

به نام خدا

بازی‌های درمانی بسازیم

مولفان:

صغری سرمدی

مهديه حسين پور

انتشارات ارسطو

(چاپ و نشر ایران)

۱۴۰۱

سرشناسه: سرمدی، صغری، ۱۳۵۰-
عنوان و نام پدیدآور: بازی‌های درمانی بسازیم/مولفان صغری سرمدی، مهدیه
حسین‌پور.
مشخصات نشر: ارسطو (سامانه اطلاع‌رسانی چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری: ۱۵۳ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۰۲۶-۵
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه: ص. ۱۴۷- ۱۵۳.
موضوع: بازی درمانی Play therapy
شناسه افزوده: حسین‌پور، مهدیه، ۱۳۷۵-
رده بندی کنگره: RJ۵۰۵
رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۸۹۱۶۵۳
شماره کتابشناسی ملی: ۹۱۶۸۰۹۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: بازی‌های درمانی بسازیم
مولفان: صغری سرمدی - مهدیه حسین‌پور
ناشر: ارسطو (سامانه اطلاع‌رسانی چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۱
چاپ: مدیران
قیمت: ۱۲۴۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۰۲۶-۵
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



انتشارات ارسطو



فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۸
فصل اول: بازی درمانی.....	۱۲
بازی چیست؟.....	۱۳
عوامل مؤثر در بازی.....	۱۴
بازی و اهمیت آن.....	۱۶
ارزش های بازی.....	۱۷
انواع بازی از دیدگاه پیاژه.....	۱۹
بازی ها از نظر اجرا.....	۲۶
اسباب بازی.....	۲۸
ویژگی های اسباب بازی.....	۲۸
انواع اسباب بازی.....	۲۹
ویژگی های بازی درمانگران.....	۳۵
روش های بازی درمانی.....	۳۶
اصول بازی درمانگر.....	۳۶
فصل دوم: نظریه های بازی درمانی.....	۳۸
نظریه های بازی درمانی.....	۳۹
الف) نظریه کارایی یا انرژی اضافی.....	۳۹

- ۳۹ (ب) نظریه استراحت یا رفع خستگی.....
- ۴۰ (پ) نظریه باز پیدایی (تجدید تکامل).....
- ۴۰ (ت) نظریه پیش تمرین یا تمرین مهارت‌ها.....
- ۴۱ (ث) نظریه جبران.....
- ۴۱ (ج) نظریه پویایی دوران کودکی.....
- ۴۱ (چ) نظریه فروید.....
- ۴۳ دیدگاه‌های نظری پیرامون بازی درمانی.....
- ۴۳ بازی از دیدگاه اسلام.....
- ۴۴ بازی درمانی به شیوه روان تحلیل‌گری.....
- ۴۵ بازی درمانی غیر رهنمودی راجرز.....
- ۴۶ بازی درمانی شناختی رفتاری.....
- ۴۷ نظریه‌های تکرار فعالیت‌های اجدادی.....
- ۴۸ نظریه دهلیز فعالیت‌های غریزی.....
- ۴۸ نظریه اصل لذت.....
- ۴۹ کاتارسیس.....
- ۵۰ دیدگاه دکرولی در مورد بازی.....
- ۵۰ دیدگاه فروبل.....
- ۵۰ دیدگاه ژان شاتو.....

۵۱	دیدگاه پرز.....
۵۲	دیدگاه اشترن.....
۵۲	دیدگاه شارلوت بوهلر.....
۵۳	دیدگاه هارلوک.....
۵۳	دیدگاه اسپادگ.....
۵۵	طبقه‌بندی پارتن بر اساس میزان درگیری اجتماعی.....
۵۷	طبقه‌بندی لوون فلد.....
۵۸	رویکردهای بازی‌درمانی.....
۵۸	الف) بازی‌درمانی بر اساس رویکرد روان تحلیلی.....
۵۹	ب) بازی‌درمانی بر اساس رویکرد شناختی.....
۵۹	پ) بازی‌درمانی بر اساس رویکرد گشتالت درمانی.....
۶۱	ت) بازی‌درمانی بر اساس رویکرد کودک محور.....
۶۳	ث) بازی‌درمانی بر اساس رویکرد ارتباط درمانی.....
۶۳	ج) بازی‌درمانی بر اساس رویکرد آدلر.....
۶۵	بازی‌درمانی شناختی رفتاری.....
۷۰	فصل سوم: بازی‌درمانی و اختلالات روانی در کودکان.....
۷۱	بازی‌درمانی و کودک بیش‌فعال.....
۱۲۴	بازی‌درمانی و کودک اتیسم.....

پیشگفتار

دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه‌ریزی شده و شکل می‌گیرد. اغلب ناسازگاری‌ها و اختلالات رفتاری در نوجوانی و بزرگسالی، از بی‌توجهی به مسائل و مشکلات عاطفی - رفتاری دوران کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل ناشی می‌شود. مبتنی بر پذیرش این واقعیت، اخیراً توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان مشکلات و اختلالات دوران کودکی معطوف شده است.

اختلال‌های رفتاری کودکان، اختلال‌های شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کنند و با بسیاری از معضلات اجتماعی، همراه‌اند. محققان دریافتند که اختلالات رفتاری معمولاً نخستین بار در سال‌های آغازین دوره ابتدایی مشاهده می‌شوند. اختلال‌های رفتاری به طور چشمگیری بر عملکرد تحصیلی - اجتماعی کودکان، تأثیر منفی می‌گذارند و احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی در دوره بزرگسالی را افزایش می‌دهند. تا همین اواخر به راحتی فرض می‌شد که کودکان همان مشکلات بزرگسالان را دارند، اما در سال‌های اخیر، به طور روزافزون، به مشکلات روان‌شناختی کودکان نیز توجه شده است. در واقع، شناسایی مواردی که مشکلات بالینی دارند و بررسی نوع، شدت و توزیع مشکلات سلامت روان و اختلالات کودکان، می‌تواند به منظور ارزیابی میزان شیوع آشفتگی‌های روان‌شناختی، تعیین روند کنونی آنها و تحول فرضیه‌های سبب‌شناسی به کار رود.

شایع‌ترین اختلالات رفتاری تخریبی (ایذائی)، شامل اختلال نافرمانی مقابله‌ای (ODD)، اختلال سلوک (CD) و اختلال بیش‌فعالی - کمبود توجه (ADHD) است. از آنجا که این سه اختلال رفتاری علائم مشترکی دارند، تشخیص آن‌ها ممکن است دشوار و

وقت گیر باشد. ممکن است یک کودک یا نوجوان هم‌زمان به دو اختلال مبتلا باشد. عوامل تشدیدکننده دیگر شامل مشکلات عاطفی، اختلالات خلقی، مشکلات خانوادگی و سوء‌مصرف مواد هستند.

بازی نقش مؤثری در رشد کودک دارد و در خلال بازی می‌توان به بسیاری از ویژگی‌ها، مسائل و رشد کودک پی برد. بازی‌های کودکان مختلف است. هرچند نوع بازی‌ها در گروه‌های سنی و بچه‌های گروه سنی مشترکاتی دارد، اما نوع شرکت کودک در بازی اهمیت ویژه دارد.

بازی‌درمانی کودک محور با پذیرش کامل کودک و آزادی عمل دادن به او به درمانگر این فرصت را می‌دهد تا با کشف علائق کودک راه ارتباط مناسب با او را کشف کرده و متقابلاً مهارت‌های ارتباطی کودک را افزایش دهد. بازی درمانگر در واقع از موقعیت بازی برای ایجاد ارتباط با کودک استفاده می‌کند و تلاش می‌کند به تخلیه هیجانی او و حل و فصل مشکلات او در زندگی عادی‌اش بپردازد. بازی‌درمانی گروهی می‌تواند منجر به افزایش روابط اجتماعی کودکان ایتسم و بیش‌فعال شود. کودکان از طریق بازی و فراگیری روابط انسانی و همکاری در گروه‌های بازی می‌توانند رشد اجتماعی داشته باشند. در بازی‌درمانی گروهی کودک شیوه همکاری و تبادل با دیگران و رعایت حقوق آن‌ها را می‌آموزد و طبیعی به نظر می‌رسد که کودک بتواند در مقابل کمک‌خواهی دیگران پاسخگو باشد و به هنگام بروز مشکلات در حین بازی، بردباری و صبوری نشان دهد و از این طریق، مهارت ارتباط را در خود ارتقا بخشد.

کودکان در طی بازی‌ها، به‌ویژه بازی‌های آموزشی، به مفاهیم ذهنی جدیدی دسترسی پیدا می‌کنند و مهارت‌های بیشتر و بهتری را کسب می‌کنند. آن‌ها به کمک بازی با رنگ‌های مختلف، اشکال گوناگون و جهت‌های متفاوت آشنا می‌شوند و تجارب ارزنده‌ای را به

دست می‌آورند؛ در حین بازی نیز مطالب آموختنی بدون فشار و با میل و رغبت فراگرفته می‌شود. تامپسون و رودلف معتقدند که ایجاد لیاقت و توانایی، تفکر خلاق، پالایش، تخلیه هیجانی، ایفای نقش، خیال‌پردازی، آموزش نمادین، ایجاد و ارتقای رابطه و دل بستگی، هیجان مثبت و غلبه بر ترس‌های مربوط به رشد از فواید بازی درمانی برای کودک است؛ بنابراین بازی به‌عنوان یک روش آموزشی و درمانی مناسب برای ارتقای مهارت‌های ارتباطی کودکان با اختلالات رفتاری به شمار می‌رود.

سخنی از مؤلفین

فصل اول: بازی درمانی

بازی چیست؟

اثرات فوق‌العاده بازی را نمی‌توان در پی‌ریزی شخصیت اطفال نادیده گرفت. بازی از لحاظ تشکیل شخصیت و یادگیری رفتارهای اجتماعی کودک لازم و ضروری است (ریاحی، ۱۳۹۵). بازی راه‌گرایز طفل است از فشارهای عاطفی به‌سوی امنیت و آرامش روانی. یک روان‌شناس کارآزموده می‌تواند از طریق مشاهده بازی کودک نگرانی‌ها و اضطراب‌های او را دریافته و از طریق ارائه بازی‌های درمانی او را معالجه کند. ولی والدین هم با تماشای بازی کودکان خود می‌توانند دربارهٔ روحیات او مطالب متعددی را بیاموزند. انتخاب نوع بازی و عملکرد کودک به نحوی نشانگر نیازها و کمبودهای اوست. کودک کارگردان بازی خود است و در نتیجه در بازی حقیقت وجودی خود را آشکار می‌سازد (قائمی، ۱۳۹۵).

از طرفی بازی جنبه‌های وسیعی را در می‌گیرد. از این‌رو، از بازی تعریف‌های زیادی داده شده است. در هر تعریف با برجسته نمودن جنبه‌ای از بازی، دیدگاه خاصی عرضه شده است. در فرهنگ بزرگ وبستر^۱ بازی به صورت‌های زیر تعریف شده است:

الف) حرکت، جنبش و فعالیت به‌مثابه حرکت عضلات

ب) آزادی یا محدودیتی برای حرکت یا جنبش

ج) فعالیت یا تمرین برای سرگرمی، تفریح یا ورزش (نجاتی، ۱۳۸۰).

رأی و همکاران (۲۰۰۹) چهار ویژگی عمده برای بازی مطرح می‌کنند

^۱. webster

۱) **ذاتی بودن:** بازی جزو فعالیت‌هایی است که کودکان تمایل ذاتی به انجام آن دارند و بدون نیاز به آموزش و یادگیری به سمت آن گرایش پیدا می‌کنند.

۲) **آزادانه انتخاب شدن:** کودکان در انتخاب نوع بازی‌های خود آزاد هستند، تعداد بازی‌ها و کاربرد خلاقیت در کشف بازی‌های جدید این فرصت را برای کودکان ایجاد می‌کنند.

۳) **غیرواقعی بودن:** بازی‌ها فعالیت‌هایی غیرواقعی هستند و کودکان قادرند که با استفاده از قدرت تخیل خود در جریان بازی در نقش‌های غیرواقعی ظاهر شوند.

۴) **کاربرد فعالانه و لذت‌بخش:** این ویژگی مهم‌ترین خصیصه بازی بوده که تمایلات کودکان را برای مشارکت در بازی‌ها افزایش می‌دهد. بر اساس نظر پژوهشگران مهم‌ترین ویژگی بازی لذت‌بخش بودن آن بوده و بازی یک فعالیت کاملاً ذاتی می‌باشد که به وقایع و افراد پیرامون کودکان هیچ‌گونه وابستگی ندارد (بزمی و نرسی، ۱۳۹۱).

عوامل مؤثر در بازی

عوامل متعددی در بازی تأثیر می‌گذارند نظیر جنس، سن، هوش و محیط

تأثیر جنس

جنسیت یکی از عوامل مؤثر در بازی است، یعنی می‌توان گفت که بازی پسرها با دخترها تفاوت دارد. پسرها بیشتر از بازی‌هایی لذت می‌برند که دشوار است و نیاز به فعالیت جسمانی دارد و دخترها اغلب بازی‌های ساکت، آرام و ظریف را ترجیح می‌دهند. دخترها بازی با عروسک، شیردادن، نوازش کردن و خوابانیدن عروسک را دوست دارند و حتی بیشتر اوقات با عروسک به خواب می‌روند. اما پسرها فعالیت‌های بدنی را که نشانگر

قدرت و نیروی عضلانی بیشتر آنها است در بازی‌هایی نظیر توپ‌بازی، دویدن، کشتی‌گرفتن و... بروز می‌دهند (احمدوند، ۱۳۹۸).

بازی اغلب در نزد پسران به‌مرور تغییر چهره می‌دهد و به‌صورت رفتاری نو با آداب‌ورسومی نو در محیط‌های مختلف جلوه‌گر می‌شود اما دختران بیشتر از پسران به قواعد و اصول بازی گردن می‌نهند و به رعایت اصول و نظم بازی مقید هستند. البته آنان نیز به نوبه خود دست به نوآوری‌هایی دربازی می‌زنند و باعث تغییر بازی می‌شوند اما معمولاً از شدت عمل در فعالیت‌های جسمی، حمله‌وری یا پرخاشگری بازی‌ها می‌کاهند و رعایت دربازی را به‌صورت ملایم‌تری درمی‌آورند (احمدوند، ۱۳۹۸).

تأثیر هوش

کودکان تیزهوش سعی می‌کنند وسایل و اسباب‌بازی‌هایی را انتخاب کنند که بتوانند با آنها به ابتکار و نوع آوری دست زنند و قوای ذهنی خود را به کار گیرند. کودکان باهوش‌تر مدت کمتری به یک بازی مشغول می‌شوند. زیرا خواهان تنوع‌اند و از تنوع لذت می‌برند. کودکان تیزهوش به دلیل توانایی‌های بیشتر، به انجام بازی‌های انفرادی تمایل نشان می‌دهند و معمولاً نیروی بدنی را در حد زیادی صرف نمی‌کنند. به نظر می‌رسد که کودکان عقب‌مانده نیز بیشتر به بازی‌های انفرادی می‌پردازند. زیرا کودکان تیزهوش به علت توانایی زیاد و کودکان کم‌هوش به علت توانایی کم، معمولاً به‌خوبی در گروه پذیرفته نمی‌شوند (احمدوند، ۱۳۹۸).

تأثیر سن

در مرحله اول کودکی (تولد تا سه‌سالگی) بازی‌های کودکان بیشتر انفرادی و باهدف شناسایی اندام‌ها و اشیا و چگونگی کاربرد آنها صورت می‌گیرد. در ۲ سالگی فعالیت‌های

کودکان بیشتر جنبه تمرین و دوندگی جسمی دارد و بیشتر به صورت انفرادی انجام می شود. تا آن حد که همه کودکان در کنار هم ولی هر یک برای خود بازی می کنند.

در مرحله دوم کودکی (۷-۳ سالگی) کودکان علاوه بر بازی های فردی قادر به فعالیت های گروهی نیز می گردند در این مرحله بازی ها به تدریج به نسبت جنسیت یا سن از یکدیگر متمایز می شوند و دختران رفته رفته با دختران و پسران با پسران به بازی های دو سه نفری می پردازند و در اواخر این مرحله بازی ها به مرور از حالت انفرادی خارج می شوند و به صورت بازی های قراردادی که انجام آن ها مستلزم رعایت اصول و مقرراتی است درمی آیند (احمدوند، ۱۳۹۸).

تأثیر محیط

طبق مطالعات انجام شده، کودکان ژاپنی بیشتر به فعالیت های غیررسمی گروهی علاقه نشان می دهند، در حالی که بچه های آمریکایی بر بازی های تیمی و رقابتی تأکید دارند. کودکان آمریکایی تنها در مراحل اولیه دوران کودکی به بازی های مهیج علاقه مندند، ولی بچه های ژاپنی این علاقه را برای مدت طولانی تری حفظ می کنند.

در این میان نه تنها بازی های دو کشور، بلکه بازی های شمال و جنوب یک کشور و حتی محله های یک شهر نیز با هم تفاوت دارد فرهنگ هر جامعه در بازی اثر می گذارد و می توان گفت که بازی کودکان به نوعی نشان دهنده فرهنگ آن جامعه است (احمدوند، ۱۳۹۸).

بازی و اهمیت آن

کلمه بازی نزد عوام امری پیش پا افتاده و بی اهمیت جلوه می کند. بازی برای یک کودک شغل و کار اوست و به هیچ وجه از این کار قصد اتلاف وقت ندارد. کودک به وسیله بازی،

مهارت‌های خود را تکامل بخشیده، به رؤیاهایش جامه واقعیت می‌پوشاند. کودکی که در حال بازی است به هیچ‌وجه اتلاف وقت نمی‌کند. بازی بهترین شیوه صرف وقت کودک و یکی از اساسی‌ترین مراحل رشد آنهاست (قائمی، ۱۳۸۵).

اسپنسر (۱۹۰۳-۱۸۲۰) می‌نویسد: منظور از بازی خارج نمودن نیروی اضافی است بدین معنی که اگر کودک لگد می‌زند، جیغ و فریاد راه می‌اندازد برای این است که نیروی اضافی بدن خود را از این راه به مصرف می‌رساند (ریاحی، ۱۳۹۰). از طرفی دیگر کودکی که زیاد بازی می‌کند و انرژی فراوان دارد، نشان می‌دهد که قادر به انجام کارهای بسیار دشوار هست هرچند بزرگ‌ترها از درس او راضی نباشند (قائمی، ۱۳۸۵).

ارزش‌های بازی

بازی دارای ارزش و اهمیت زیاد است. کودک در سایه بازی نه تنها از نظر جسمانی قوی می‌شود بلکه فعالیت دیگر اعضای بدن به وسیله بازی تسریع می‌شود. اثرات فوق‌العاده بازی را نمی‌توان در شکل‌گیری شخصیت کودک نادیده گرفت. بازی برای تشکیل شخصیت سالم و یادگیری رفتارهای اجتماعی کودک لازم و حیاتی است (نجاتی، ۱۳۸۰).

به گفته میلی چامپ^۲ بازی به کودک کمک می‌کند که به یک انسان تبدیل شود و برای رسیدن به انسانیت و کسب ویژگی‌های شخصیتی مطلوب، باید تعادلی بین بازی و کار کودک برقرار شود (احمدوند، ۱۳۹۸). بازی از لحاظ جسمانی موجب هماهنگی عضلات و اعضای بدن می‌شود و در نتیجه حرکات بدنی طفل را به بهترین وجه ممکن شکل می‌دهد. بازی باعث نیرومندی کامل و رشد صحیح جسمانی می‌شود (جهانگرد، ۱۳۹۵).

^۲. Milli champ

معمولاً کودکان سالم از نیروی زیادی برخوردارند که آن را در بازی مصرف می کنند. از طرفی بسیاری از کودکان ضمن رشد و تکامل خود، از بازی های پرتحرک به بازی های کم تحرک روی می آورند و به بازی های فکری می پردازند و از آنها لذت بیشتری می برند. هارلوک^۳ معتقد است که تمایلات کودکان به بازی های پرتحرک یا کم تحرک تحت تأثیر عقاید والدین و اشخاصی که در زندگی آنها مهم اند و بچه های گروه های سنی بالاتر قرار می گیرد (احمدوند، ۱۳۹۸).

بازی عاملی است برای تفکر و خلاقیت کودک بسیاری از کودکان به هنگام بازی مخصوصاً بازی های دسته جمعی نقشه هایی طرح می کنند و یا ابتکار و خلاقیتی از خود نشان می دهند تا بهتر و یا زودتر به نتیجه رسند؛ لذا بازی فرد را برای زندگی بهتر در آینده آماده می کند. قواعد و اصول و مقررات بازی ها کودک را با روح قوانین و اصول اخلاقی آشنا می سازد و او را آماده می کند که اصول و مقررات زندگی اجتماعی را درک کند و مسائل انضباطی و اخلاقی را به موقع بکار بندد. بسیاری از اصول ارزشمند اخلاقی و اجتماعی مثل تعاون، همکاری، وحدت، ارزشمندی گروه و امثال آن را کودکان به هنگام بازی لمس می کنند و می آموزند (جهانگرد، ۱۳۹۵).

از سوی دیگر کودکان در خلال بازی ها، به ویژه بازی های آموزشی، به مفاهیم ذهنی جدیدی دسترسی پیدا می کنند و مهارت های بیشتر و بهتری را کسب می کنند. آنان به کمک بازی، با رنگ های مختلف و شکل های گوناگون و جهت های متفاوت آشنا می شوند و تجارب ارزنده ای به دست می آورند (احمدوند، ۱۳۹۸).

^۳. Hurlock

به طور کلی بازی، کودکان را از لحاظ روانی شاداب و از لحاظ جسمی چست و چالاک و پرتحرک می‌کند. بازی از لحاظ اجتماعی کودکان را موقع‌شناس و از نظر معنوی پاینده به اصول و مقررات و رعایت نظم عمومی بار می‌آورد؛ لذا والدین و مربیان باید امکانات لازم را برای بازی‌های مفید کودکان فراهم کنند و به هیچ وجه کودکان را منع نکرده و معتقد باشند که شغل کودک مخصوصاً از ۴-۷ سالگی بازی است (جهانگرد، ۱۳۹۵).

انواع بازی از دیدگاه پیازه

پیاژه باتوجه به اهمیت تعادل بین درون‌سازی و برون‌سازی، کوشید طبقه‌بندی مناسبی از نوع بازی‌ها عرضه کند. او تلاش می‌کند که بازی را از طریق ساخت تفکر کودک تعبیر نماید. پیازه نخستین بازی را بازی تمرینی، دومی را بازی نمادین (رمزی) و سومی را بازی‌های باقاعده نامیده است (احمدوند، ۱۳۹۸).

بازی تمرینی

شکل ابتدایی بازی، یعنی تنها شکلی که در دوره حسی، حرکتی دیده می‌شود او در سنین بعدی نیز تا حدی ادامه می‌یابد، بازی تمرین است. این بازی جنبه نمادی ندارد و هیچ گونه شیوه خاصی که جنبه تفننی داشته باشد در آن مشاهده نمی‌شود و تنها تکرار فعالیت‌های اکتسابی است. فعالیت‌هایی که کودک قبلاً آن‌ها را برحسب تصادف، به منظور سازش با محیط یافته است و از تکرار آن‌ها لذت می‌برد (پیاژه، ۱۳۶۸).

پیاژه بازی‌های تمرینی را وسیله‌ای برای لذت‌بردن از حواس می‌داند. زیرا کودک لمس کردن، چشیدن، گوش کردن، حرکات اعضای بدن و احساس کیفیت مختلف اشیا را از راه بازی و به یاری حواس درمی‌یابد و لذت می‌برد. کودک با استفاده از حواس، پا فراتر از تقلید می‌گذارد و به تکرار می‌پردازد. به این ترتیب حرکاتش از شکل ابتدایی

آزمایش و خطا به مهارت می‌رسد. این حرکات تقلیدی مقدمه‌ای است برای آنکه کودک بتواند اعمال پیچیده‌تری انجام دهد. این بازی‌ها را می‌توان از بدو تولد تا ۲۴-۱۸ ماهگی در کودکان مشاهده کرد. عنصر تخیل کمتر در کودکان این دوره وجود دارد (احمدوند، ۱۳۹۸).

بازی‌های تمرینی شامل چند مرحله‌ای:

۱) کودک با اعضای بدن خود بازی می‌کند - مثل مکیدن انگشتان و بازی کردن با دست‌های خود در حدود ۴ ماهگی.

۲) کودک به اشیای محیط توجه می‌کند - مثل کوبیدن پا بر زمین که این کار را آنقدر ادامه می‌دهد که در آن مهارت به دست می‌آورد و از احساس لذت ناشی از آن اشباع شود.

۳) مرحله بعدی بازی با محتویات اشیا است که از ۱۲ ماهگی شروع و در ۱۵ ماهگی به اوج می‌رسد و در ۱۹ ماهگی از بین می‌رود.

۴) مرحله دیگر گروه‌بندی است کودک اشیایی را که کاربرد ویژه‌ی یکسان دارند در کنار هم قرار می‌دهد (۱۸-۱۲ ماهگی).

انواع بازی‌های تمرین

۱. از ماه‌های اول کودک پایش را تکان می‌دهد و یا سعی می‌کند اصواتی را از دهان بیرون بدهد. این فعالیت‌ها هم به منزله یک یادگیری و پیشرفت و رسیدن به مرحله‌ای از تعادل است و هم در بسیاری از موارد، فقط جنبه‌ی فعالیتی کنشی را به‌عنوان یک بازی دارد.