

بررسی اثربخشی برنامه تربیت‌بدنی بر بهبود شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در دوره پیش‌حرفه‌ای

علی اکبر ارجمندنیا / دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / دانشگاه تهران

فرهاد مهکی / کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / دانشگاه تهران

حمیدرضا شریفی جندانی* / کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / دانشگاه تهران

خدابخش حیدری / دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / مدرس دانشگاه فرهنگیان

چکیده

زمینه: امروزه ضرورت پرداختن به شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی امری ضروری به نظر می‌رسد. آموزش برنامه تربیت‌بدنی در این راستا در جهت ارتقای شایستگی اجتماعی می‌تواند نقشی موثر و مثبت ایفا کند. پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش برنامه تربیت‌بدنی بر بهبود شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی اجرا شد.

روش: روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. تعداد ۳۰ دانش‌آموز پسر کم‌توان ذهنی ۱۴ تا ۱۸ ساله با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. آزمودنی‌ها به صورت تصادفی به ۲ گروه ۱۵ نفری تقسیم شدند (یک گروه آزمایش و یک گروه گواه). گروه آزمایش، برنامه تربیت‌بدنی را در ۹ جلسه دریافت کردند، در حالی که به گروه گواه این آموزش ارایه نشد. ابزار استفاده‌شده در این پژوهش پرسش‌نامه شایستگی اجتماعی بود. اطلاعات جمع‌آوری‌شده با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بعد از مداخله، میانگین شایستگی اجتماعی گروه آزمایش به‌طور معناداری بیشتر از گروه گواه بود. همچنین آموزش برنامه تربیت‌بدنی بر همه خرده‌مقیاس‌های شایستگی اجتماعی (مهارت‌های شناختی، رفتاری، شایستگی هیجانی و آماهی انگیزشی) اثر مثبت و معناداری داشت.

نتیجه‌گیری: برنامه تربیت‌بدنی باعث بهبود شایستگی اجتماعی در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی شد؛ بنابراین برنامه‌ریزی برای ارایه آموزش تربیت‌بدنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: تربیت‌بدنی، شایستگی اجتماعی، دانش‌آموزان، کم‌توان ذهنی

مقدمه

مورد توجه بوده است. یکی از پیامدهای ناشی از نقص در مهارت‌های اجتماعی، ناسازگاری اجتماعی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان عادی بیشتر طی بازی به رفتارهای اجتماعی مثل کمک کردن، همکاری و رقابت می‌پردازند، در حالی که کم‌توانان ذهنی بیشتر به تکرار یک رفتار اجتماعی طی بازی می‌پردازند، در نتیجه از نظر مهارت‌های اجتماعی به‌طور معنی‌داری پایین‌تر از کودکان عادی قرار دارند (۲). تمرین‌های آمادگی

فرآیند اجتماعی شدن یکی از جنبه‌های رشد انسان است. ذاتی بودن زندگی جمعی در انسان‌ها ضرورت ارتباط با دیگران را امری اجتناب‌ناپذیر کرده است. رشد اجتماعی دربردارنده ارتباط سالم و منطبق با موفقیت در افراد است (۱) بنابراین، مسئله سازگاری اجتماعی به‌عنوان یکی از زمینه‌های فعالیت نظام آموزش و پرورش همواره

Email: hamid255@yahoo.com

جسمی و ورزش یکی از موثرترین روش های غلبه افراد در خودمانده بر معلولیت شان است، زیرا به یادگیری مهارت های حسی-حرکتی، ارتباطی و اجتماعی شدن کمک می کند و باعث افزایش عزت نفس می شود (۳). بسیاری از افراد مبتلا به کم توانی ذهنی به طور فعال در تربیت بدنی و ورزش شرکت نمی کنند و توسعه آمادگی جسمی وابسته به تندرستی در آنها محدود است (۴). تمرینات هوازی می تواند باعث بهبود برخی جنبه های شناختی و عملکردی شود (۵). برخی از پژوهشگران تاثیرات مثبت تمرینات قدرتی را برای اجرای کارهای روزمره در جامعه نشان دادند (۶) و بیان کردند تمرینات قدرتی و تعادلی باعث بهبود توانایی های بدنی، جنبشی، سلامت و کیفیت زندگی در افراد با نشانگان داون^۱ می شود (۷). یکی از بهترین روش ها برای ورود دانش آموزان کم توان ذهنی^۲ به جامعه، توجه به تربیت بدنی در برنامه روزانه آنهاست (۸).

اجتماعی شدن مستلزم بسیاری از رفتارها مانند مهارت های اجتماعی^۳ و مهارت جسمی و حرکتی است. اجتماعی شدن به وسیله رشد حرکتی بسیار مهم است، زیرا تجارب حرکتی برای رشد و تکامل مهارت های اجتماعی بسیار حیاتی هستند. دانش آموزانی که از طریق تجارب حرکتی اجتماعی شده اند، علاقه بیشتری به یادگیری مهارت های حرکتی نشان می دهند (۹). اجتماعی شدن دانش آموزان با فعالیت ورزشی آغاز می شود. این نوع فعالیت ورزشی زمینه را برای رشد و تکامل حرکتی در دوره کودکی و مشارکت ورزشی آنان در سال های بعد فراهم می کند. نوع افراد و وضعیت های مختلف زندگی می تواند در انتخاب فعالیت های بدنی و ورزشی در طول عمر اثر گذار باشد. به طور مثال همسالان می توانند در نوع فعالیت های ورزشی و میزان تحرک یا بی تحرکی فرد اثر بگذارند (۱۰).

فاضل کلخوران و همکاران (۱۱) در پژوهشی به بررسی تاثیر بازی های دبستانی بر رشد اجتماعی

کودکان کم توان ذهنی پرداخته اند. آنها گزارش کردند که نمره کلی رشد اجتماعی گروه آزمایش به طور معناداری افزایش یافت. تامسون و داس^۴ معتقدند بازی گروهی و تعامل با دیگران موجب افزایش انگیزه و اعتماد به نفس می شود (۱۲). ساینز، راجرز و باندی^۵ (۱۳) و کورپای^۶ (۱۴) در پژوهش خود فعالیت بدنی را یک عامل بسیار مهم در رشد اجتماعی و افزایش اعتماد به نفس می دانستند. آذر نیوشان، به پژوه و غباری بناب اثربخشی بازی درمانی را در کاهش مشکلات رفتاری بیان داشته اند (۱۵). همچنین جهانیان و آل ابراهیم به اثربخشی بازی درمانی بر رشد اجتماعی و حرکتی دانش آموزان پرداخته اند (۱۶). با توجه به نتایج پژوهش ها احتمال می رود که کم توانی ذهنی، شایستگی اجتماعی ضعیف را به همراه داشته و افراد کم توان ذهنی در مقایسه با همسالان عادی خود، سطح تحمل و شکست پایین تری داشته باشند (۱۷).

با توجه به نتایج پژوهش ها می توان به این نتیجه رسید که ضعف شناختی یا مشکلات هوشی باعث محدودیت در توانایی ها و شایستگی اجتماعی دانش آموزان می شود. از طرفی دیگر دانش آموزانی که در بازی درمانی شرکت کرده اند در تمامی مولفه های رشد اجتماعی تاثیر معناداری نشان دادند (۱۸). ضعف قوای جسمی و توانایی حرکتی از مهم ترین محدودیت های افراد کم توان ذهنی است. این افراد به علت کمبود خزانه رفتاری و نداشتن فعالیت های حرکتی نمی توانند با دیگران رابطه مناسب برقرار کنند (۱۹)؛ بنابراین اهمیت آموزش برنامه تربیت بدنی برای دانش آموزان کم توان ذهنی بیش از پیش آشکار می شود.

آنچه این پژوهش را از پژوهش های قبلی متمایز می کند این است که پژوهش حاضر برخلاف پژوهش های قبلی، تاثیر آموزش برنامه تربیت بدنی را بر تمام مولفه های شایستگی اجتماعی به طور همزمان بررسی می کند و به دنبال پاسخ به این سوال است که سهم

4. Tompson & Dass

5. Skaines, Rodger & Bundy

6. Corapci

1. Down syndrome

2. Intellectual disabilities

3. social skills

بر اساس نظریه فلنر و همکاران برای بررسی نیمرخ ظرفیت‌های کودکان و نوجوان ساخته شده است که ۴۷ گویه در ۴ مقیاس مهارت شناختی، مهارت رفتاری، شایستگی هیجانی و آمایه انگیزشی دارد و مهارت فوق را می‌سنجد. آزمودنی‌ها به گویه‌های این آزمون به صورت یک مقیاس ۷ درجه‌ای پاسخ می‌دهند. به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تاحدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم نمره ۴، تاحدی موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می‌گیرد. همچنین

سوال‌های شماره ۳، ۶، ۸، ۱۱، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. مقیاس مهارت شناختی ۳ سوال و حداکثر ۲۱ نمره، مهارت رفتاری ۳۴ سوال و حداکثر ۲۴۷ نمره، شایستگی هیجانی ۳ سوال و حداکثر ۲۱ نمره و آمایه انگیزشی ۷ سوال و حداکثر ۴۹ نمره دارد. شاخص‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه توسط پرندین، بررسی شده که ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸. و روایی آن با روش تحلیل عاملی تایید شده ۰/۸۲. گزارش شده است (۲۰).

برای اجرای پژوهش، از مدیریت آموزش و پرورش استثنایی استان کرمانشاه، معرفی‌نامه برای ورود به مدارس دریافت شد، اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر برای مدیران و معلمان مدارس مورد نظر تشریح شد، سپس در جلسه‌ای توجیهی برای والدین، ضمن تشریح اهداف پژوهش از آن‌ها خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی برای شرکت فرزندان خود در پژوهش را تکمیل کنند. در ضمن به مسئولان مدرسه و والدین دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات استخراج شده و نام دانش‌آموزان به صورت محرمانه باشد و نتایج حاصل از پژوهش، در سطح کلی به منظور حفظ اسرار شخصی و عدم تجاوز به حریم خصوصی افراد گزارش شود تا برای پیشبرد اهداف تعلیم و تربیت در اختیار روان‌شناسان و متخصصان آموزش و پرورش قرار گیرد.

هر مولفه را در تبیین شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی تعیین کند، بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش برنامه تربیت بدنی بر شایستگی اجتماعی و مولفه‌های آن به‌طور همزمان در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی است. همچنین اهداف زیر نیز به عنوان هدف‌های فرعی مورد بررسی قرار گرفت: مقایسه هوش و سن دانش‌آموزان مورد پژوهش، بررسی ابعاد شایستگی اجتماعی در دانش‌آموزان مورد پژوهش و بررسی نقش برنامه تربیت بدنی بر بهبود شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان مورد پژوهش.

روش

پژوهش آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی ۱۴ تا ۱۸ ساله استان کرمانشاه بود که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در مدارس استثنایی استان کرمانشاه مشغول به تحصیل بودند. از جامعه یادشده، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک مدرسه انتخاب شد. تعداد ۳۵ پرسش‌نامه با توجه به تعداد دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی مدرسه که ۳۵ نفر بودند، توزیع شد. تعداد ۳۰ پرسش‌نامه با نرخ بازگشت ۰/۸۵ عودت داده شد. ملاک ورود به پژوهش داشتن سن ۱۴ تا ۱۸ سال و تحصیل در مدارس استثنایی و معیار خروج از پژوهش داشتن هرگونه معلولیت حسی، حرکتی و رفتاری به جز کم‌توان ذهنی بود. به‌منظور رعایت اصول اخلاقی، از همه آزمودنی‌ها برای شرکت در پژوهش رضایت‌نامه دریافت شد. برای حفظ رازداری، پس از اطمینان‌دهی به آزمودنی‌ها درباره محرمانه ماندن اطلاعات برای هر یک از آن‌ها کد تعریف شد. افزون بر این مسائل، هرگونه سوء تفاهم مطرح شده قبل از آغاز پژوهش رفع شد.

ابزار

پرسش‌نامه شایستگی اجتماعی^۱: این پرسش‌نامه

1. social competency questionnaire

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی

جلسات	هدف کلی	روش اجرا	ارزیابی مرحله‌ای
اول	معرفی آمادگی جسمی و ارزیابی کلی	الف- از دانش‌آموزان می‌خواهیم اسامی برخی ورزشکاران معروف را بیان کنند و علت موفقیت آنان را که مرتبط با بدنی قوی و نیرومند است، توضیح دهند.	الف- نام برخی از فاکتورهای آمادگی جسمی را بیان کنند.
	سطح کلاس از نظر آمادگی جسمی	ب- معلم در مورد نقاط قوت ورزشکاران موردعلاقه دانش‌آموزان صحبت می‌کند.	ب- انجام دوی ۵۴ متر و ثبت زمان هر دانش‌آموز
		ج- پرتاب توپ بسکتبال با دست روبه بالا	ج- پرتاب توپ بسکتبال به طرف جلو و ثبت میزان پرتاب
دوم	نشستن و ایستادن درست	الف- دانش‌آموزان به ۲ گروه تقسیم شوند؛ یک گروه در حالت نشسته، بدن خود را کاملاً شل کرده و به هر طرفی که می‌خواهند تکیه دهند، بقیه وضعیت آن‌ها را نگاه کنند.	الف- بیان نکات اصلی که در هنگام ایستادن و نشستن درست باید رعایت کرد
		ب- یک گروه در حال ایستاده بدن خود را کاملاً شل کرده و راحت نگاه دارند و بقیه وضعیت آن‌ها را نگاه کنند و بالعکس	ب- ایستادن درحالی که دست‌ها در جلوی بدن کشیده شده به مدت یک دقیقه
		ج- نشان دادن وضعیت درست نشستن و ایستادن توسط معلم	
سوم	راه رفتن و دویدن درست	الف- از دانش‌آموزان خواسته می‌شود: مطابق عادت همیشگی خود راه بروند و چگونگی راه رفتن توسط معلم مشاهده و ارزیابی کلی از نحوه راه رفتن آن‌ها انجام پذیرد.	الف- بیان نکات اصلی در راه رفتن و دویدن
		ب- نحوه صحیح راه رفتن را برای دانش‌آموز توضیح داده و عملاً نشان دهد.	ب- ارزیابی راه رفتن و دویدن، یک‌به‌یک دانش‌آموزان
		ج- مسیر مشخصی را بدوند.	
		د- با علامت شروع به راه رفتن کرده و متوقف شوند.	
چهارم	نحوه صحیح گرم کردن عمومی بدن و نقش آن	الف- دانش‌آموزان به شکل دایره‌ای قرار می‌گیرند، معلم شخصاً تمرینات عمومی گرم کردن را انجام داده و در صورت لزوم توضیح می‌دهد. در مرحله بعد از هر یک دانش‌آموزان می‌خواهد تمرینات مختلف را اجرا و دیگران تکرار کنند.	الف- بیان فواید گرم کردن بدن ب- هر دانش‌آموز به نوبت با قرار گرفتن در جلوی سایر دانش‌آموزان تمرینات درجا گرم کردن (از سرتا پاها) را انجام دهد و دیگران تکرار کنند

الف- انجام تنفس صحیح توسط تک تک دانش آموزان	الف- معلم توجه دانش آموزان را به نحوه نفس کشیدن خودشان جلب می کند و از آن ها می پرسد که از چه راهی نفس می کشند.	
ب- انجام تنفس سینه ای و شکمی توسط تک تک دانش آموزان ج- حبس تنفس و ثبت زمان نگهداری آن	ب- معلم تنفس از راه بینی، دهان و نحوه تنفس با قفسه سینه و تنفس شکمی را توضیح داده و عملاً نشان می دهد. ج- از راه بینی هوا را بگیرند و از راه دهان خارج کنند. (مشابه و همراه معلم)	آموزش نحوه صحیح تنفس در فعالیت ورزشی
	ه- عمل دم و بازدم صحیح، همراه با نشستن، ایستادن و راه رفتن درست را انجام دهند. تنفس شکمی را تمرین کنند.	پنجم
الف- طناب زدن ممتد به مدت یک دقیقه ب- بالا و پایین رفتن از پله ج- با فرمان معلم با گام کوتاه بدونند. د- با زدن توپ بسکتبال به زمین بدونند. و- تمرین طناب زدن را انجام دهند، طناب زدن ساده (از عقب به جلو) ۳ دقیقه ح- از پله یا جعبه (به ارتفاع ۳۰ سانتی متر) بالا و پایین بروند، ابتدا پای راست و بعد پای چپ (مدت زمان ۵ دقیقه).	الف- دانش آموزان به صورت یک صف پشت سر هم و بافاصله نیم متر استقرار یابند. ب- با فرمان معلم با گام بلند بدونند. ج- با فرمان معلم با گام بلند بدونند. د- با زدن توپ بسکتبال به زمین بدونند. و- تمرین طناب زدن را انجام دهند، طناب زدن ساده (از عقب به جلو) ۳ دقیقه ح- از پله یا جعبه (به ارتفاع ۳۰ سانتی متر) بالا و پایین بروند، ابتدا پای راست و بعد پای چپ (مدت زمان ۵ دقیقه).	توسعه استقامت قلبی- تنفسی
الف- طی مسیر، روی لبه جدول یا چند آجر و حفظ تعادل ب- چرخیدن به دور خود روی یک آجر یا وسیله مشابه در زمان آزاد، ثبت تعداد چرخش	الف- در حال ایستاده دست ها به کمر، روی پنجه پاها بلند شده و به مدت ۵ ثانیه نگاه داشته شود. ب- ایستاده به طوری که وزن بدن روی یک پا انداخته شود و پای دیگر کمی از زمین بالا نگاه داشته شود.	ششم
	ج- در حالی که زانو کمی خمیده است، وزن خود را روی یک پا انداخته د- راه رفتن روی یک خط راست در حالی که دست ها در طرفین نگاه داشته شود. ر- قرار دادن چند آجر به فاصله و حفظ تعادل از یک آجر به آجر دیگر در حالی که راه می روند.	هفتم توسعه و بهبود تعادل

دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی با بهره‌گیری از یک برنامه منظم تربیت بدنی می‌توانند در حیطه رشد و نمو جسمی، مهارت حرکتی و سلامت عمومی بهره‌مند شوند. افزایش آگاهی از اصول حرکتی با رعایت قوانین ایمنی و درک قوانین و شیوه‌های بازی و ورزش‌ها، موجب می‌شود به‌عنوان شرکت‌کننده یا تماشاگر، توان درک چنین فعالیت‌هایی در آنان تقویت شود، همچنین کسب تجارب موفق در حین فعالیت بدنی موجب اعتماد به نفس آن‌ها می‌شود. بازی و ورزش موجب استفاده مفید از اوقات فراغت و بهبود تعامل با دیگران می‌شود. محتوای جلسات آموزشی برای گروه آزمایش به شرح زیر بود.

در پایان جلسات آموزشی، هر ۲ گروه توسط پرسش‌نامه شایستگی اجتماعی مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌های به‌دست آمده از این ۲ موقعیت آزمون برای هر ۲ گروه با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری در نرم‌افزار SPSS ۲۱ تجزیه و تحلیل شد.

برای ارزشیابی شایستگی اجتماعی آزمودنی‌ها از پرسش‌نامه شایستگی اجتماعی به‌عنوان پیش‌آزمون استفاده شد، سپس گروه آزمایش در ۷ جلسه آموزشی شرکت کردند. محتوای جلسات آموزشی از کتاب راهنمای معلم تربیت بدنی پایه هفتم دوره پیش حرفه‌ای استخراج شد (۲۱).

برنامه درسی تربیت بدنی در دوره تحصیلی پیش حرفه‌ای و متوسطه حرفه‌ای از ویژگی‌های مشترک زیادی برخوردار است:

- ۱- حرکات پایه یکی از مهم‌ترین جنبه‌های برنامه تربیت بدنی است که در وضعیت بدنی تاثیر بسیاری دارد.
- ۲- بازی‌های ورزشی در تمامی پایه‌ها علاوه بر اثرات جسمی و مهارتی و آشنایی با رشته‌های ورزشی، وسیله‌ای برای تمرین و تقویت ابعاد اجتماعی، عاطفی و شناختی کودکان محسوب شده و مورد توجه قرار می‌گیرد.
- ۳- مبانی تربیت بدنی مبحث بسیار مهمی است که نقش تربیت بدنی را در توسعه و تقویت ابعاد جسمی، عاطفی و شناختی بیان می‌کند.

جدول ۲. مقایسه میانگین هوش و سن در گروه آزمایش و گواه

P	آماره t	گروه گواه		گروه آزمایش		متغیرها
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۰/۵۴	۰/۴۳	۱/۹۰	۶۵/۲۲	۱/۸۰	۶۴/۴۸	هوش
۰/۳۳	۰/۸۲	۰/۹۴	۱۴/۰۲	۱/۲۲	۱۵/۰۲	سن

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه آزمایش و گواه

متغیرها	موقعیت	گروه آزمایش		گروه گواه	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
مهارت شناختی	پیش آزمون	۱/۸۱	۸/۹۰	۱/۰۹	۸/۷۰
	پس آزمون	۱/۶۵	۱۴/۰۲	۱/۹۰	۹/۱۰
مهارت رفتاری	پیش آزمون	۵/۶۰	۱۳۱/۵۰	۶/۸۰	۱۳۱/۰۵
	پس آزمون	۵/۳۴	۱۵۴/۰۵	۵/۸۰	۱۳۱/۷۵
شایستگی هیجانی	پیش آزمون	۲/۴۰	۹/۰۸	۱/۹۶	۹/۰۲
	پس آزمون	۱/۴۵	۱۲/۹۰	۲/۰۳	۹/۱۰
آمایه انگیزشی	پیش آزمون	۲/۶۰	۲۲/۳۰	۲/۳۹	۲۲/۰۸
	پس آزمون	۲/۸۸	۲۷/۸۰	۲/۶۷	۲۲/۴۰

یافته‌ها

برای بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناسی گروه آزمایش و گواه در متغیرهای هوش و سن از آزمون آماری t مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول ۱ مشاهده می‌شود که آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و گواه، در متغیرهای هوش ($p=0/54$ و $t=0/43$) و سن ($p=0/33$) و تفاوت معناداری ندارند.

بنابراین، اختلاف نمرات شایستگی اجتماعی آن‌ها ناشی از اختلاف متغیرهای هوش و سن آزمودنی‌ها نیست، همچنین شایان ذکر است که فرضیه اول پژوهش مبنی بر تفاوت معنادار بین ۲ گروه گواه و آزمایش از نظر هوش و سن تایید نمی‌شود. جدول ۳ میانگین و انحراف معیار خرده‌مقیاس‌های آزمون شایستگی اجتماعی (مهارت شناختی، مهارت رفتاری، شایستگی هیجانی و آمایه انگیزشی) گروه‌های آزمایش و گواه در پیش‌آزمون-پس‌آزمون را نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، میانگین مهارت شناختی گروه آزمایش پیش و پس از آزمون با هم متفاوت است، چراکه نمره پس‌آزمون بیشتر از پیش‌آزمون است. این امر مهم بیانگر تاثیر برنامه تربیت‌بدنی بر مهارت شناختی گروه آزمایش است، بنابراین فرضیه دوم مبنی بر اختلاف معنی‌دار بین نمره پیش و پس‌آزمون گروه آزمایش تایید می‌شود، در حالی که بهبود چشمگیری در پیش‌آزمون-پس‌آزمون گروه گواه مشاهده نمی‌شود. میانگین مهارت رفتاری گروه آزمایش در پیش‌آزمون-پس‌آزمون تفاوت معناداری دارند، این تفاوت در این پژوهش نشان می‌دهد که برنامه تربیت‌بدنی باعث بهبود مهارت رفتاری گروه آزمایش شده است، در حالی که تفاوت چشمگیری در میانگین پیش‌آزمون-پس‌آزمون گروه گواه مشاهده نمی‌شود، بنابراین فرضیه سوم مبنی بر عدم اختلاف رد می‌شود. در مورد فرضیه عدم تفاوت نمره شایستگی هیجانی گروه آزمایش و گواه نتایج نشان می‌دهد که بین

میانگین نمرات گروه آزمایش در نمره پیش‌آزمون-پس‌آزمون تفاوت چشمگیری وجود دارد، در حالی که این تفاوت در نمره پیش‌آزمون-پس‌آزمون گروه گواه مشاهده نمی‌شود. این نتیجه در این پژوهش نشان می‌دهد که برنامه تربیت‌بدنی باعث بهبود شایستگی اجتماعی گروه آزمایش شده است. در مورد فرضیه عدم تفاوت میانگین نمره گروه آزمایش و گواه در خرده‌مقیاس آمایه انگیزشی، نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری در پیش‌آزمون-پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه دیده می‌شود که نشان‌دهنده رد فرضیه موردنظر است.

به علت وجود یک متغیر مستقل (آموزش برنامه تربیت‌بدنی) و ۴ متغیر وابسته (مهارت شناختی، رفتاری، شایستگی هیجانی و آمایه انگیزشی) از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد.

قبل از تحلیل واریانس چند متغیری، مفروضه برابری واریانس‌ها، با آزمون لون مورد بررسی قرار گرفت که در تمام متغیرها سطح معناداری محاسبه‌شده از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بود. به عبارتی فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است، بنابراین می‌توان از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیری استفاده کرد. در جدول ۴ نتایج کلی تحلیل واریانس چند متغیری روی میانگین تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون-پس‌آزمون در خرده‌مقیاس‌های شایستگی اجتماعی در گروه آزمایش و گواه توسط آزمون ۴ گانه تحلیل واریانس چند متغیری ارائه شده است.

نتایج جدول ۴ حاکی از آن است که گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از ۴ خرده‌مقیاس شایستگی اجتماعی، تفاوت معناداری دارند ($F=11/84$ و $p<0/01$). برای پی‌بردن به این تفاوت، ۴ تحلیل واریانس یک‌راهه در متن تحلیل واریانس چند متغیری روی تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون-پس‌آزمون در خرده‌مقیاس‌های شایستگی اجتماعی در گروه آزمایش و گواه انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۵ آمده است.

جدول ۴. نتایج کلی تحلیل واریانس چند متغیری در گروه آزمایش و گواه

نوع آزمون	مقدار	fd فرضیه	fd خطا	آماره f	سطح معناداری
اثربخشی	۰/۵۶	۴	۳۵	۱۱/۸۴	$P < ۰/۰۰۱$
لامبداوری ویلکز	۰/۴۱	۴	۳۵	۱۱/۸۴	$P < ۰/۰۰۱$
اثر هاتلینگ	۱/۷۴۶	۴	۳۵	۱۱/۸۴	$P < ۰/۰۰۱$
بزرگ‌ترین ریشه روی	۱/۷۴۶	۴	۳۵	۱۱/۸۴	$P < ۰/۰۰۱$

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا در گروه آزمایش و گواه

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره f	سطح معناداری	مجذور اتا
مهارت شناختی	۸۵/۳۰	۱	۸۵/۳۰	۷/۱۵	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۶۸
مهارت رفتاری	۱۳۹/۳۵	۱	۱۳۹/۳۵	۲۰/۷۰	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۵۹
شایستگی هیجانی	۲۱/۴۹	۱	۲۱/۴۹	۴/۲۹	$P < ۰/۰۰۵$	۰/۶۴
آمایه انگیزشی	۱۱۲/۰۳	۱	۱۱۲/۰۳	۱۸/۹۶	$P < ۰/۰۰۱$	۰/۶۴

با توجه به نتایجی که در جدول ۵ آمده است، آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت شناختی ($P < ۰/۰۰۱$)، مهارت رفتاری ($P < ۰/۰۰۱$)، شایستگی هیجانی ($P < ۰/۰۰۵$) و آمایه انگیزشی ($P < ۰/۰۰۱$) دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی اثر مثبت و معناداری داشت. با توجه به مجذور اتا، می‌توان گفت که در هر یک از خرده‌مقیاس‌های مهارت شناختی، مهارت رفتاری، شایستگی هیجانی و آمایه انگیزشی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۹، ۰/۶۴ و ۰/۶۴ بوده و این تغییرات ناشی از تاثیر مداخله است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه تربیت‌بدنی بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی انجام شد. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که آموزش برنامه تربیت‌بدنی بر همه خرده‌مقیاس‌های شایستگی اجتماعی در دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی اثر مثبت و معناداری داشت. از دیدگاه اجتماعی ورزش شیوه‌ای برای کشف و آزمایش استعدادها و حرکتی است، در این حالت شخص روابط ویژه خود را با دنیا و خودش بنا می‌گذارد. شخصی که قدم در حیطه ورزش می‌گذارد، می‌آموزد که چگونه یاد بگیرد، چگونه با

دنیا کنار بیاید و از عهده وظایف زندگی خود برآید و بر مهارت‌ها و فن‌های گوناگون و فرآیندهای نمادین با روش مخصوص به خودش غلبه کند، سپس به خود و ظرفیت‌هایش برای پیوند با دنیا اعتماد پیدا کرده و همچنان که آن را مشاهده و احساس می‌کند، آماده می‌شود تا سایر امور دیگر را یاد گرفته و الگوهایی را که تجانس کمتری دارند، قبول کند (۲۲). در ضمن می‌توانیم به ورزش به‌عنوان وسیله‌ای برای رشد دادن شخصیت نگاه کنیم، برای این که کودکان با کم‌توانی ذهنی بتوانند خود را با زندگی اجتماعی سازگار کنند، باید مهارت‌های آن‌ها در زمینه رفتار سازشی بهبود یابد. ورزش یکی از عوامل بهبود رفتارهای سازشی در این افراد است (۱۲).

از طریق تربیت‌بدنی فرد کم‌توان ذهنی یاد می‌گیرد با سایرین که به نحوی با او در ارتباط هستند، روابط بهینه و موثری داشته باشد، از جمله کوشش‌ها در رسیدن به این هدف، تدبیر و فراهم آوردن فرصت‌ها و فعالیت‌هایی است که دانش‌آموز به‌طور کاملاً فعال و ثمربخش در آن شرکت داشته باشد، به‌طوری که به‌خوبی احساس کند وجود و حضور و تلاش او مفید و باارزش است (۲۳).

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش فاضل و همکاران (۱۱) ساینز، رودگر، بانندی (۱۳) بردن (۱۹)

متناسب‌تر عمل کنند، همچنین ورزش‌های گروهی با دانش‌آموزان عادی باعث خواهد شد دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و عادی کنار هم قرار بگیرند و به سازگاری اجتماعی دست پیدا کنند.

هر پژوهشی در کنار بدیع‌بودن و داشتن نقاط قوت، دارای برخی محدودیت‌های روش‌شناختی نیز است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که عوامل مختلفی مانند ساختار کلاس، سابقه و نگرش معلمان، پذیرش دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی از طرف مدرسه، خانواده و جامعه بر شایستگی اجتماعی این دانش‌آموزان تاثیر می‌گذارند و احتمال می‌رود این متغیر در مدارس استان کرمانشاه با سایر استان‌ها متفاوت باشد، بنابراین باید در تعمیم یافته‌های این پژوهش احتیاط شود.

با توجه به تجربیات و یافته‌های به دست آمده، تکرار پژوهش‌های مشابه روی تعداد بیشتر با همگنی بالا و پیگیری نتایج در فواصل زمانی مشخص و به مدت طولانی‌تر می‌تواند نتایج قوی‌تر و راهکارهای عملی‌تری را در این زمینه حاصل کند. با توجه به نتایج پژوهش مبنی بر اثر مثبت آموزش برنامه تربیت‌بدنی بر همه خرده‌مقیاس‌های شایستگی اجتماعی توصیه می‌شود دبیران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی به برنامه تربیت‌بدنی نگاه ویژه داشته باشند و این نوع آموزش را در برنامه‌های خود لحاظ کنند، همچنین از نتایج این پژوهش می‌توان در زنگ ورزش نیز استفاده کرد.

شجاعی و همتی‌علمدارلو (۲۴) همسو است. این پژوهشگران نیز تربیت‌بدنی را یک عامل بسیار مهم در رشد اجتماعی کودکان می‌دانند. با توجه به این که یکی از اهداف مهم نظام‌های آموزش و پرورش مدرن، پرورش افرادی است که قادر باشند بر مسائل و مشکلات خود در زندگی روزمره و در محیط اجتماعی به آسانی غلبه کنند (۲۵) و این نظام‌های آموزشی به افراد کمک می‌کنند تا دانش، مهارت و نگرش لازم برای غلبه بر مشکلات را کسب کنند (۲۶)، ولی به نظر می‌رسد که هنوز دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در مورد ارزیابی شایستگی اجتماعی و آموزش تربیت‌بدنی مورد بی‌توجهی هستند.

پژوهش‌های زیادی در زمینه شایستگی اجتماعی افراد کم‌توان ذهنی انجام نشده و از برنامه آموزشی و توان بخشی در این زمینه به نحوه مطلوبی استفاده نشده است، بدون ارزیابی شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و پی‌بردن به نقاط ضعف آنان، تهیه و تنظیم برنامه آموزشی مفید و جامع، امکان‌پذیر نخواهد بود، بنابراین در این زمینه نیاز به پژوهش‌های بیشتری است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که تربیت‌بدنی در مدارس استثنایی برای کودکان کم‌توان ذهنی می‌تواند منجر به سازگاری بهتر و ایجاد خودکفایی در آن‌ها شود، باید به این نکته توجه کرد که ورزش و تربیت‌بدنی باعث خواهد شد افراد کم‌توان فعالیت‌های شخصی خود را بهتر انجام دهند و در رفتارهای سازشی

Reference

1. Afroz A. (2002). Children's Rehabilitation Psychology slow-paced. Tenth Edition. Tehran University, pp: 127-145.
2. Setkowicz, Z. & Mazur, A. (2006). "Physical Training Decreases Susceptibility to Subsequent Pilocarpine-Induced Seizures in the Rat". *Epilepsy Research*, in Press.
3. Massion, J. (2006). "Sport Practice in Autism". *Science & Sports*, 21, 243-248.
4. Chen, C. & Lin, C. (2012). Jumping rope intervention on health-related physical fitness in students with intellectual impairment. *The Journal of Human Resource and Adult Learning*, 8(1), 56-62.
5. Hillman CH, Erickson KI, Kramer AF. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature reviews neuroscience*. 9(1):58-65.
6. Cowley PM, Ploutz-Snyder LL, Baynard T, Heffernan K, Jae SY, Hsu S, et al. (2010). Physical fitness predicts

- functional tasks in individuals with Down syndrome. *Med Sci Sports Exerc*, 42(2):388-93.
7. TSIMARAS VK, Fotiadou EG. (2010). Effect of training on the muscle strength and dynamic balance ability of adults with down syndrome. *The Journal of Strength & Conditioning Research*, 18(2):343-7.
8. Werba BE, Eyberg SM, Boggs SR, Algina J. (2006). Predicting Outcome in Parent-Child Interaction Therapy Success and Attrition. *Behavior modification*. 0(5):618-46. ABSTRACT.
9. Smith PK. *Children and play*. (2009). Understanding children's worlds: John Wiley & Sons;. P:321-327. View Link.
10. Tran TD, Biggs B-A, Tran T, Simpson JA, de Mello MC, Hanieh S, et al. (2014). Perinatal common mental disorders among women and the social and emotional development of their infants in rural Vietnam. *Journal of affective disorders*, 160:104-12. ABSTRACT/FREE Full Text.
11. Fazel-Kalkhoran. J, Homayounnia Morteza & Mohammadzadeh Mohammadreza. (2015). The Impact of Primary School Games on the Social Development of Educable Mentally Retarded Children. *Iranian Journal of Health Education & Promotion*, 266-276.
12. Tompson GH, Dass P. (2000). Improving students' self-efficacy in strategic management. The relative impact of cases and simulations. *Simulation & Gaming*, 31(1):22-41.
13. Skaines N, Rodger S, Bundy A. (2006). Playfulness in children with autistic disorder and their typically developing peers. *The British Journal of Occupational Therapy*, 69(11):505- 12. ABSTRACT.
14. Corapci F. (2008). The role of child temperament on Head Start preschoolers' social competence in the context of cumulative risk. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29(1):1-16.
15. Azarnioshan B, BehPajooch A, Ghobary-Bonab B. (2012). The effectiveness of cognitive behavior based play therapy on the behavioral problems among primary students with intellectual disabilities. *Iranian Journal of Exceptional Children*, 5(2),5-17. ABSTRACT/FREE Full Text.
16. Jahanian, Amir. Al Ebrahim, Amir. (2013). Game therapeutic effect on cognitive development, social and motor educable mentally retarded students. *International Congress on Child and Adolescent Psychiatry*, Tabriz University of Medical Sciences.
17. Asher, S. Taylor, A. (2001). the social outcomes of mainstreaming: sociometric assessment and beyond. *Exceptional Children Quarterly*, 12,12-39.
18. Aksay E (2014). The Effects of Physical Activities on Physical Performance, Motor Skills, and BMI Values in Children and Youth having Down Syndrome (DS). *Int. Inv. J. Med. Med. Sci.* Vol. 1(9): 136-142
19. Burden PR. (1995). *Classroom Management and Discipline: Methods To Facilitate Cooperation and Instruction*: ERIC.
20. Parandin, SH(2010). Build social competence and standardized questionnaire in adolescents Tehran. Master's Thesis.
21. khoshnod, H & karam sima, SH(2009). *Physical Education*, publisher: Department of Education exceptional country
22. Briazgounov IP. (1987). The role of physical activity in the prevention and treatment of noncommunicable diseases. *World health statistics quarterly Rapport trimestriel de statistiques sanitaires mondiales*. 41(3-4):242-50.
23. Pitetti K, Baynard T, Agiovlasis S (2013). Children and adolescents with Down syndrome, physical fitness and physical activity. *Journal of Sport and Health Science*, 2:47-57.
24. Shojai, S. Hemati alamdardloo, GH(2007). The effect of exercise on aggression in people with educable intellectual disability. *Research on Exceptional Children*, Vol.6, No. 4, 855-870.
25. Selcuk, G.S., Caliskan, S., Errol, M. (2007). The effect of gender and grade levels on Turkish physics teacher candidate s problem solving strategies . *Journal Turkish since Education*, 4, 10-16.
26. Altun. I. (2003). The perceived problem solving ability and values of student Nurse and midwives . *Journal Nurse Education Today*, 23,575-584.