

بررسی و مقایسه تعلل ورزشی تحصیلی در دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی،

ناشنوا و نابینا با توجه به نقش جنسیت

نرگس محمدی قلعه تکی / دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص / دانشگاه اصفهان
امیر قمرانی / استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص / دانشگاه اصفهان
محمد علی برمک / کارشناسی ارشد مشاور مدرسه / دانشگاه علامه طباطبائی

چکیده:

زمینه: تعلل ورزشی آموزشی یکی از شایع‌ترین مشکلات در سطوح مختلف تحصیلی است. بر این اساس هدف از پژوهش حاضر بررسی و مقایسه تعلل ورزشی آموزشی در بین دانش‌آموزان ناشنوا، نابینا و معلولان جسمی - حرکتی است.

روش: بررسی حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی و از نوع مقطعی - مقایسه‌ای است. این مطالعه در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ در شهر اصفهان و بر روی دانش‌آموزان ناشنوا، نابینا و معلول جسمی - حرکتی سنین ۱۵-۱۰ سال انجام گرفت. تعداد ۹۰ دانش‌آموز (۳۰ نفر ناشنوا، ۳۰ نفر نابینا، ۳۰ نفر معلول جسمی - حرکتی) به روش نمونه‌گیری تصادفی از نوع خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. جهت سنجش میزان تعلل ورزشی این دانش‌آموزان از مقیاس تعلل ورزشی استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده گردید.

یافته‌ها: در خرده‌مقیاس‌های تعلل ورزشی در امتحانات و تعلل ورزشی در تکالیف بین سه گروه، تفاوت معنادار بود و معلولان جسمی - حرکتی تعلل ورزشی بالاتری را نشان دادند ($p < 0/05$). در خرده‌مقیاس تعلل ورزشی در تهیه گزارش پژوهش تفاوت معنادار بین گروه‌ها مشاهده نشد ($p > 0/05$). علاوه بر این تفاوتی در تعلل ورزشی دو جنس یافت نشد ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر ضرورت توجه به تعلل ورزشی تحصیلی دانش‌آموزان با نیازهای خاص به‌ویژه معلولان جسمی - حرکتی به عنوان یکی از ابعاد مهم تاثیرگذار در عملکرد تحصیلی آن‌ها بیش از پیش مطرح می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: تعلل ورزشی، ناشنوا، نابینا، معلول جسمی - حرکتی

مقدمه

آسیب که یک یا بیش از یکی از فعالیت‌های عمده زندگی فرد را محدود می‌کند، تعریف کرده‌اند (برون و ترنر^۵، ۲۰۱۰). تخمین زده می‌شود که ۱۰ درصد جمعیت دنیا با یک معلولیت زندگی می‌کنند (اسپنسر^۶، ۲۰۰۷). افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی از وضعیت سلامت روان ضعیف‌تر، رضایت‌مندی کمتر از سلامت، سطوح بالای افسردگی و سطوح پایین از حمایت‌های عاطفی و مشارکت و تعهدات اجتماعی برخوردار هستند (نوسک^۷ و همکاران، ۲۰۰۳).

نقص شنوایی و بینایی از مهم‌ترین نقایص حسی هستند، به‌طور تقریبی ۵/۰ تا ۸/۰ درصد از جمعیت ایران

معلولیت واقعی است انکار ناپذیر و به عنوان یک پدیده اجتماعی از ادوار گذشته تاکنون در جوامع وجود داشته است. با این وجود، مفهوم معلولیت توسط سازمان بهداشت جهانی^۱ در طبقه‌بندی بین‌المللی ناتوانی کارکردی و سلامت، به عنوان یک اصطلاح چتری برای آسیب‌ها، محدودیت‌های کارکردی و محدودیت‌های مشارکتی مطرح شده است (کاراسکو^۲، ۲۰۱۱). از جمله این معلولیت‌ها، معلولیت جسمی حرکتی است که برون^۳ و ترنر^۴ معلولیت‌های جسمی و حرکتی را به عنوان یک

1- world health organization

2- Carrasco

3- Brown

4- Turner

5- Brown & Turner

6- Spencer

7- Nosek

پیامد های نامطلوب و جبران ناپذیری به همراه داشته باشد (جوکار و دلاورپور، ۱۳۸۶). تعلل ورزشی معمولاً رفتار و فعالیت‌هایی را شامل می‌شود که منفعت فرد را در جهت منفی تحت تاثیر قرار می‌دهند (پدرو^۲ و همکاران، ۲۰۰۹؛ اسکوون برگ^۳، ۲۰۰۴).

فراری^۴، مک^۵ و جانسون^۶ (۱۹۹۵)، تعلل ورزشی را به تأخیر انداختن هدفمندانه و دائمی آغاز و تکمیل تکالیف تا حد تجربه فشار و اضطراب دانسته‌اند. همچنین تعلل ورزشی به عنوان فقدان خود تنظیمی و گرایش رفتاری در به تأخیر انداختن آن چه برای رسیدن به هدف ضروری است، تعریف می‌شود (حسینی و خیر، ۱۳۸۸).

وهل^۷ و پیچل^۸ و بنت^۹ (۲۰۱۰)، در تعریف تعلل ورزشی، دو عنصر اساسی را متمایز ساخته‌اند: اول این که، تعلل سندر می است که به آسیب های فراوان جسمی و روحی برای فرد می‌انجامد و دوم اینکه، فرد به صورت غیر عقلانی از انجام کار یا وظیفه‌ای مشخص، اجتناب می‌کند (وهل و همکاران، ۲۰۱۰). تاکرلاد^{۱۰} معتقد است، اگر افراد به طور منظم تعلل ورزشی خود را بررسی و جستجو کنند می‌توانند به دلایل عدم فعالیت خود پی ببرند (تاکرلاد، ۲۰۰۶).

میزان شیوع تعلل ورزشی در بین دانش آموزان حدود ۶۰-۴۰ درصد و در برخی پژوهش‌ها تا ۹۵ درصد گزارش شده است (پدرو و همکاران، ۲۰۰۹؛ فراری و او کالاقان، ۲۰۰۵؛ استرانک^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۳). به طور کلی این رفتار در بین دانش آموزانی که از دبیرستان فارغ-التحصیل شده و وارد دانشگاه شده‌اند، رایج تر است

به طور قانونی نابینا هستند. تقریباً ۱۰ درصد افرادی که به عنوان نابینای قانونی طبقه بندی می‌شوند بینایی مفید ندارند و به کلی نابینا هستند (جعفری و همکاران، ۱۳۹۱).

آسیب شنوایی شرایط چند وجهی است که دارای جنبه‌های مختلف پزشکی و اجتماعی می‌باشد. کودکان سخت شنوا و ناشنوا علاوه بر تجربه موانع ارتباطی، نسبت به کودکان شنوا، اغلب بیشتر قربانی سوء استفاده جسمانی، عاطفی و جنسی قرار می‌گیرند که این مسأله احتمال بروز مشکلات سلامت روان را در طول زندگی آن‌ها افزایش می‌دهد.

کودکان معلول به دلیل نقص جسمی، حسی و محرومیت‌های ناشی از آن، اغلب قادر به ایجاد رابطه اجتماعی و متقابل با همسالان و بزرگسالان نیستند و سازگاری عاطفی و اجتماعی آنان با دشواری روبرو است. این کودکان معمولاً منزوی و درونگرا هستند (سیادتیان و همکاران، ۱۳۹۱). مطالعه درباره‌ی این گروه‌ها به عنوان کودکان دارای نیازهای خاص، مطالعه درباره‌ی تفاوت-هاست. آن چه مهم است این است که چنین کودکانی استعدادهایی دارند که ترکیبی از توانایی‌ها و ناتوانی‌های ویژه است و همین بستر را برای مطالعه و مقایسه و پژوهش آماده می‌سازد.

در ادبیات تجربی رو به رشد تعدادی از متغیرها شناسایی شده‌اند که پژوهشگران معتقدند در عملکرد فرد نقش دارند، یکی از این متغیرها تعلل ورزشی می‌باشد. تعلل ورزشی^۱ یکی از مشکلات رفتاری است که شیوع بسیار بالایی دارد و از متغیرهایی است که با وضعیت تحصیلی دانش آموزان رابطه دارد. تعلل ورزشی یا به آینده موکول کردن کارها آنقدر متداول است که شاید بتوان آن را از تمایلات ذاتی انسان برشمرد. اگرچه تعلل ورزشی همیشه مسأله ساز نیست اما در اغلب موارد می‌تواند از طریق ممانعت از پیشرفت و عدم دسترسی به اهداف،

2- Pedro
3- Schouwenburg
4- Ferrari
5- Mccown
6- Jonson
7- Wohl
8- Pychyl
9- Bennett
10- Tukker-Ladd
11- Strunk

1- Procrastination

(کاجگال^۱ و همکاران، ۲۰۰۱؛ لی^۲ و همکاران، ۲۰۰۶).

کافئین می شود (گوود^{۱۴}، ۲۰۰۸).
 با توجه به مطالعات مختلف در مورد تمایل به
 تعلل ورزی، به دلایلی چون، مهارت های ضعیف مدیریت
 زمان، باورهای خود کارآمدی، ناراحتی از انجام وظایف،
 ویژگی های شخصیتی (مسئولیت، کمال، تمایل عصبی و...)،
 افکار غیر منطقی، ناتوانی در تمرکز، ترس از شکست،
 ناتوانی در تحقق اهداف، کاهش عزت نفس و مهارت های
 حل مسأله اشاره کرده اند (الکساندر و اونوگبوزی^{۱۵}،
 ۲۰۰۷؛ فراری و ارکاداسلاری، ۲۰۰۷؛ هوول و واتسون^{۱۶}،
 ۲۰۰۷؛ پفیستر^{۱۷}، ۲۰۰۲؛ سنکال^{۱۸} و همکاران، ۲۰۰۳؛
 واتسون، ۲۰۰۱؛ کاگان^{۱۹} و همکاران، ۲۰۱۰). هرچند
 تعلل ورزی همیشه مسأله ساز نیست، اما در اغلب موارد
 می تواند از طریق ممانعت از پیشرفت و دسترسی نداشتن
 به اهداف، پیامدهای نامطلوب و جبران ناپذیری به همراه
 داشته باشد (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۹۱). بررسی ها در
 مورد تفاوت جنسیتی در زمینه تعلل ورزی نتایج مختلفی
 را نشان داده است، بررسی های فراری و پاتل (۲۰۰۴)
 نشان داد که میزان تعلل ورزی در دختران بیشتر از پسران
 می باشد در حالی که در مطالعات استیل^{۲۰} (۲۰۰۳) -
 ورزی پسران بیشتر بود (فراری و پاتل، ۲۰۰۴؛ استیل،
 ۲۰۰۷).

تعلل ورزی به ویژه تعلل ورزی تحصیلی به طور قابل
 ملاحظه ای در میان دانش آموزان شایع است و به نظر می-
 رسد دانش آموزان دارای نیازهای خاص نیز از این امر
 مستثنی نباشند؛ که متأسفانه تاکنون در پژوهش ها مورد
 توجه قرار نگرفته است و این عدم توجه می تواند بر
 عملکرد این افراد به ویژه عملکرد تحصیلی آن ها تاثیر
 منفی داشته باشد. همچنین با توجه به این که اقدامات لازم

تعلل ورزی با توجه به پیچیدگی و مؤلفه های شناختی،
 عاطفی و رفتاری آن، تظاهرات گوناگونی دارد، از جمله
 تعلل ورزی تحصیلی^۳، تعلل ورزی در تصمیم گیری^۴،
 تعلل ورزی روان رنجورانه^۵ و تعلل ورزی وسواس گونه^۶
 می باشد (رجب پور و همکاران، ۱۳۹۱).

شایع ترین نوع تعلل ورزی در بین دانش آموزان تعلل-
 ورزی تحصیلی است (پالا^۷ و همکاران، ۲۰۱۱). در این
 نوع تعلل ورزی دانش آموزان تکالیف خود را به تأخیر
 می اندازند و مسئولیت های تحصیلی را نادیده می گیرند
 (حسین و سلطان^۸، ۲۰۱۰). تعلل ورزی تأثیر نامطلوبی بر
 شخصیت، یادگیری و موفقیت دانش آموزان در تمام
 سطوح دارد (کلاسن^۹ و همکاران، ۲۰۰۸). ایساو^{۱۰} و
 همکاران (۲۰۰۸)، معتقدند که تعلل ورزی زیاد باعث
 می شود دانش آموزان قادر به تنظیم و سازماندهی برای
 رسیدن به اهداف تحصیلی خود نباشند و این باعث
 افسردگی و اضطراب آنها می شود (ایساو و همکاران،
 ۲۰۰۸). علاوه بر این تعلل ورزی اعتماد به نفس و امید به
 انجام کار را کاهش می دهد (استیل، ۲۰۰۷)، اثرات منفی
 بر خواب، رژیم غذایی و عادات ورزش دارد (پالا و
 همکاران، ۲۰۱۱؛ چو و چوی^{۱۱}، ۲۰۰۵)، منجر به افزایش
 ترس و نگرانی، کاهش عزت نفس (هوور^{۱۲}، ۲۰۰۵)،
 ایجاد اضطراب برای دستیابی به اهداف (اسچر و نلسون^{۱۳}،
 ۲۰۰۲)، تقلب، سرقت ادبی، مصرف بیشتر الکل، سیگار و

- 1- Kachgal
- 2- Lee
- 3- Academic procrastination
- 4- Dicisional procrastination
- 5- Neuvotic procrastination
- 6- Compulsive procrastination
- 7- Pala
- 8- Hussain& Sultan
- 9- Klassen
- 10- Essau
- 11- Chu& Choi
- 12- Hoover
- 13- Scher& nelson

- 14- Goode
- 15- Alexander& Onwuegbuzie
- 16- Howel& watson
- 17- Pfister
- 18- Senecal
- 19- Kagan
- 20- Steel

گویا با نمره کل استفاده شده است. تحلیل عامل این مقیاس با استفاده از روش مولفه‌های اصلی، مبین وجود سه عامل با عنوان تعلل ورزشی در تکلیف، تعلل ورزشی در امتحان و تعلل ورزشی در تهیه گزارش پژوهش بود. علاوه بر این، همبستگی گویه‌ها با نمره کل بالاتر از $0/71$ به دست آمد. ضریب پایایی آلفای کرونباخ برای این مقیاس $0/91$ گزارش شده است (جوکار و دلاورپور، ۱۳۸۶). پایایی مقیاس در پژوهش حاضر نیز $0/88$ به دست آمد.

شایع‌ترین نوع تعلل ورزشی

در بین دانش‌آموزان تعلل ورزشی تمصیلی است. در این نوع تعلل ورزشی دانش‌آموزان تکالیف خود را به تأخیر می‌اندازند و مسؤلیت‌های تمصیلی را نادیده می‌گیرند

برای بررسی داده‌های جمع آوری شده، در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی، داده‌ها توسط آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری و به وسیله نرم افزار آماری SPSS ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت همسازی گروه‌ها ملاک‌های خروجی در نظر گرفته شد که عبارت بودند از:

۱. مشکلات هوشی (کم توانی ذهنی یا دیرآموز بودن).
۲. مشکلات تحصیلی (برخورداری از معدل کلی پایین‌تر از ۱۵).

یافته‌ها

در مطالعه‌ی حاضر در مجموع ۹۰ نفر از دانش‌آموزان ۱۵-۱۰ سال در سه گروه ۳۰ نفری شامل دانش‌آموزان ناشنوا، نابینا و معلول جسمی - حرکتی و به تعداد برابر از هر دو جنس مورد بررسی قرار گرفتند. برای بررسی فرضیه‌ی پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. میانگین و انحراف معیار گروه‌ها در متغیر مورد بررسی در جدول زیر ارائه شده است.

جهت بهبود وضعیت اشخاص دارای نیازهای خاص مستلزم کسب آگاهی لازم از ابعاد مختلف زندگی و عملکرد آن‌هاست، در این راستا انجام پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه میزان تعلل ورزشی دانش‌آموزان ناشنوا، نابینا و معلولان جسمی - حرکتی با در نظر گرفتن نقش جنسیت ضرورت می‌یابد.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی و از نوع مقطعی - مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش‌آموزان دختر و پسر ناشنوا، نابینا و معلول جسمی - حرکتی ۱۵-۱۰ ساله شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ تشکیل می‌دهند. نمونه پژوهش شامل ۹۰ نفر (۳۰ نفر ناشنوا، ۳۰ نفر نابینا و ۳۰ نفر معلول جسمی - حرکتی) و به تعداد برابر از هر دو جنس می‌باشد که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به این صورت که از میان نواحی شهر اصفهان دو ناحیه انتخاب و از میان مدارس دو ناحیه شش مدرسه (برای هر گروه یک مدرسه دخترانه و یک مدرسه پسرانه) به طور تصادفی انتخاب گردید. از هر مدرسه پانزده دانش‌آموز به صورت تصادفی ساده انتخاب گردید. در پژوهش حاضر جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شده است:

مقیاس ارزیابی تعلل ورزشی - نسخه دانش‌آموز (PASS): این مقیاس توسط سولومون^۱ و ارث بلوم^۲ (۱۹۸۴) برای بررسی تعلل ورزشی تحصیلی در سه حوزه تعلل ورزشی در تکالیف، تعلل ورزشی در امتحان و تعلل ورزشی در تهیه گزارش پژوهش، ساخته شده و شامل ۲۱ گویه است که از طریق طیف لیکرتی نمره‌گذاری می‌شود. برای احراز روایی مقیاس از روش تحلیل عوامل

1- Solomon
2- Rothblum E.D

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار سه گروه در متغیر تعلل ورزشی

میانگین	SD	گروه ها	خرده مقیاس ها
۱۷,۳	۴,۲۰	ناشنا	تعلل در امتحان
۱۵,۷	۵,۳۳	نابینا	
۲۰,۵۷	۵,۲۸	معلول جسمی - حرکتی	تعلل در تکالیف
۲۱,۴۳	۷,۳۰	ناشنا	
۲۱,۲۳	۵,۸۱	نابینا	
۲۶,۴۳	۷,۱۷	معلول جسمی - حرکتی	تعلل در تهیه گزارش پژوهش
۱۵,۰۶	۴,۸۹	ناشنا	
۱۵,۰۴	۶,۶۵	نابینا	
۱۸,۴۷	۶,۴۸	معلول جسمی - حرکتی	

به منظور بررسی اثر متغیر مستقل گروه و جنسیت بر متغیر وابسته تعلل ورزشی از روش تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده گردید. نتایج آزمون‌های معنی داری مانوا در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون‌های معناداری تحلیل واریانس چندمتغیری برای اثر اصلی متغیر گروه و جنسیت بر تعلل ورزشی

سطح معناداری	F	ارزش	آزمون	متغیر
۰,۰۰۴	۳,۳۱	۰,۲۲	اثر پیلای	گروه
۰,۰۰۴	۳,۳۷	۰,۷۹	لامبدای ویلکز	
۰,۰۰۳	۳,۴۳	۰,۲۴	اثر هتلینگ	
۰,۰۰۱	۶,۰۵	۰,۲۱	بزرگترین ریشه روی	
۰,۸۴	۰,۲۸	۰,۰۱	اثر پیلای	جنسیت
۰,۸۴	۰,۲۸	۰,۹۹	لامبدای ویلکز	
۰,۸۴	۰,۲۸	۰,۰۱	اثر هتلینگ	
۰,۸۴	۰,۲۸	۰,۰۱	بزرگترین ریشه روی	
۰,۷۸	۰,۵۳	۰,۰۳	اثر پیلای	جنسیت* گروه
۰,۷۸	۰,۵۳	۰,۹۶	لامبدای ویلکز	
۰,۷۸	۰,۵۲	۰,۰۳	اثر هتلینگ	
۰,۴۴	۰,۹۰	۰,۰۳	بزرگترین ریشه روی	

$P < 0,05$

تفاوت معنادار وجود دارد. در واقع آزمون فوق قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز شمرد. از طرف دیگر آزمون‌های معناداری برای متغیر جنسیت و تعامل جنسیت و گروه معنادار نبود و این نشان دهنده عدم تفاوت جنسیتی در تعلل ورزشی می‌باشد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای خرده مقیاس‌های تعلل ورزشی در جدول ۳ ارائه شده است.

چنان که جدول ۲ نشان می‌دهد آزمون‌های معناداری مانوا در رابطه با متغیر گروه در سطح کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار هستند. با توجه به معنادار بودن اثر متغیر گروه بر تعلل ورزشی ($F = 3/37, P < 0/05$) و اثر لامبدای ویلکز (۰/۷۹) فرضیه‌ی پژوهش مبنی بر وجود تفاوت در بین سه گروه ناشنوا، نابینا و معلول جسمی - حرکتی مورد تایید است و نتیجه‌گیری می‌شود که بین تعلل ورزشی سه گروه

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری خرده مقیاس های تعلل ورزی برای گروه و جنسیت

سطح معناداری	F	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مجموع مجذورات	خرده مقیاس ها	
۰,۰۰۱	۷,۴۲	۲	۱۸۴,۷	۳۶۹,۱۵	تعلل در امتحان	گروه
۰,۰۰۵	۵,۵۸	۲	۲۶۰,۴	۵۲۰,۸۰	تعلل در تکالیف	
۰,۰۶	۲,۸۵	۲	۱۰۵,۳۷	۲۱۰,۷۶	تعلل در تهیه گزارش پژوهش	
۰,۵۷	۰,۳۲	۱	۸,۱	۸,۱۰	تعلل در امتحان	جنسیت
۰,۶۳	۰,۲۲	۱	۱۰,۶۸	۱۰,۶۷	تعلل در تکالیف	
۰,۳۹	۰,۷۵	۱	۲۷,۷۸	۲۷,۷۷	تعلل در تهیه گزارش پژوهش	
۰,۴۱	۰,۹۰	۲	۲۲,۵۳	۴۵,۰۶	تعلل در امتحان	جنسیت* گروه
۰,۳۰	۱,۲۰	۲	۵۶,۰۴	۱۱۲,۰۸	تعلل در تکالیف	
۰,۵۲	۰,۶۴	۲	۲۴,۰۴	۴۸,۰۸	تعلل در تهیه گزارش تحقیق	

P<۰,۰۵

طبق یافته‌های جدول ۳ تفاوت جنسیتی در سه خرده مقیاس معنادار نبود و تفاوتی در تعلل ورزی بین دو جنس مشاهده نشد؛ علاوه بر این در خرده مقیاس های تعلل در امتحان و تکالیف در بین سه گروه در سطح کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معنادار وجود دارد ولی در تعلل ورزی در تهیه گزارش پژوهش تفاوتی بین سه گروه مشاهده نشد. برای بررسی دقیق تر این تفاوت‌ها از آزمون‌های تعقیبی شفه استفاده گردید. خلاصه نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه سه گروه در خرده مقیاس های تعلل ورزی

سطح معناداری	گروه ها	گروه ها	خرده مقیاس ها
۰,۴۶	نابینا	ناشنوا	تعلل در امتحان
۰,۰۴	معلول جسمی - حرکتی		
۰,۴۶	ناشنوا	نابینا	
۰,۰۰۱	معلول جسمی - حرکتی	معلول جسمی - حرکتی	تعلل در تکالیف
۰,۰۴	ناشنوا		
۰,۰۰۱	نابینا	ناشنوا	
۰,۹۹	نابینا	ناشنوا	تعلل در تهیه گزارش پژوهش
۰,۰۲	معلول جسمی - حرکتی		
۰,۹۹	ناشنوا	نابینا	
۰,۰۱	معلول جسمی - حرکتی	معلول جسمی - حرکتی	تعلل در تهیه گزارش پژوهش
۰,۰۲	ناشنوا		
۰,۰۱	نابینا	معلول جسمی - حرکتی	
۰,۰۱	نابینا	ناشنوا	تعلل در تهیه گزارش پژوهش
۰,۹۷	معلول جسمی - حرکتی		
۰,۹۷	ناشنوا	نابینا	
۰,۱۵	معلول جسمی - حرکتی	معلول جسمی - حرکتی	تعلل در تهیه گزارش پژوهش
۰,۱۰	ناشنوا		
۰,۱۵	نابینا	معلول جسمی - حرکتی	

P<۰,۰۵

همکاران، ۲۰۰۴) و پژوهش‌های داخلی ۱۵/۴ درصد گزارش کرده‌اند (شهینی ییلاق و سلامتی، ۱۳۸۵). همچنین در پژوهشی که در آمریکای شمالی انجام گرفت حدود ۷۰ درصد از دانش‌آموزان رفتار تعلل ورزی داشتند و میزان تعلل ورزی در میان دانش‌آموزان بیشتر از جمعیت عادی بود. علاوه بر این، یافته‌های این پژوهش به صورت غیرمستقیم با نتیجه‌ی پژوهش‌های سیرویز^۱ (۲۰۰۳) مرتبط می‌باشد؛ این پژوهش نشان می‌دهد که مشکلات مختلف جسمی، عاطفی و روانی با تعلل ورزی رابطه دارد (پالا و همکاران، ۲۰۱۱). نتایج پژوهش حاضر را می‌توان این گونه تبیین کرد که معلولیت در هر بعدی که باشد به دلیل برهم زدن توازن، مشکلاتی را برای فرد ایجاد می‌کند و ریشه بحران برای فرد معلول در اینجاست که شخص احساس می‌کند که از گردونه زندگی باز ایستاده است. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان اذعان نمود که معلولیت جسمی - حرکتی، افراد مبتلا را دچار ناتوانی و نارسایی در جنبه‌های متعدد زندگی می‌کند. علاوه بر این، معلولیت یک پدیده‌ی زیستی، روانی و اجتماعی است و چنانچه هر یک از این حیطه‌ها دچار نقصان شوند، پرورش و توسعه دیگر توانمندی‌های این افراد کند خواهد شد. اهمیت پژوهش حاضر با عطف نظر به عدم وجود مطالعات در زمینه تعلل ورزی افراد دارای نیازهای خاص و همچنین تأثیرات فراوان آن بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد بیش از پیش مشخص می‌شود.

شیوع تعلل ورزی تحصیلی در میان دانش‌آموزان دارای نیازهای خاص، لزوم توجه مسؤلان و دست‌اندرکاران را برای به‌کارگیری راهبردهایی جهت کاهش تعلل ورزی یا اصلاح آن ضروری می‌کند. زیرا تعلل ورزی باعث رفتارهای ناسازگارانه و راهبرد دفاعی غیر مؤثری است که افراد برای پرهیز از شکست، حفظ عزت نفس و ارزش‌های شخصی از آن بهره می‌جویند و پیامدهای

نتایج آزمون‌های تعقیبی نشان می‌دهد که در خرده مقیاس‌های تعلل در امتحان و تعلل در تکالیف، بین گروه‌های ناشنوا و نابینا با معلول جسمی - حرکتی تفاوت وجود دارد. بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد که میزان تعلل در امتحان و تعلل در تکالیف در معلولان جسمی - حرکتی بیشتر است. در خرده مقیاس تعلل در تهیه گزارش پژوهش تفاوتی بین سه گروه مشاهده نشد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه تعلل ورزی در دانش‌آموزان ناشنوا، نابینا و معلولان جسمی - حرکتی با توجه به نقش جنسیت می‌باشد.

با توجه به بررسی‌های انجام شده در این پژوهش معلولان جسمی - حرکتی نسبت به دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا میزان بالاتری از تعلل ورزی در امتحان و تکالیف را گزارش کردند. همچنین یافته‌ها نشان داد در خرده مقیاس تعلل ورزی در تهیه گزارش پژوهش تفاوتی بین سه گروه وجود ندارد. مطالعات گذشته نتایج متفاوتی در مورد میزان تعلل ورزی در دختران و پسران گزارش کرده‌اند؛ برخی از این مطالعات میزان تعلل ورزی را در دختران بیشتر از پسران (فراری و پاتل، ۲۰۰۴)، برخی در پسران بیشتر از دختران (استیل، ۲۰۰۳؛ رجب پور و همکاران، ۱۳۹۱) گزارش کرده‌اند و برخی دیگر از مطالعات تفاوتی را مشاهده نکرده‌اند (شهینی ییلاق و سلامتی، ۱۳۸۵) که با نتایج بررسی حاضر همسو می‌باشد. اگرچه مطالعاتی در زمینه میزان تعلل ورزی و رابطه‌ی آن با نوع معلولیت در میان دانش‌آموزان با نیازهای خاص صورت نگرفته است، بررسی‌های انجام شده در بین دانش‌آموزان نشان می‌دهد که میزان تعلل ورزی به ویژه تعلل ورزی تحصیلی در بین دانش‌آموزان شایع بوده، به طوری که پژوهش‌های مختلف خارجی شیوع آن را در بین دانش‌آموزان ۷۰-۲۰ درصد (اسکوونبرگ و

1. Sirois

مفیدی برای افراد مسامحه کار ندارد. توجه بیشتر به این مسأله و برخورد جدی و کارشناسانه می‌تواند گامی در جهت حل معضلات آموزشی دانش‌آموزان دارای نیازهای خاص باشد. از جمله محدودیت‌های این پژوهش منحصر بودن آن به حوزه تحصیلی، آن هم در بین تعداد محدودی از گروه‌های دارای نیازهای خاص بود. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی، این بررسی‌ها در حوزه‌های غیرتحصیلی و همچنین در بین سایر گروه‌های دارای نیازهای خاص نیز انجام شود تا بتوان میزان تعلل ورزی را در حوزه‌های مختلف زندگی این افراد تعیین نمود.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس، نظری، محمد، زاهد، عادل، نریمانی، محمد. (۱۳۹۱). نقش هیجان‌ات خودآگاه و تعلل ورزی در پیش‌بینی عملکرد و اعتماد به نفس تحصیلی دانشجویان. *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا*. ۸ (۱)، ۲۸-۹.
- جوکار، بهرام، دلاورپور، محمد آقا. (۱۳۸۶). رابطه‌ی تعلل ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت. *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهرا*. ۳ (۴)، ۸۰-۶۱.
- حسینی، فریده، خیر، محمد. (۱۳۸۸). پیش‌بینی "تعلل ورزی رفتاری و تصمیم‌گیری" با توجه به باورهای فراشناختی در دانشجویان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۱۵ (۳)، ۲۷۳-۲۶۵.
- رجب پور، زهرا، فرمانی، سعید، امانی، حبیب. (۱۳۹۱). تعلل ورزی (مفاهیم، علل، پیامدها، راهکارها). *مجله بر خط دانش روان‌شناختی*. ۱۱ (۱)، ۳۲-۲۱.
- سیادتیان، حسین، مستاجران، مریم، قمرانی، امیر. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای امید به زندگی و خوشبینی در دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا. *نشریه تعلیم و تربیت استثنایی*. ۱۱۲، ۲۶-۱۸.
- شهنی بیلاق، منیجه، سلامتی، عباس، مهربابی زاده هنرمند، مهناز، حقیقی، جمال. (۱۳۸۵). بررسی شیوع تعلل و تاثیر روش‌های درمان شناختی-رفتاری و مدیریت رفتار بر کاهش آن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*. ۱۳ (۳)، ۳۰-۱.
- Alexander E, Onwuegbuzie A. (2007). Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and Individual Difference*, 42, 1301- 1310
- Beck B.L, Koons S.R, Milgrim D.L. (2000). Correlates and consequences of behavioral procrastination: The effects of academic procrastination, self-consciousness, self-esteem and self-handicapping. *Journal of social behavioral and personality*, 15(5), 3-13.
- Brown RL, Turner RJ. (2010). Physical disability and depression. *J aging health*. 22(7), 977- 1000.
- Carrasco R, Eser E, Hao Y, Mcpherson KM, Green A, Kullmann L et al. (2011). The quality of care and support (QOCS) for people with disability scale: development and psychometric properties. *Res dev disabil*. 32(3), 1212-1225.
- Chu A.H.C, Choi J.N. (2005). Rethinking procrastination: positive effects of "active" procrastination behaviour on attitudes and performance. *Journal of social psychology*, 14, 245- 264
- Diaz- Morales J.F, Cohen J.R, Ferrari J.R. (2008). An integrated view of personality styles related to avoidant procrastination. *Personality and Individual Differences*, 45, 554- 558.
- Ellis A, Knaus W. (2002). *Overcoming procrastination*. New York: New American Library.
- Essau C.A, Ederer E.M, Ocallaghan J, Aschemann B. (2008). Doing it now or later? Correlates, predictors and prevention of academic, decisional and general procrastination among students in Austria. A poster presentation at the 8th Alps- Adria psychology conference. Octobr 2-4, Ljubljana, Slovenia.
- Ferrari J, Arkadaslari. (2007). Examining self of chronic procrastinators: Actual, ought and undesired Attributes. *Personality and Individual Difference*, 5(2), 115- 123.
- Ferrari J.R, Ocallaghan J. (2005). New begin I. Prevalence of procrastination in the United States, United Kingdom and Australia: Arousal and Avoidance delays among adults.
- Ferrari J.R, Patel T. (2004). Social comparisons by procrastinations: Rating peers with similar or dissimilar delay tendencies. *Journal of personality and individual Differences*, 37(14), 1493- 1501.

- Ferrari J.R, Tice D.M.(2000). Procrastination as a self- handicap for men and women: A task- avoidance strategy in a laboratory setting. *Journal of Research in personality*, 34, 73- 83.
- Goode C.(2008). Effects of academic procrastination: Student's procrastination affects more than grades.
- Hoover E. (2005). Tomorrow I love ya! *Chronicle of higher education*. Psychometric characteristics of the revised procrastination, 52(16).
- Howell A, Watson D.C. (2007). Procrastination: associations with achievement goal orientation and learning strategies. *Personality and Individual Differences*, 43, 167- 178.
- Hussain I, Sultan S. (2010). Analysis of procrastination among university students. *Procedia social and behavioral sciences*, 5, 1897- 1904.
- Kachgal M.M, Hansen L.S, Nutter K.J. (2001). Academic procrastination prevention intervention: Strategies and recommendations. *JOURNAL of Developmental Education*, 25(1), 14- 24.
- Kagan M, Cakir O, Ilhan T, Kandemir M. (2010). The explanation of the academic procrastination behavior of university students with perfectionism, obsessive- compulsive and five factor personality traits. *Procedia social and Behavioral Sciences*, 2, 2121- 2125.
- Klassen R.M, Krawchuk L.L, Lynch S.L, Rajani S. (2008). Procrastination and motivation of undergraduates with learning Disabilities *Research and practice*, 23(3), 137- 147.
- Lee D-G, Kelly K.R, Edward J.K.(2006). A closer look at the relationships among trait procrastination neuroticism and conscientiousness. *Personality and Individual Differences*, 40, 27- 37.
- Mairin C, Boland MD, Daly L, Stains A. (2009). Self-rated health and quality of life in adults attending regional disability services in Ireland. *Disabil Rehabil*. 2 (2), 95-103.
- Meyer C.L. (2000). Academic procrastination and self- handicapping: Gender differences in response to noncontingental feedback. *Journal of social Behavior and Personality*, 15(5), 87- 102.
- Nosek MA, Hughes RB, Swdiund N. (2003). Self- steem and women with disabilities. *Soc Sci Med*. 56 (8), 1737- 1747.
- Pala A, Akyildiz M, Bagci C. (2011). Academic procrastination behavior of pre- service teachers of Celal Bayar University. *Procedia- social and Behavioral sciences*. 29, 1418- 1425.
- Pedro R, Marta C , jonse C , Nunez J , Paula S , Antonio V. (2009). Academic procrastination: association with personal school and family variables. *The Spanish journal of psychology*, 12(1), 118 – 127.
- Pfister T. (2002). The effect of self- monitoring on academic procrastination, self efficacy and Achivement. *The Florida state university college of education*. Florida.
- Scher S, Nelson L. (2002). Academic procrastination: Affect, Achivement, Goals and anxiety. Presentation at American psychological Association Annual convention, Chicago, August, 22-25.
- Schouwenburg C.H Lay T.A, Pychyl, Ferrari J.R. (2004). *Counseling the procrastinator in academic settings*, published by American psychological Association: Washington, DC, 2002.
- Senecal C, Julien E, Guay F. (2003). Role conflict and academic procrastination: A self- determination perspective. *European Journal of social psychology*, 33, 135- 145.
- Spencer T. (2007). The role of research in the lives of people with disability. Too little too late? *The exceptional parent*. *Eur J dev psychol*. 37(5), 78- 82.
- Steel P. (2007). The nature of procrastination: meta- analytic and Theoretical review of quintessential self- regulatory failure. *Psychological bulletin*. By the American psychological association. 133(1), 65- 94.
- Strunk K, Cho Y, Steel M, Bridges S. (2013). Development and validation of a 2*2 model of time related academic behavior: procrastination and timely engagement. *Learning and Individual Differences*, 25, 35- 44.
- Trani JF, Bakhshi P. (2008). Challenges for assessing disability prevalence: The case of Afghanistan. *Alter, Rev Res Educ*. 2, 44-64.
- Tucker- Ladd C. (2006). *Psychological self- help*, (chapter 4: Behaviour motivation and self control).
- Watson D.C. (2001). Procrastination and the five- factor model: A Facet Level Analysis. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 149- 158.
- Wohl M.J, Pychyl T.A, Bennett S.H. (2010). I forgive myself, now I can study: How self- forgiveness for procrastinating can reduce future procrastination. *Personality and Individual Differences*, 48, 803- 808.