

مقایسه رشد اجتماعی و اختلالات رفتاری دانشآموزان کم توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار در شهر تهران

زهرا کارگر^{*}، دکتر سیده منور یزدی^{**}، دکتر ابوالقاسم مهری نژاد^{***}

(دریافت: ۱۲/۱۲/۸۰ تجدید نظر: ۵/۱۸/۸۱ پذیرش: ۲۰/۹/۸۱)

چکیده

هدف از تحقیق حاضر یافتن پاسخی برای این دوپرسش بود - ۱ - آیا بین رشد اجتماعی کودکان کم توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت وجود دارد - ۲ - آیا بین اختلالات رفتاری کودکان کم توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت وجود دارد ؟ آزمونهای این پژوهش مشتمل از ۴۵ دانش آموز کم توان ذهنی آموزش پذیر گروه ورزشکار (۴۲ پسر و ۳ دختر) و ۴۵ دانش آموز کم توان ذهنی آموزش پذیر گروه غیر ورزشکار (۴۲ پسر و ۳ دختر) مدارس استثنایی ابتدایی و راهنمایی شهر تهران بودند که گروه اصلی به طور هدفمند و گروه غیر ورزشکار با استفاده از روش همتاسازی در همان مدارس انتخاب شدند . ابزار به کار گرفته شده مقیاس بلوغ اجتماعی واینلند VSMS-V و فرم معلم پرسشنامه ۲۰ سؤالی راتر بود . نتایج حاصل از یافته های آماری نشان داد که به طور کلی بین رشد اجتماعی دانشآموزان کم توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت معناداری وجود دارد . به علاوه افراد ورزشکار با توجه به بالا بودن رشد اجتماعی به نسبت اختلالات رفتاری پایین تری دارند، در حالی که دانشآموزان کم توان ذهنی غیر ورزشکار رشد اجتماعی پایین و اختلالات رفتاری بالای دارند، یعنی فعالیت ورزشی رابطه معکوسی با اختلالات رفتاری دارد.

واژه های کلیدی : کم توان ذهنی، ورزش، رشد اجتماعی، اختلالات رفتاری

* کارشناس ارشد روان شناسی zahrakaregar@yahoo.com

** استادیار دانشگاه الزهرا (س)

*** استادیار دانشگاه آزاد اسلامی

مقدمه

نقش حرکت در زندگی کودکان قابل توجه است، زیرا رشد و تکامل کودک با پیچیدگی‌های حرکتی او ارتباط مستقیم دارد. هر چه انسان تکامل می‌یابد، توانایی حرکتی او بیشتر می‌شود. حرکت برای هر کودکی لذت بخش است و انجام مهارت‌های حرکتی برای وی اطمینان بخش می‌باشد. وقتی کودک مهارت‌های حرکتی را یاد می‌گیرد عوامل زیادی مانند شناخت، رشد بدنی، آمادگی، مهارت‌های پیش نیاز، تنوع سطوح مهارت، انگیزه و هدف می‌تواند موجب تسهیل یا بازداری در امر یادگیری شوند. بنابر این لازم است هر چه بیشتر در زمینه نقش سازنده حرکت و ورزش تحقیق شود تا علاوه بر اطمینان از حبطة اثر گذاری آن بر کودکان استثنایی خصوصاً کودکان کم‌توان ذهنی، موقعیت تعامل با همسالان را که برای رشد توانایی اجتماعی شدن و احساس هویت مهم است فراهم کند (محمد اسماعیل، ۱۳۷۷).

در مورد اهمیت ورزش و حرکت در کودکان کم‌توان ذهنی تحقیقات مختلفی انجام شده است که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود: در یک بررسی که توسط کلر و همکاران (۱۹۸۳) در آمریکا به انجام رسید، معلوم شد که مهارت‌های حرکتی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر در اثر ورزش به صورت چشم‌گیری افزایش پیدا کرده است.

تحقیق دیگری توسط کلر - پیکر و همکاران (۱۹۹۰) انجام شده است که نتایج آن نشان داد ورزش تأثیر بسزایی در مهارت‌های حرکتی و اجتماعی آن‌ها دارد پژوهشی در سال ۱۹۸۷ در زمینه تأثیر برنامه‌های ورزشی بر جوانان دچار نقص ذهنی در آمریکا انجام گرفت. این برنامه در سه مرحله اجرا شد و نتایج آن حاکی است که دانش‌آموزان از نظر رشد اجتماعی در سطح بالاتری قرار گرفتند.

تحقیقی دیگر توسط بوسول و آربو گاست (۱۹۸۸) انجام شد که نتایج آن نشان می‌دهد دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در انجام حرکات ورزشی از نظر فیزیکی موفقیت بیشتری به دست می‌آورند و انتظارات محققان حاضر در این رابطه به طور چشمگیری مثبت بوده است. کلر و کپ (۱۹۹۰) طی پژوهشی در زمینه مهارت‌های اجتماعی در کودکان

پیش‌دبستانی دارای تأثیر در رشد نشان دادند که کودکان کم‌توان ذهنی از نظر تعامل اجتماعی مشکل بیشتری دارند و کمتر در فعالیت‌های اجتماعی شرکت می‌کنند اما از طریق حرکات و فعالیت‌های ورزشی می‌توانند تا سطح بالاتری پیش بروند.

پژوهشی که جعفری (۱۳۷۸) در مورد نقش ورزش در رشد اجتماعی دانشآموزان نابینا و کم بینا انجام داد آشکار ساخت که دانشآموزان ورزشکار در مقابل غیر ورزشکار عملکرد بالایی دارند و این امر در رشد اجتماعی آن‌ها علی‌رغم مشکل بینایی تأثیر گذارد است. پژوهش منصوری (۱۳۷۸) حاکی از این است که مهارت‌های ورزشی عملکرد دانشآموزان کم‌توان ذهنی را بالا می‌برد و این تغییر در رشد اجتماعی - عاطفی و مهارت‌های رفتاری آنان تأثیر می‌گذارد.

نتایج پژوهش‌های دیگر نیز بیانگر همین تأثیر است. هرچند که در مقابل نتایج ذکر شده، تحقیقی در زمینه تأثیر برنامه ورزشی بر کودکان کم‌توان ذهنی عمیق انجام نگرفته، و نتایجی در مورد تأثیر ورزش بر رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان ذهنی عمیق گزارش نشده است (براندیگ و همکاران، ۱۹۹۰).

با استناد به نتایج حاصل از تحقیقات در مورد تأثیر ورزش بر رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان ذهنی، بسیاری از روان‌شناسان و متخصصان علوم تربیتی در شکل‌گیری شخصیت و رشد اجتماعی از فعالیت‌های ورزشی و بازی‌ها نام می‌برند که باعث اصلاح رفتار افراد و همچنین رشد اجتماعی و سازگاری کودکان با اجتماع، موفقیت در انجام امور شغلی و کارداری و ابتکار آن‌ها در آینده می‌شوند (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۴، ترجمه پورافکاری، ۱۳۷۷).

به طور کلی با توجه به تحقیقات حاضر به نظر می‌رسد که در زمینه رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر و تأثیر ورزش روی آن‌ها بررسی زیادی صورت نگرفته است. تحقیقات نیز حاکی از پایین بودن رشد اجتماعی این کودکان می‌باشد. این حیطه هنوز به تحقیقات بیشتری نیازمند است تا در رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر مفید واقع شود.

هدف از این پژوهش بررسی تأثیر تربیت بدنی در رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی آموزش پذیر بود که بدین منظور گروه ورزشکار با گروه غیر ورزشکار مقایسه شدند تا بتوان با استفاده از نتایج آن به شناخت هر چه بیشتر این دانشآموزان و تلاش در جهت جبران ضعف آنان پرداخت. همچنین شاید بتوان بر اساس این تحقیق به راههایی دست یافت که به طراحی هر چه بیشتر و بهتر روش‌هایی برای بالا بردن سطح اجتماعی این کودکان منتهی گردد و در نهایت با فراهم کردن شرایط مطلوب برای این دسته از کودکان بتوان توانایی و مهارت‌های اجتماعی آن‌ها را بالا برد. لذا اهداف این پژوهش عبارت است از:

- شناسایی نقش تربیت بدنی در رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی آموزش پذیر
- شناسایی نقش تربیت بدنی در اختلالات رفتاری دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی آموزش

پذیر

در این پژوهش دو فرضیه اصلی (۸ فرضیه فرعی) به شرح زیر مطرح شده است:

- ۱- رشد اجتماعی دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی غیرورزشکار است.

۱-۱ خودیاری عمومی دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی غیرورزشکار است.

۱-۲ خودیاری در غذا خوردن دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی غیرورزشکار است.

۱-۳ خودیاری در لباس پوشیدن دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموز کم‌توان‌ذهنی غیرورزشکار است.

۱-۴ خودرهبری دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی غیرورزشکار است.

۱-۵ توانایی شغلی دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی غیرورزشکار است.

۱-۶ ارتباط با دیگران در دانشآموزان کم‌توان‌ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان

کم توان ذهنی غیرورزشکار است.

۷-۱ تحرک بدنی دانشآموزان کم توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم توان ذهنی غیر ورزشکار است.

۸-۱ اجتماعی شدن دانشآموزان کم توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانشآموزان کم توان ذهنی غیرورزشکار است.

۲- میان دانشآموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیرورزشکار از نظر اختلالات رفتاری تفاوت وجود دارد.

تعريف مفاهیم

کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر^۱:

افرادی با هوشیاری بین ۵۰-۵۱ که مشکلاتی در سازگاری دارند. (میلانی فر، ۱۳۷۴) کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر در پژوهش حاضر، کودکان ۱۰-۱۵ ساله‌ای بودند که در مدارس عقب مانده ذهنی تهران در سال تحصیلی ۷۹-۸۰ در مقاطع ابتدایی و راهنمایی تحصیل می‌کردند.

رشد اجتماعی^۲

کارآیی یا میزانی که فرد بتواند به معیارهای استقلال شخصی و مسئولیت اجتماعی مورد انتظار گروه سنی و فرهنگی خود دست یابد (گروسمن، ۱۹۹۴).

رشد اجتماعی در پژوهش حاضر برابر با نمره‌ای بود که بر اساس تکمیل پرسشنامه رشد اجتماعی واينلنند توسط کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر به دست آمد.

تربيت بدنی^۳

منظور از تربیت بدنی در پژوهش حاضر عبارت بود از انجام یا عدم انجام فعالیتهای ورزشی فوق برنامه در باشگاه‌های بیرون مدرسه.

مهارت‌های اجتماعی

توانایی ایجاد ارتباط متقابل با دیگران در زمینه اجتماعی خاص به طریقی که در عرصه جامعه قابل قبول یا ارزشمند باشد و در عین حال برای شخص سودمند یا برای دیگران نافع باشد (رهنما، ۱۳۷۴).

اختلال سلوک

بر اساس DSM-IV اختلال سلوک به صورت زیر تعریف شده است:

اختلال سلوک یکی از اختلالات مهم دوران کودکی است که وجه مشخصه آن عبارت است از عدم رعایت مکرر و مداوم حقوق دیگران یا تخطی مکرر و مداوم از هنجارها و قواعد اجتماعی.

روش

الف) آزمودنی‌ها

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر کم توان ذهنی آموزش پذیر بود که در مدارس استثنایی دوره ابتدایی و راهنمایی شهر تهران در سال تحصیلی ۷۹-۸۰ تحصیل می‌کردند. در این پژوهش دو گروه نمونه مورد مطالعه قرار گرفتند:

۱- دانش آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر گروه ورزشکار.

۲- دانش آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر گروه غیرورزشکار (جدول یک).

در این پژوهش از روش پس رویدادی - مقایسه ای استفاده شده است، زیرا امکان بررسی تأثیر تربیت بدنی در رشد اجتماعی کم توان ذهنی آموزش پذیر محدود نبود برای انتخاب گروه اصلی (ورزشکار) از کلیه مدارس استثنایی شهر تهران در پایه‌های تحصیلی ابتدایی و راهنمایی استفاده شده است. هر دو گروه در حد امکان از نظر متغیرهای سن، سواد والدین، شغل والدین و همچنین طبقه اجتماعی و هوش کنترل شدند از نظر هوش همه در سطح کم توان ذهنی آموزش پذیر و هوشیاب بین ۵۵-۷۰ قرار داشتند. از نظر سنی هر دو گروه ۱۰ تا ۲۰ ساله بودند که ۳۶ نفر آن‌ها در مقطع ابتدایی و ۴۴ نفر در مقطع

راهنمایی تحصیل می‌کردند. همچنین از نظر متغیر جنس، ۸۴ نفریسر و ۶ نفر دختر بودند. در هردو گروه، سواد والدین بین سیکل تا لیسانس بود. همچنین اکثر مادران خانه دار بودند و پدران شغل‌های آزاد و کارگری داشتند و هر دو گروه در طبقه متوسط و ضعیف اجتماعی قرار داشتند.

ب) ابزار پژوهش و روش اجرا

در این پژوهش به منظور ارزیابی میزان سطح رشد اجتماعی دانشآموزان از آزمون بلوغ اجتماعی واينلنده استفاده شد. همچنین برای ارزیابی اختلالات رفتاری دانشآموزان از آزمون راتر فرم معلم استفاده گردید.

آزمون واينلنده شامل ۱۱۷ سؤال است که بر اساس گروه‌های يکساله تقسیم شده‌اند و در هر پرسش اطلاعات مورد نیاز نه از طریق موقعیت‌های آزمون بلکه از راه مصاحبه با خود آزمودنی، والدین یا معلمین به‌دست می‌آید. اسا س مقیاس بر این امر استوار است که فرد در زندگی روزمره توانایی انجام چه کارهایی را دارد این آزمون ابزاری است که جنبه‌های با اهمیتی از رفتار سازشی انسان مانند مهارت‌های ارتباطی ، مهارت‌های زندگی روزمره، اجتماعی شدن، مهارت‌های حرکتی به طور کلی، خودیاری عمومی، خودیاری در غذا خوردن، خودیاری در لباس پوشیدن، خود رهبری، اشتغال و ارتباط با دیگران و تحرک بدنی و اجتماعی شدن را می‌سنجد. با استفاده از نمره کل و مراجعته به جدول آزمون نمره سن بلوغ اجتماعی استخراج می‌گردد و سپس با بهره‌گیری از فرمول، بلوغ اجتماعی برای هرفرد نمونه محاسبه می‌شود. این مقیاس توسط دال (۱۹۵۳) تهیه گردیده است . براهنی و اخوت مقیاس بلوغ اجتماعی واينلنده را ترجمه کردند و از آن در پرورشگاه‌های تهران استفاده کردند و در مورد یک نمونه متشکل از ۳۶۰ آزمودنی در سنین تولد تا ۱۸ سال و ۱۱ ماه در استان کرمان این آزمون را هنجریابی کردند (به نقل از قامت بلند، ۱۳۷۶). این پرسشنامه مجددأ توسط مهرجهانیان روی دختران و پسران مدارس عادی و استثنایی و کودکان ۳-۵ ساله کودکستانی شیراز هنجریابی شد. مقیاس واينلنده در تحقیقات خارج و داخل کشور مورد استفاده قرار گرفته و در هر تحقیق به اقتضای شرایط اعتبار آن تعیین شده است.

ضریب پایابی آن در خارج از کشور ۹۲٪ گزارش شده است (مجموعه تحقیقات پژوهشکده کودکان استثنایی، ۱۳۷۶).

پرسشنامه راتر شامل ۲۶ عبارت و ۴ سؤال اضافی است. معلم در هر یک از ۲۶ عبارت یکی از گزینه‌های «درست نیست» با نمره معادل صفر، «تا حدودی درست است» با نمره معادل یک و «کاملاً درست است» با نمره‌ای معادل دو را انتخاب می‌کند . نقطه برش مقیاس ۹ می‌باشد و کودکانی که نمره ۹ یا بیشتر می‌گیرند به عنوان کودکان دارای اختلال رفتاری عاطفی شناخته می‌شوند . این پرسشنامه توسط راتر روی ۹۱ نفرهنجاریابی شده و ضرایب روایی آن بین ۰/۸۵-۰/۸۹ می‌باشد (به نقل از فروغ الدین، ۱۳۷۲).

همان‌طور که در جدول ۱ نشان داده شده است، در مطالعه حاضر ۹۰ نفر از دانشآموزان مدارس کودکان استثنایی شرکت کرده بودند که از این تعداد ۴۵ نفر (۵۰ درصد) دانشآموزان ورزشکار و ۴۵ نفر (۵۰ درصد) دانشآموزان غیر ورزشکار بودند . هر گروه متشکل از ۳ دختر و ۴۲ پسر بود و در مجموع ۸۴ پسر (۹۳/۳ درصد) و ۶ دختر (۱۳/۳ درصد) در این مطالعه شرکت داشتند.

جدول ۱- فراوانی و درصد جنسیت گروه نمونه

جمع		دختر		پسر		جنسیت	گروه
درصد	فراآنی	درصد	فراآنی	درصد	فراآنی		
۵۰	۴۵	۶/۶	۳	۹۳/۳	۴۲		ورزشکار
۵۰	۴۵	۶/۶	۳	۹۳/۳	۴۲		غیرورزشکار
۱۰۰	۹۰	۶/۶	۶	۹۳/۳	۸۴		کل

۱۱/۱۱ درصد دانشآموزان ورزشکار و غیر ورزشکار در سن ۱۰-۱۲ سال بودند و ۲۰ درصد در سن ۱۳-۱۵ سال و ۵۳/۳ درصد در سن ۱۶ تا ۱۸ سال و ۱۵/۵ درصد در سن ۱۹-۲۰ سال قرار داشتند (جدول ۲).

جدول ۲ - فراوانی و درصد بر حسب گروههای سنی

۱۹ تا ۲۰ سال		۱۸ تا ۱۷ سال		۱۵ تا ۱۶ سال		۱۲ تا ۱۳ سال		۱۰ تا ۱۱ سال		طبقات سنتی	گروه اجتماعی
فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد		
۱۵/۵	۷	۵۳/۳	۲۴	۲۰	۹	۱۱/۱۱	۵	گروه ورزشکار			
۱۵/۵	۷	۵۳/۳	۲۴	۲۰	۹	۱۱/۱۱	۵	گروه غیرورزشکار			
۱۵/۵	۱۴	۵۳/۳	۴۸	۲۰	۱۸	۱۱/۱۱	۱۰	کل			

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد، فعالیت‌های ورزش بدنسازی و فوتbal بیشترین فعالیت ورزشی شرکت کنندگان را به خود اختصاص داده است (به ترتیب ۳۷/۷ و ۳۳/۳ درصد) همچنین بیشتر دانش آموزان یکسال سابقه ورزشی داشته‌اند و در این مورد هم بدنسازی و فوتbal بیشترین درصد شرکت کنندگان را دار بوده است.

جدول ۳- فراوانی و درصد دانش آموزان شرکت کننده در فعالیت‌های مختلف فوق برنامه

ساخته های مختلف		شنا	پیوندی	بدنسازی	رسکتال	تکواندو	فوتبال	کشتی	جودو	درصد	فراوانی	درصد
-	-	۱۷/۷	۸	۲/۲۲	۱	۲/۲۲	۱	۲۴/۴	۱۱	۱۳/۳	۶	یکسال
۴/۴	۲	۱۵/۵	۲	-	-	-	-	۱۳/۳	۶	۶/۶	۳	دوسال
۴/۴	۲	۳۳/۳	۱۵	۲/۲۲	۱	۲/۲۲	۱	۳۷/۷	۱۷	۲۰	۹	کل

یافته‌ها

داده‌های جمع آوری شده با استفاده از روش‌های آماری مختلف مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. گزارش نتایج این تجزیه و تحلیل‌ها در این بخش ارائه می‌شود:

فرضیه ۱ : رشد اجتماعی دانش آموزان کم توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش آموزان کم توان ذهنی غیر ورزشکار است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۵- میانگین و انحراف استاندارد در نمرات مقیاس‌های هشت گانه رشد اجتماعی و اینلند مربوط به دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیر ورزشکار

	خطای استاندارد	انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	گروه	مقیاس‌ها
۴/۳۱	۰/۵۶	۳/۸	۱۲	۴۵	ورزشکار	خودبایاری عمومی
	۰/۳۷	۲/۵	۸/۷	۴۵	غیرورزشکار	
۰/۵۲	۰/۳۲	۲/۲	۷	۴۵	ورزشکار	خودبایاری در غذاخوردان
	۰/۳۹	۲/۷	۷	۴۵	غیرورزشکار	
۱/۰۵	۰/۳۵	۲/۴	۸/۵	۴۵	ورزشکار	خودبایاری در لباس پوشیدن
	۰/۴۱	۲/۸	۸	۴۵	غیرورزشکار	
۲/۶۷	۰/۲۸	۲	۵/۴	۴۵	ورزشکار	خودرهبری
	۰/۳۱	۲/۱	۴/۲	۴۵	غیرورزشکار	
۴/۱۲	۰/۳۳	۲/۲	۵/۴	۴۵	ورزشکار	توانایی شغلی
	۰/۳۳	۲/۳	۳/۴	۴۵	غیرورزشکار	
۲/۶۱	۰/۲۶	۱/۸	۸/۹	۴۵	ورزشکار	ارتباط با دیگران
	۰/۲۸	۲	۷	۴۵	غیرورزشکار	
۵/۴۱	۰/۲۴	۱/۷	۶/۱	۴۵	ورزشکار	تحرک بدنی
	۰/۳۰	۲	۵/۱	۴۵	غیرورزشکار	
۲/۶۳	۰/۲۲	۱/۵	۷/۸	۴۵	ورزشکار	اجتماعی شدن
	۰/۲۴	۱/۶	۶	۴۵	غیرورزشکار	

$$df=88 \quad * p<0.01 \quad ** p<0.001$$

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌گردد، به دست آمده مربوط به خودبایاری عمومی و خود رهبری و توanایی شغلی و تحرک بدنی در گروه ورزشکار و غیر ورزشکار در سطح آماری $P < 0.001$ معنا دار است، حال آنکه میانگین نمرات دو گروه در مقیاس خودبایاری در غذا خوردن و لباس پوشیدن تفاوت قابل توجهی ندارند اما در مقیاس‌های ارتباط با دیگران و اجتماعی شدن در سطح مورد نظر ($P < 0.01$) معنادار هستند.

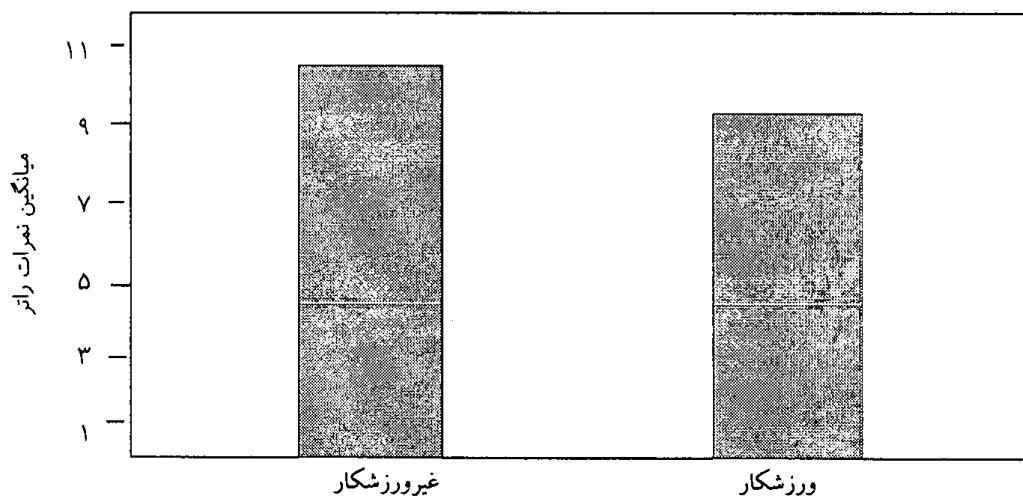
فرضیه ۲- بین دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیر ورزشکار از نظر

اختلالات رفتاری تفاوت وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه در جدول ۶ درج شده است.

جدول ۶- نتایج آزمون t در مورد اختلالات رفتاری آزمون راتر دو گروه

نام گروه	تعداد	میانگین	نمودار	دست آمده	آزمون آزمون	P	t
ورزشکار	۴۵	۹	۳۲/۷	۸۸	۰/۱۵۶	۲/۶۶	۰/۱۵۶
	۴۵	۱۱	۴۴	۸۶	۰/۱۵۶		

همان طور که در جدول ۶ مشاهده می گردد، به دست آمده در رابطه با مقایسه اختلالات رفتاری دو گروه از سطح آماری مورد نظر ($0.05 < P$) کوچکتر است. لذا فرضیه صفر تأیید می شود. بدین ترتیب در نمرات اختلالات سلوکی دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.



نمودار ۳- میانگین نمره های آزمودنی های کم توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار در آزمون راتر

مقایسه میانگین نمره آزمودنی های کم توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار در نمودار ۳، این تفاوت را نشان می دهد.

جدول ۷- ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات رشد اجتماعی و نمرات اختلالات رفتاری به تفکیک گروه‌ها

گروه	نمرات رشد اجتماعی	نمرات رانو	P	جمع
ورزشکار	۴۱/۳	۹	۰/۰۳*	۰/۳۲*
غیرورزشکار	۲۸/۵	۱۱	۰/۲۹	۰/۱۶

* $P < .05$

یافته‌های مندرج در جدول فوق مبین مقداری همبستگی بین نمرات رشد اجتماعی و نمرات راتر در سطح $p < .05$ است. با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان گفت که بین نمرات دو گروه همبستگی منفی وجود دارد. به عبارت دیگر افراد ورزشکار با توجه به بالا بودن رشد اجتماعی به همان اندازه اختلالات رفتاری پایین‌تری داشته‌اند، در حالی که دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیرورزشکار رشد اجتماعی پایین و اختلالات رفتاری بالاتری داشته‌اند. بنابراین تربیت بدنی بر رشد اجتماعی دانش‌آموزان اثر مثبت داشته است یعنی فعالیت ورزشی رابطه معکوس با اختلالات رفتاری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

همان طور که ملاحظه شد، بالاترین سن بلوغ اجتماعی برای دانش‌آموزان ورزشکار ۱۶ سال و برای دانش‌آموزان غیرورزشکار ۱۲ سال بود و بیشترین تعداد بین ۴-۹ سال قرار داشتند. بیشترین تعداد دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیرورزشکار دارای سن اجتماعی ۴ تا ۵ سال بودند که این موضوع نشانگر پایین بودن سن بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر غیرورزشکار است. از طرف دیگر، بالاترین بهره اجتماعی دانش‌آموزان ورزشکار ۸۴ و غیرورزشکار ۶۹ بوده است. دانش‌آموزان ورزشکار با بهره بلوغ اجتماعی ۳۴-۳۸ بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده‌اند. بنابر این می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیر ورزشکار در مقایسه با گروه ورزشکار از ضعف رشد اجتماعی چشم گیری برخوردارند. البته با بررسی منحثی‌های سن بلوغ اجتماعی (نمودار ۱) و بهره بلوغ اجتماعی (نمودار ۲) دانش‌آموزان ورزشکار و غیرورزشکار هم می‌توان به نتایج مشابهی رسید.

همچنین مقایسه میانگین نمرات سن بلوغ اجتماعی و بهره اجتماعی دانشآموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیرورزشکار(جدول ۴) نشان می دهد که دانشآموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار از نظر سن اجتماعی و بهره اجتماعی نسبت به گروه غیرورزشکار در سطح بالاتری عمل نموده اند. در تبیین این نتیجه می توان گفت که ورزش به عنوان یک عامل فرهنگی در روند اجتماعی شدن انسان ها اثرگذار است، وبخصوص تربیت بدنی سهم مهمی در تربیت جسمی، ذهنی و اجتماعی افراد عقب مانده دارد و فرصت مناسبی را فراهم می کند تا افراد متناسب با استعداد خود به موقفيت و پيشرفت دست يابند.

مندرجات جدول ۵ میانگین نمرات مقیاس های فرعی رشد اجتماعی گروه ورزشکار و غیرورزشکار را نشان می دهد. بین میانگین نمرات در مقیاس های خودیاری عمومی و خودرهبری تفاوت وجود دارد و میان توانایی شغلی و ارتباط با دیگران و تحرك بدنی و اجتماعی شدن در دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت معنا دار است بنابراین همان طور که قبلًا بيان گردید، ورزش ابزار مهمی در تربیت جسمی، ذهنی و اجتماعی افراد است. اما به استثنای خودیاری در غذا خوردن و خودیاری در لباس پوشیدن، در سایر مقیاس ها، میانگین نمره رشد اجتماعی گروه ورزشکار بيشتر از گروه غیر ورزشکار است که اين امر

نشان می دهد دو حيطة مذكور هيچ گونه ارتباطي با تربیت بدنی افراد نمونه ندارد.

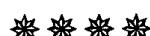
فرضie ۱ (تأثیر تربیت بدنی در رشد اجتماعی دانشآموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیر ورزشکار) طبق نتایج جدول ۴ تأیید شد. فاصله قابل توجه بین میانگین های نمرات سن اجتماعی و بهره اجتماعی مؤید ضعف اين دانشآموزان است.. نتایج حاصل از اين پژوهش با پژوهش های كلر و همكاران (۱۹۸۴)، پيكر (۱۹۸۳)، برونديگ و همكاران (۱۹۹۰)، بوسول و همكاران (۱۹۸۸)، دبليون و كاتلين (۱۹۸۸)، منصورى (۱۳۷۶) و جعفرى (۱۳۷۸)، همخوانی دارد.

مقایسه دانشآموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار با غیر ورزشکار از نظر اختلالات رفتاری (جدول ۶)، مشخص نمود که میانگین دانشآموزان کم توان ذهنی ورزشکار نسبت به دانشآموزان کم توان ذهنی غیر ورزشکار پاييسن تر است. از آنجا که نقطه برش

اختلالات رفتاری مقیاس ۹ می باشد و کودکانی که نمره ۹ یا بیشتر می گیرند به عنوان کودکان دارای اختلال شناخته می شوند، بنابر این دانش آموزان ورزشکار از نظر اختلالات رفتاری در سطح پایین تر عمل کرده اند.

طبق این نتایج فرضیه ۲ رد می شود، اما ضریب همبستگی پیرسون دو گروه در دو آزمون (نمرات رشد اجتماعی و نمرات راتر) منفی است، یعنی افراد ورزشکار با توجه به بالا بودن رشد اجتماعی، به نسبت اختلالات رفتاری پایین تری داشته اند، در حالی که دانش آموزان کم توان ذهنی غیرورزشکار از رشد اجتماعی پایین و اختلالات رفتاری بالایی برخوردارند، یعنی فعالیت ورزشی رابطه معکوسی با اختلالات رفتاری دارد. در حقیقت آنچه در تعریف و تبیین ملاک های عقب مانده ذهنی آمده است وجود محدودیت های قابل ملاحظه در مهارت های بین فردی و اجتماعی است، یعنی افراد عقب مانده ذهنی کمبودهایی در ارتباط با کفایت های اجتماعی دارند اما از طریق شرکت دادن آنها در فعالیت های ورزشی و اجتماعی می توان مهارت های اجتماعی آنها را بالاتر برد.

در خاتمه به پژوهشگران پیشنهاد می شود که در تحقیقات بعدی سعی نمایند در جمع آوری اطلاعات راجع به دانش آموزان از سایر مطلعین از جمله پدر و مادر و مری باشگاه نیز استفاده کنند و همچنین از آموزش راهبردهای تربیت بدنی در گروه های مختلف کودکان استثنایی در سطوح سنی و کلاسی متفاوت و تعداد نمونه های بیشتر سود جویند توصیه می شود مسئولان تعلیم و تربیت این کودکان برنامه های آموزشی مطلوب تری را در این زمینه برای آنان تنظیم نمایند، مخصوصاً در زمینه تربیت بدنی که به نظر می رسد بسیار محدود عمل می شود. بهتر است تعداد جلسات ورزشی با فاصله زمانی مختلف برای دانش آموزان افزایش یابد و برای مربیان ورزش در مدارس کودکان کم توان ذهنی یک دوره آموزشی ارائه شود.



یادداشت ها

- 1) Educable mentally Retarded(EMR)
3) Physical education

- 2) social development

منابع

- جعفری ، آسیه (۱۳۷۸). بررسی نقش ورزش در رشد اجتماعی دانشآموزان نابینا و کم بینای مجتمع دختران نرجس. شهر تهران. پایان نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکز.
- رنهايم، دانييل رى. سينيكلر، ويليامز، اي (۱۹۹۴). حرکت درمانی. (ترجمه حمید علیزاده). تهران: انتشارات رشد.
- رهنما ، اکبر (۱۳۷۳). رشد اجتماعی کودکان و نوجوانان. تهران: مجله پیوند، شماره ۱۸۵.
- فروغ الدین ، عدل (۱۳۷۲) . هنجاریابی مقیاس راتر گروه سنی ۱۰ تا ۲۰ سال. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرکز.
- قامت بلند ، حمیدرضا (۱۳۷۶) . هنجاریابی مقیاس رفتار سازگارانه واينلند گروه سنی ۱ تا ۱۸ سال و يازده ماه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم پژوهشی و خدمات بهداشتی ایران .
- کاپلان ، هارولد ، سادوک (۱۹۹۴). خلاصه روان‌شناسی علوم رفتاری – روان‌پژوهشکی بالینی. (ترجمه نصرت الله پورافکاری و ۱۳۷۷) . جلد سوم. تهران: انتشارات سهراپ.
- گروسمن، هربت، جی (۱۹۹۴). اصطلاح شناسی و طبقه‌بندی در عقب مانده ذهنی (ترجمه، فرهاد ماهر). تهران: انتشارات قدس.
- محمداسماعیل ، الهه (۱۳۷۷). خلاصه تحقیقات کودکان و نوجوانان استثنایی در حیطه عقب مانده ذهنی . مقاله پژوهشکده کودکان استثنایی.
- منصوری، سیدمحمدعلی (۱۳۷۸) . تربیت بدنه کودکان عقب مانده ذهنی. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران.
- میلانی فر، بهروز (۱۳۶۹). روان‌شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی. تهران: انتشارات قدس.

Boswell ,B. & Arbogast, G. (1988). Causal attributions of physical education majors and mentally retarded adults .Reports -Research, 130-143.

Brundige ,T. & others (1990). The special olympics developmental sports program for persons with severe and profound disabilities: an Assesment of its effectiveness, 110-144.

Institution macro systems , Inc .. silver spring , Md (1987) . Investigating the impact of a program model for increasing the social communication and community living skills of moderately mentally handicapped youth in transition final report. Reports Evaluative / Feasibility 15,100-142.

Keller, Kap & others (1990). Causal attribution of physical education and mentally retarded adults.

Keller , M. & others (1983). Implementing an adaptive physical educable program for education mentally retarded children. Kindergarten through third grade.Reports – Descriptive , 43-120.

خبرها، کنگره‌ها و همایش‌ها

خبر

★ برگزاری نمایشگاه در هفته پژوهش و معرفی پژوهشگران برتر

همزمان با آغاز هفته پژوهش (۲۳ الی ۲۹ آذر ۱۳۸۱) و با پیام ریاست محترم جمهوری، سومین نمایشگاه دستاوردهای پژوهش و فناوری سال ۱۳۸۱ از سوی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و مشارکت کلیه سازمان‌ها و دستگاه‌های اجرایی و پژوهشی کشور کار خود را آغاز کرد. در این نمایشگاه که در محل دائمی نمایشگاه‌های بین‌المللی تهران تشکیل شد، دوازده بخش تحقیقاتی و پژوهشی از معاونت‌ها و سازمان‌های تابعه وزارت آموزش و پرورش حضور داشتند. یکی از این بخش‌ها، پژوهشکده کودکان استثنایی بود که غرفه‌ای برای نمایش الکترونیکی دستاوردهای پژوهشی و فصلنامه «پژوهش در حیطه کودکان استثنایی» در اختیار داشت. پژوهشکده بروشوری در خصوص معرفی فعالیت گروه‌های پژوهشی خود و فصلنامه تهیه کرده بود که در روزهای برپایی نمایشگاه بین بازدید کنندگان توزیع گردید. همچنین در برنامه اختتامیه که در سالن همایش شماره ۱ نمایشگاه بین‌المللی برگزار گردید، توسط وزیر محترم آموزش و پرورش از چهارده پژوهشگر برتر وزارت آموزش و پرورش تجلیل شد که سه نفر از اعضای هیأت علمی پژوهشکده (آقای دکتر علی اصغر کاکو جویباری، آقای سعید حسن زاده و خانم آلیس هوسیان) به عنوان پژوهشگران برگزیده وزارت آموزش و پرورش انتخاب و معرفی شدند.

★ دومین کنفرانس بین‌المللی علوم شناختی

دومین کنفرانس بین‌المللی علوم شناختی ایران از پنجم لغایت هفتم اسفند ماه ۱۳۸۱ به همت مؤسسه مطالعات علوم شناختی و با شرکت استادی داخلى و خارجى در سالن‌های البرز و زاگرس دفتر مطالعات سیاسی و بین‌الملل وزارت امور خارجه برگزار گردید.

از میان مقاله‌های ارسالی به دبیرخانه کنفرانس، تعداد چهل مقاله داخلی و چهارده مقاله خارجی برای سخنرانی برگزیده شدند که در روزهای بربایی کنفراس ارائه گردیدند. همچنین هفت کارگاه آموزشی (چهار کارگاه آموزشی به زبان انگلیسی و سه کارگاه آموزشی به زبان فارسی) در برنامه‌های پایانی تشکیل شد و میز گردی با شرکت پروفسور لندبری، پروفسور آلن بدلی، پروفسور اندرو بروک و پروفسور استفانی کلارک در برنامه پایانی روز دوم کنفرانس (۶ اسفند ماه) در سالن البرز برگزار شد.

در خصوص موضوعات شناختی حیطه کودکان استثنایی سه مقاله پژوهشی ارائه گردید:

- ۱-ویژگی‌های خاص شناختی کودکان سندروم داون (توسط دکتر غلامعلی افروز)
- ۲-تأثیر آموزش‌های شناختی و فراشناختی در درمان اختلال‌های یادگیری (توسط آقای مجید یوسفی لویه)
- ۳-مطالعه حافظه کوتاه مدت و بلند مدت در انواع نارسا خوانی سطحی و عمیق در کودکان دبستانی شهر تهران (خانم فاطمه نظام آبادی عاشوری)

کنفرانس در ساعت ۱۵ روز چهارشنبه ۷ اسفند ماه با انجام مراسم اختتامیه پایان یافت.

کنگره‌ها و همایش‌های بین‌المللی

☆نهمین کنفرانس ملی سالانه اختلال نقص توجه، بوستون ماساچوست آمریکا، ۱۲-۱۴ اردیبهشت ۱۳۸۲ (۲۰۰۳ می ۲۱-۱۴)

9th Annual National Attention Deficit Disorder Conference
www.add.org/conf 2003/



☆ششمین کنگره انجمن اروپایی بهداشت روانی و ناشنوایی، بدایشل، اتریش ۳۱ اردیبهشت تا ۳ خرداد ۱۳۸۲ (۱۴ تا ۲۱ می ۲۰۰۳)