سه نتیجه‌گیری مهم دست یافت.

نخست اینکه، بازی نمادین همواره در این‌گونه کودکان مشاهده شده است، هیچ دلیلی وجود ندارد که کم‌توانایی ذهنی، کودکان را از پرداختن به رفتار تخیلی وانمودسازی باز می‌دارد (کزی و رودر<sup>۳۲</sup>، ۱۹۸۳؛ کانینگهام، گلن، ویلکینسون و اسلوپر<sup>۳۳</sup>، ۱۹۸۵؛ هیلندورن و هوئیگمان<sup>۳۴</sup>، ۱۹۹۲؛ هیل و مک کیون نیکولیچ<sup>۳۵</sup>، ۱۹۸۱؛ جفری و مک کانکی<sup>۳۶</sup>، ۱۹۷۶؛ لی<sup>۳۷</sup>، ۱۹۸۵؛ وینگ؛ گواد، یتس و برابریلی<sup>۳۸</sup>، ۱۹۷۰).

دوم اینکه آسان عقلی نسبت به سن تقویمی، پیش‌بینی‌کننده بهتری برای شروع بازی نمادین است؟ بدین ترتیب بازی نمادین معمولاً در کودکانی که دارای کم‌توانایی ذهنی هستند، نسبت به





متفاوت، از نظر کیفی در نگرش نسبت به بازی و رویکردشان به آن تفاوتی ندارند. اگر گروه‌ها نه از نظر سن تقویمی بلکه با توجه به سن عقلی یکسان باشند، آنهایی که دارای نارسایی ذهنی هستند، کمی تأخیر دارند اما می‌توانند همچون سایر کودکان بازی کنند.

### پی‌اف‌زدده‌ها

بازی‌های باساختار (games of construction)، نوعی بازی که ژان پیاژه آن را نشانگر حوزه انتقال بین بازی نمادین و فعالیت‌های غیر بازیگوشانه یا سازگاری جدی می‌داند.

بازی‌های مهارت جسمانی (games of physical)، بازی‌های رقابت آمیز که پیروزی در آنها تنها توسط مهارت‌های جسمانی بازیکنان تعیین می‌شود.

بازی‌های باقاعده (games-with-rules)، بازی‌های کودکان دبستانی که در برگیرنده رقابت بین دو یا چند بازیکن است و از طریق مجموعه‌ای از مقررات که پیشاپیش توسط بازیکنان پذیرفته شده، اداره می‌شوند.

بازی اجتماعی - نمایشی (sociodramatic play)، نوعی بازی خیالی که با تعامل اجتماعی پرشور سر و کار دارد و در آن هر عضوی از گروه نقشی را برعهده می‌گیرد که تکمیل‌کننده‌ی نقش‌های بازی شده توسط تمام اعضای گروه است.

بازی انفرادی (solitary play)، نوعی بازی که در آن کودک به طور کامل درگیر فعالیت است و از نظر فیزیکی یا روانی از سایر کودکان جداست.

بازی نمادین (symbolic play)، بازی و انمودسازی یا خیالی که نخستین بار در ابتدای دومین سال زندگی نوزاد ظاهر می‌شود و به عنوان بازی اصلی در سراسر سال‌های پیش دبستانی ادامه می‌یابد.

بازی موازی (parallel play)، نوعی فعالیت که کودکان در یک زمان و در یک مکان و در یک نوع فعالیت، به طور جداگانه بازی می‌کنند.

کودکانی که رشد ذهنی بهنجار دارند، اندکی دیرتر نمایان می‌شود، برای مثال، وینگ، گواد، یتس و برابریلی (۱۹۷۷)، بازی نمادین ۱۰۸ کودک کم‌توان ذهنی شدید ۵ تا ۱۴ ساله را بررسی کردند. بازی نمادین در میان آنان یافت شد، اما تا پیش از آنکه کودکان به سن عقلی ۲۰ ماهگی نمی‌رسیدند، رخ نمی‌داد. همان‌گونه که پیشتر اشاره شد، این سن عقلی تقریباً همان سنی است که کودکان می‌توانند به وانمودسازی پردازند.

سومین نتیجه مربوط به این واقعیت است که بازی نمادین به طور ناگهانی نمایان نمی‌شود؛ شروع آن تدریجی است و به نظر می‌رسد که مجموعه‌ای از مراحل باشد که کودکان در آنها پیشرفت می‌کنند (کانینگهام، گلن، ویلکینسون و اسلویر، ۱۹۸۵؛ هیل و مک کیون نیکولیچ، ۱۹۸۱؛ جفری و مک کانکی، ۱۹۸۵). اگرچه به نظر می‌رسد که پیشروی مرحله به مرحله‌ی کودکان در همه‌ی سطوح توانمندی ذهنی یکسان است، کودکان دارای کم‌توانی ذهنی، عقب‌تر از کودکان عادی هستند و احتمال کمتری وجود دارد که به سطوح بسیار پیچیده‌ی آن دست یابند.

در نتیجه، چنین به نظر می‌رسد که کودکان همه‌ی سطوح ذهنی به بازی کنشی<sup>۵۹</sup> با اشیاء و کودکان در همه سطوح به بازی و انمودسازی می‌پردازند. اگرچه پژوهش‌ها تمایل به تأکید بر تفاوت‌های گروهی دارند، نشانه‌های بسیاری از شباهت وجود دارد. بدین معنا که به نظر می‌رسد کودکان با سطوح ذهنی

### زیرنویس‌ها:

- 1- nonliteral 2- arousal modulation theory 3- Hughes
- 4- Rubin, Fein & Vandenberg 5- Quinn & Rubin 6- social play
- 7- recreational therapy 8- occupational therapy 9- immature play
- 10- Frost & Klein 11- integrated social setting 12- segregated setting
- 13- Esposito & Koorland 14- Kohl & Beckman 15- sophisticated play
- 16- Bednersh & Peck 17- Warren 18- Fraiberg 19- Parsons
- 20- Recchia 21- Rettig 22- Singer & Singer 23- Tait 24- Wills
- 25- solitary play 26- Erwin 27- Schneckloth 28- fantasy play
- 29- Singer & Streiner 30- make-believe 31- free play 32- symbolic play
- 33- tactile maps 34- linoleum 35- Mccune 36- Fenson 37- Gould 38- Shimada, Sano & Peng 39- Lombardino & Sprout
- 40- Lombardino, Stein, Kricos & Wolf 41- Lovell, Hoyle & Siddall 42- Terrell, Schwartz, Prelock & Messick 43-



Williams 44- make - believe play  
 45- socio-dramatic play 46- dramatic play 47-Mcconkey 48- Horne & Philleo  
 49- Tilton & Ottinger 50- Weiner & Weiner 51- Hulme & Lunzer  
 52- Casby & Ruder 53- Cunnigham , Glenn , wilkinson & sloper  
 54- Hellendoorn & Hoekman 55- Hill & Mccune - Nicolich  
 56- Jeffree & Mcconkey 57- Li 58- Wing , Gould , yeates & Brierly  
 59- functional play

منابع:

- Bednersh , E. & peck , C. A. (1989). Assessing social environments: Effects of peer characteristics on the social behavior of children with severe handicaps .Child study Journal , 16 ,315 - 329 .
- Casby , M.W. , & Ruder , K. F. (1983) . Symbolic play and early language development in normal and mentally retarded children . Journal of Speech and Hearing Research . 26. 404-411.
- Cunningham , C. C. , Glenn , S.M. , Wilkinson , p. , & Sloper , p. (1985). Mental ability , symbolic play and receptive and expressive language of young children with Down,s syndrome . Journal of Child psychology and psychiatry, 26, 255-265.
- Erwin , E. J. (1993). Social participation of young children with visual impairments in specializd and integrated environments. Journal of Visual Impairment and Blindness , 87, 138-142.
- Esposito , B. G. , & koorland , M . A . (1989). Play behavior of hearing impaired children: Integrated and segregated settings. Exceptional , 55, 412-419.
- Fenson ,L.(1986).The developmental progression of play .In A. W. children,Gottfried & C.C.Brown (Eds.), play interactions: the contribution of play materials and parental involvement to children,s development. (pp. 53-66). Lexington,M .A .Heath .
- Gould,J.(1986). The Lowe and Castello Symbolic Play Test in socially impaired children . Journal of Autism and Development Disorder , 16. 199-213.
- Hellendoorn. J. , & Hoekman , J. (1992). Imaginative play in children with mental retardation. Mental Retardation , 30 (5), 255-263.
- Higginbotham , D. J. & Baker , B. M. (1981). Social participation and cognitive play diffrences in hearing impaired and normally hearing preschoolers. Volta Review , 83, 138-149.
- Hill , P. , & Mc Cune - Nicolich , L.M .(1981). Pretend play and patterns of cognition in Down,s syndrome children . child Development , 52-, 611-617.
- Hughes , F.P. (1999). Children , play , and development . (3 th ed) . Allyn & Bacon .
- Hughes , F.P.(2003).Snsitivity to the social and cultural contexes of the play of young children ,In J. Isenberg & L.Jalongo (Eds.), Major Trends and Issues in Early children :Challenges ,Controversies and Insights. NewYork: Teachers College press.
- Kohl, F.L & Beckman, p.J.(1984). A comparson of handicapped and non - handicapped prschoolers, interactions across chassroom activities . Journal for Early Childhood , 8 , 49- 56.
- Li , A.K.F. (1985). Toward more elaborate pertend play . Mental Retardation , 23, 131-136.
- Lombaridino, L.L. ,Stein, J.E. , Kricos , P.B. & Wolf , M.A.(1986). Play diversity and structural relationships in the play and language of language - impaired and language - normal preschoolers: Preliminary data . Journal of Communication Disorders. 19, 475-486.
- McConkey , R. (1985). Changing beliefs about play and handicapped children . Early Child Development and Care. 19-, 79-94.
- 26-McCunc , L. (1986). Play - language relationships : Implications for a theory of symloic development. In A. W. Gottfried & C.C.Brown (Eds.), play interactions : the cintribution of play materials and parental involvement to children,s development (PP. 67-80). Lexington, M.A: Heath .
- Parsons ,s.(1986 a) .Function of play in low vision children (part 1 ) : A review of the research and literature . Journal of Visual Impairment and Blindness , 80, 627-630.
- Quinn , J. , & Rubin , K . (1984). The play of handicapped children . In T. D. Yawkey & A. Pellegrini (Eds.) , Chld,s Play : Developmental and applied (63-80). Hillsdale , NJ: Erlbaum.
- Recchia , S. L . (1987). Learning to play - common concerns for the visually impaired child . Los Angeles : Blind children,s center (ERIC document reporduct service number ED 292240).
- Rettig , M . (1994). The play of young children with visual impairments : Caracteres and interventions . Journal of Visual Impairment and Blindness , Sept Oct , 410-420.
- Rubin , K.H, fein ,G .C. & Mussen (Ed.) Hundbook of child psychology ( 4 th ed ., 693- 774)New York: wiley .
- Schneekloth ,L.H .(1989) .play environments for visually impaired children . Journal of Visual impairment and Blindness , 83, 196-201.
- Terrell , B. , Schwartz , R. , Prelock. P. & Messick , C. (1984). Symbolic play in normal and language impaired children . Journal of Speech and Hearing Kescarch , 27, 424-429.
- Warren ,D.H.(1984).Blindness and early childhood development. New York :American Foundation for the Blind .
- Weiner, E.A. & Winer,E.J. (1974). Differentiation of retarded and normal children through toy-play analysis . Multivariate Behavior Research , 9 , 245-252 .
- Williams ,R.(1980, february) .Symbolic play in young language handicapped and normal speaking children . paper persented at the international conferance .on Piaget and the Helping professions , Los Angeles .

