

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

زهرا کارگر*، دکتر سیده منور یزدی**، دکتر ابوالقاسم مهری نژاد***

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

چکیده

هدف از تحقیق حاضر یافتن پاسخی برای این دو پرسش 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؟ آزمودنی‌های این پژوهش متشکل 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 ۳۰ سوالی راتر بود. نتایج حاصل از یافته‌های آماری نشان داد که به طور کلی بین رشد اجتماعی دانش آموزان 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 پایین‌تری دارند، در حالی که دانش آموزان کم توان ذهنی غیر ورزشکار رشد اجتماعی پایین و اختلالات رفتاری بالایی دارند، یعنی فعالیت ورزشی رابطه معکوسی با اختلالات رفتاری دارد.

واژه‌های کلیدی: کم‌توان ذهنی، ورزش، رشد اجتماعی، اختلالات رفتاری

* کارشناس ارشد روان‌شناسی Email: zhrakaregar@Yahoo.com

** استادیار دانشگاه الزهراء (س)

*** استادیار دانشگاه آزاد اسلامی

مقدمه

نقش حرکت در زندگی کودکان قابل توجه است، زیرا رشد و تکامل کودک با پیچیدگی های حرکتی او ارتباط مستقیم دارد. هر چه انسان تکامل می یابد، توانایی حرکتی او بیشتر می شود. حرکت برای هر کودکی لذت بخش است و انجام مهارت های حرکتی برای وی اطمینان بخش می باشد. وقتی کودک مهارت های حرکتی را یاد می گیرد عوامل زیادی مانند شناخت، رشد بدنی، آمادگی، مهارت های پیش نیاز، تنوع سطوح مهارت، انگیزه و هدف می تواند 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 حیطه اثر گذاری آن بر کودکان استثنایی خصوصاً کودکان کم توان 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 کم توان ذهنی تحقیقات مختلفی انجام شده است که به برخی از آن ها اشاره می شود: در یک بررسی که توسط کلر و همکاران (۱۹۸۳) در آمریکا به انجام رسید، معلوم شد که مهارت های حرکتی دانش آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر در اثر ورزش به صورت چشم گیری افزایش پیدا کرده است.

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

تحقیقی دیگر توسط بوسول و آربو گاست (۱۹۸۸) انجام شد که نتایج آن نشان می دهد دانش آموزان کم توان ذهنی در انجام حرکات ورزشی از نظر فیزیکی موفقیت بیشتری به دست می آورند و انتظارات محققان حاضر در این رابطه به طور چشمگیری مثبت بوده است. کلر و کپ (۱۹۹۰) طی پژوهشی در زمینه مهارت های اجتماعی در کودکان

پیش‌دستانی دارای تأخیر 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 گذارده 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 کاردانی 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 کم‌توان ذهنی 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 کم‌توان ذهنی آموزش پذیر
- شناسایی نقش تربیت بدنی در اختلالات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش

پذیر

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

- ۱- رشد اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیر ورزشکار است .
- ۱-۱ خودیاری عمومی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیرورزشکار است .
- ۲-۱ خودیاری در غذا خوردن دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیر ورزشکار است .
- ۳-۱ خودیاری در لباس پوشیدن دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش آموز کم‌توان ذهنی غیرورزشکار است .
- ۴-۱ خودرهبی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیرورزشکار است.
- ۵-۱ توانایی شغلی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیرورزشکار است .
- ۶-۱ ارتباط با دیگران در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان

کم‌توان ذهنی غیرورزشکار است.

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

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

۲- میان دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر ورزشکار و غیرورزشکار از نظر اختلالات رفتاری تفاوت وجود دارد.

تعریف مفاهیم

کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر^۱:

افرادی با هوش‌بهر بین ۵۱-۷۰ که مشکلاتی در سازگاری دارند. (میلانی فر، ۱۳۷۴)
کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر در پژوهش حاضر، کودکان ۱۰-۱۵ ساله‌ای بودند که در مدارس عقب‌مانده ذهنی تهران در سال تحصیلی ۸۰-۷۹ در مقاطع ابتدایی و راهنمایی تحصیل می‌کردند.

رشد اجتماعی^۲

کارایی 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 واینلند توسط کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر به دست آمد.

تربیت 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 می کردند. 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 مقدور نبود برای انتخاب گروه اصلی (ورزشکار) از کلیه مدارس استثنایی شهر تهران در پایه های 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 هوشبهر بین ۷۰-۵۵ 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 تحصیلی می‌کردند. همچنین از نظر متغیر جنس، ۸۴ نفر پسر و ۶ نفر دختر بودند. در هر دو گروه، سواد والدین بین سیکل تا لیسانس بود. همچنین اکثر مادران خانه دار بودند و پدران شغل های آزاد و کارگری داشتند و هر دو گروه در طبقه متوسط و ضعیف اجتماع قرارداشتند .

ب) ابزار پژوهش و روش اجرا

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

آزمون واینلند شامل ۱۱۷ سؤال است که بر اساس گروه‌های یکساله تقسیم شده‌اند و در هر پرسش اطلاعات مورد نیاز نه از طریق موقعیت های آزمون بلکه از راه مصاحبه با خود آزمودنی، والدین یا معلمین به دست می‌آید. اساس 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 مراجعه به جدول آزمون نمره سن بلوغ اجتماعی استخراج می‌گردد و سپس با بهره‌گیری از فرمول، بلوغ اجتماعی برای هر فرد نمونه محاسبه می‌شود. این مقیاس توسط دال (۱۹۵۳) تهیه گردیده است. براهنی و اخوت مقیاس بلوغ اجتماعی واینلند 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 هنجاریابی کردند (به نقل از قامت بلند، ۱۳۷۶). این پرسشنامه مجدداً توسط مهرجهانیان روی دختران و پسران مدارس عادی و استثنایی و کودکان ۳-۵ ساله کودکانستانی شیراز هنجاریابی شد. مقیاس واینلند در تحقیقات خارج و داخل کشور مورد استفاده قرار گرفته و در هر تحقیق به اقتضای شرایط اعتبار آن تعیین شده است.

ضریب پایایی 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 گزارش شده است (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

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

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

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

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد، فعالیت‌های ورزش بدنسازی و فوتبال بیشترین فعالیت ورزشی شرکت‌کنندگان را به خود اختصاص داده است (به ترتیب ۳۷/۷ و ۳۳/۳ درصد) همچنین بیشتر دانش‌آموزان یکسال سابقه ورزشی داشته‌اند و در این مورد هم بدنسازی و فوتبال بیشترین درصد شرکت‌کنندگان را دار بوده است.

جدول ۳- فراوانی و درصد دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیت‌های مختلف فوق برنامه

نوع تالنت	شنا		بدنسازی		بسکتبال		تکواندو		فوتبال		کشتی	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
یکسال	۶	۱۳/۳	۱۱	۲۴/۴	۱	۲/۲۲	۱	۲/۲۲	۸	۱۷/۷	—	—
دو سال	۳	۶/۶	۶	۱۳/۳	—	—	—	—	۷	۱۵/۵	۲	۴/۴
کل	۹	۲۰	۱۷	۳۷/۷	۱	۲/۲۲	۱	۲/۲۲	۱۵	۳۳/۳	۲	۴/۴

یافته‌ها

داده‌های جمع‌آوری 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 دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار بیشتر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیر ورزشکار است. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه در جدول ۴ نشان داده شده است.

در ادامه آزمون

جدول ۵- میانگین و انحراف استاندارد در نمرات مقیاس‌های هشت گانه رشد اجتماعی و اینلند مربوط به

دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر ورزشکار و غیر ورزشکار

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

df=۸۸ * $p < 0.01$ ** $p < 0.001$

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌گردد، t به دست آمده مربوط به خودباری عمومی و خود رهبری و توانایی 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 خودباری در غذا خوردن و لباس پوشیدن تفاوت قابل توجهی ندارند اما در مقیاس‌های ارتباط با دیگران و اجتماعی شدن در سطح مورد نظر ($P < 0.01$) معنا دار هستند.

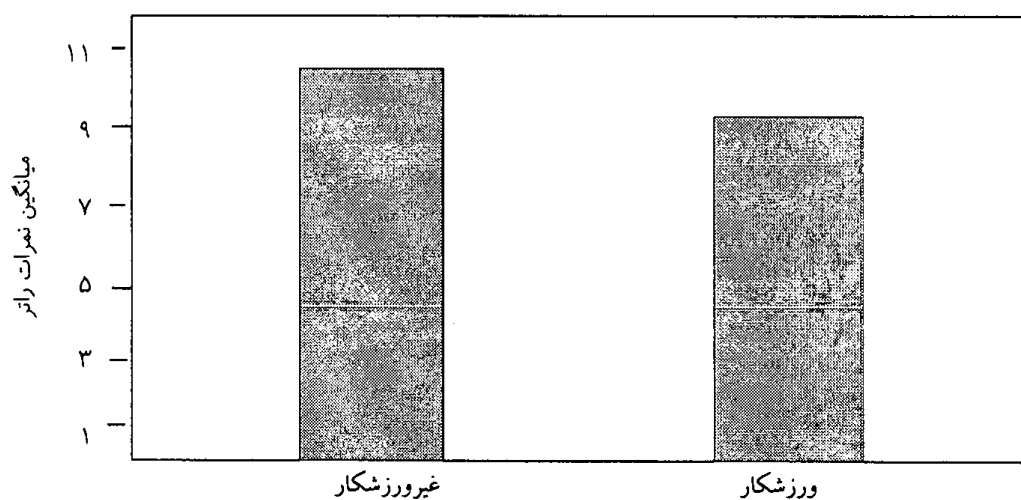
فرضیه ۲- بین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر ورزشکار و غیر ورزشکار از نظر

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

گروه	تعداد	میانگین	دولایان	درجه آزادی	P	t
ورزشکار	۴۵	۹	۳۲/۷	۸۸	۰/۱۵۶	۲/۶۶
غیرورزشکار	۴۵	۱۱	۴۴	۸۶	۰/۱۵۶	

همان طور که در جدول ۶ مشاهده می‌گردد، t به دست آمده در رابطه با مقایسه اختلالات رفتاری دو گروه از سطح آماری مورد نظر ($P < ۰/۰۵$) کوچک‌تر است، لذا فرضیه صفر تأیید می‌شود. بدین ترتیب در نمرات اختلالات سلوکی دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.



نمودار ۳- میانگین نمره‌های آزمودنی‌های کم‌توان ذهنی ورزشکار و غیر ورزشکار در آزمون راتر

مقایسه میانگین نمره آزمودنی‌های کم‌توان ذهنی ورزشکار و غیرورزشکار در نمودار ۳، این تفاوت را نشان می‌دهد.

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

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

* $P < 0.05$

یافته‌های مندرج در جدول فوق مبین مقداری همبستگی بین نمرات رشد اجتماعی و نمرات راتر در سطح $p < 0.05$ 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

همان‌طور که ملاحظه شد، بالاترین سن بلوغ اجتماعی برای دانش‌آموزان ورزشکار ۱۶ سال و برای دانش‌آموزان غیرورزشکار ۱۲ سال بود و بیشترین تعداد بین ۹-۴ 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 آموزش‌پذیر غیرورزشکار است. از طرف دیگر، بالاترین بهره اجتماعی دانش‌آموزان ورزشکار ۸۴ و غیرورزشکار ۶۹ بوده است. دانش‌آموزان ورزشکار با بهره اجتماعی ۳۸-۳۴، بیشترین تعداد را به خود اختصاص دادند. بنابر این می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیر ورزشکار در مقایسه با گروه ورزشکار از ضعف رشد اجتماعی چشم‌گیری برخوردارند. البته با بررسی منحنی‌های 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 کم‌توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیرورزشکار (جدول ۴) نشان می‌دهد که دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار از نظر سن اجتماعی و بهره اجتماعی نسبت به گروه غیرورزشکار در سطح بالاتری عمل نموده‌اند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که ورزش به عنوان یک عامل فرهنگی در روند اجتماعی شدن انسان‌ها اثرگذار است، و به خصوص تربیت بدنی سهم مهمی در تربیت جسمی، ذهنی و اجتماعی افراد عقب مانده دارد و فرصت مناسبی را فراهم می‌کند تا افراد متناسب با استعداد خود به موفقیت و پیشرفت دست یابند.

مندرجات جدول ۵ میانگین نمرات مقیاس‌های فرعی رشد اجتماعی گروه ورزشکار و غیرورزشکار را نشان می‌دهد. بین میانگین نمرات در مقیاس‌های خودیاری غمومی و خودرهبری تفاوت وجود دارد و میان توانایی شغلی و ارتباط با دیگران و تحرک بدنی و اجتماعی شدن در دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت معنا دار است بنابراین همان‌طور که قبلاً بیان 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 مقیاس‌ها، میانگین نمره رشد اجتماعی گروه ورزشکار بیشتر از گروه غیر ورزشکار است که این امر نشان می‌دهد دو حیطه مذکور هیچ‌گونه ارتباطی با تربیت بدنی افراد نمونه ندارد.

فرضیه ۱ (تأثیر تربیت بدنی در رشد اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار و غیر ورزشکار) طبق نتایج جدول ۴ تأیید شد. فاصله قابل توجه بین میانگین‌های نمرات سن اجتماعی و بهره اجتماعی مؤید ضعف این دانش‌آموزان است. نتایج حاصل از این پژوهش با پژوهش‌های کلر و همکاران (۱۹۸۴)، پیکر (۱۹۸۳)، برون‌دیگ و همکاران (۱۹۹۰)، بوسول و همکاران (۱۹۸۸)، دلیون و کاتلین (۱۹۸۸)، منصوری (۱۳۷۶) و جعفری (۱۳۷۸)، همخوانی دارد.

مقایسه دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش پذیر ورزشکار با غیر ورزشکار از نظر اختلالات رفتاری (جدول ۶)، مشخص نمود که میانگین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ورزشکار نسبت به دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی غیر ورزشکار پایین‌تر 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 مربی 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)
- 2) social development
- 3) Physical education

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.
- رنه‌ایم، دانیل ری. سینیکلر، ویلیامز، ای (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 واینلند گروه سنی ۱ تا ۱۸ سال و یازده ماه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ایران .
- کاپلان ، هارلود ، سادوک (۱۹۹۴). خلاصه روان‌شناسی علوم رفتاری - روان‌پزشکی بالینی. (ترجمه نصرت الله پورافکاری و ۱۳۷۷). جلد سوم. تهران: انتشارات سهراب.
- گروسمن، هربت، جی (۱۹۹۴). اصطلاح‌شناسی 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 بدنی برای کودکان عقب مانده ذهنی. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران.
- میلانی‌فر، 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 هوسپیان) 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 اساتید داخلی و خارجی 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 برپایی کنفرانس 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 سندرم 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 (۱۴-۲۱ می ۲۰۰۳)

9th Annual National Attention Deficit Disorder Conference
www.add.org/conf2003/



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