

مقایسه رفتار تطبیقی افراد عادی با افراد کم توان ذهنی

چکیده

مقاله حاضر به منظور بررسی و مقایسه رفتارهای انطباقی در افراد عادی و افراد کم توان ذهنی روی ۳۲۰ آزمودنی (۲۴۶ نفر عادی، ۷۴ نفر کم توان ذهنی) با دامنه سنی ۷ تا ۱۸ سال انجام گرفت. ابزار پژوهش مقیاس رفتار انطباقی، ویرایش تجدید نظر شده‌ی نسخه‌ی ۱۹۹۳ مقیاس رفتار انطباقی است که از مقیاس‌های رفتار انطباقی انجمن کم توانی ذهنی امریکا در سال‌های ۱۹۶۹ و ۱۹۷۴ تهیه شده و شامل دو بخش که دارای ۱۸ حوزه رفتار انطباقی است. داده‌های پژوهش با استفاده از برنامه‌ی آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های آن حاکی از این است که افراد کم توان ذهنی نسبت به افراد عادی در حوزه‌های رفتار انطباقی: عملکرد مستقل، فعالیت اقتصادی، رشد زبان، اعداد و زمان، فعالیت شغلی - پیش شغلی، خودفرمانی، مسؤلیت پذیری، رفتار مختل کننده‌ی فردی، فعالیت خانگی، اجتماعی شدن، رفتار اجتماعی، همنوایی کردن و قابل اعتماد بودن عملکرد پایین تری دارند. اما در حوزه‌های رشد جسمانی، رفتار کلیشه‌ای و بیش فعالی، رفتار جنسی، رفتار خودآزایی و اشتغال اجتماعی، تفاوت معنی داری بین دو گروه مشاهده نشد. علل احتمالی این تفاوت‌ها و تشابه‌ها به اختصار مورد بحث قرار گرفته است.

دکتر سیدجلال صدرالسادات
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی
و توان بخشی

دکتر حسن شمس اسفندآباد
استادیار دانشگاه بین المللی
امام خمینی (ره)

دکتر سوزان امامی پور
استادیار دانشگاه آزاد اسلامی

واژگان کلیدی: (رفتار انطباقی / کم توان ذهنی)

مقدمه

مهارت‌های بنیادی را کسب می‌کند. کودک آداب توالیت رفتن را یاد می‌گیرد و بسیاری از رفتارهای انطباقی وی بر اهداف اجتماعی نظیر بازی کردن، برقراری تعامل موفقیت‌آمیز با دیگر کودکان و بزرگسالان جدید، شراکت و دوست شدن متمرکز می‌شود. در دوران دبستان، کودک باید متناسب با انتظارات و توقعات مدرسه، اجتماعی شود و یاد بگیرد که در خلال درس ساکت بنشیند، هنگام اجازه گرفتن دست خود را بالا ببرد و از دستورات معلم پیروی کند. رفتارهای انطباقی دیگری در زمینه‌های تحول زبانی، اجتماعی و حرکتی تکمیل می‌شوند و هم‌چنین مهارت‌های تحصیلی و آموزشی را که در عملکرد معمول روزمره در محیط به کار می‌روند؛ نظیر خواندن علائم خطر و هشدار دهنده را شامل می‌شوند.

به طور کلی رفتارهای انطباقی در مورد یک کودک پیش دبستانی با آن چه که یک نوجوان انجام می‌دهد متفاوت است. یک نوجوان که در شهر زندگی می‌کند نیازمند این است که در خیابان رفتاری عاقلانه پیش گیرد، در حالی که نوجوان روستایی به مهارت‌هایی غیر از این نیاز دارد. از نظر سازمان (AAMD) مهارت‌های اجتماعی و برقراری ارتباط با دیگران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. در نیمه‌ی دوم دوره کودکی و اوایل دوره نوجوانی، رفتار انطباقی از توانایی‌هایی نشأت می‌گیرد که شامل قابلیت‌هایی در یادگیری رفتارهای اجتماعی است. و بالاخره در اواخر دوره نوجوانی و بزرگسالی مهارت‌های شغلی و مسؤولیت‌های اجتماعی اهمیت می‌یابند (۱).

از سال ۱۹۹۲ در نظام‌های تشخیصی، طبقه‌بندی و حمایتی (AAMR)، پیوسته از رفتار انطباقی در رابطه با اختلالاتی نظیر اختلالات رفتاری - هیجانی و کم‌توان ذهنی حمایت می‌شود. در این نظام جهت تشخیص کم‌توانی ذهنی، ده حوزه از حساسیت برخوردار است: ارتباط، مراقبت از خود، زندگی در خانه، مهارت‌های اجتماعی، استفاده از امکانات اجتماعی، خودفرمانی، بهداشت و ایمنی، تحصیلات کارآمد، اوقات فراغت و کار (۲).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که رفتار انطباقی مفهومی چند بعدی است (۹). سنجش و اندازه‌گیری رفتار انطباقی به آسانی ارزیابی و سنجش هوش نیست. زیرا برای سنجش رفتار انطباقی از یک سو؛ نیازمند اطلاعات کافی درباره‌ی اعمال روزمره فرد می‌باشد که دست‌یابی به آن مشکل است. از سویی دیگر رفتار انطباقی به عنوان

در تشخیص کم‌توانی ذهنی همواره ارتباط بین کم‌توانی ذهنی و رفتار انطباقی مورد توجه بوده است. تمرکز بر مفهوم رفتار انطباقی تا اوایل دهه‌ی ۱۹۰۰، یعنی زمانی که متخصصان نمرات پایین آزمون‌های هوشی را به عنوان ملاکی برای تشخیص کم‌توانی ذهنی در نظر می‌گرفتند، ادامه داشت. در واقع از این زمان به بعد، نمرات آزمون‌های هوش به ملاک عمده‌ای برای تشخیص کم‌توانی ذهنی تبدیل شدند. تمرکز بر نتایج آزمون‌های هوشی تا حدود سال ۱۹۳۰ زمانی که انگار دال^(۱) عنوان کرد که رشن اجتماعی که امروزه به عنوان توانش رفتار انطباقی در نظر گرفته می‌شود، باید به عنوان نخستین ملاک در تشخیص کم‌توانی ذهنی به کار گرفته شود، ادامه یافت. انجمن امریکایی کم‌توان ذهنی (AAMD)^(۲) از سال ۱۹۵۹، به طور رسمی در تعریف کم‌توانی ذهنی، علاوه بر میزان «هوش»، به «رفتار انطباقی» نیز توجه کرد (۶).

در تعریف (AAMR)^(۳) به رفتارهای انطباقی فرد و این که تا چه اندازه این رفتارها در چگونگی میزان کم‌توانی ذهنی او می‌توانند نقش داشته باشند، اهمیت زیادی داده شده است. منظور از نقایص در این رفتار، ناتوانی در انجام استانداردهای مربوط به استقلال و مسؤولیت‌های اجتماعی است که از سن و گروه اجتماعی فرد انتظار می‌رود (۱).

گراسمن^(۴) (۱۹۸۳) رفتار انطباقی را چنین تعریف می‌کند: ثمربخشی و یا درجه‌ای که افراد می‌توانند استانداردهایی مانند استقلال شخصی و مسؤولیت اجتماعی را که از سن و گروه فرهنگی آن‌ها انتظار می‌رود از خود نشان دهند (۷). هانت^(۵) و مارشال^(۱) (۱۹۹۴) عنوان می‌کنند که مهارت‌ها رفتارهای سازشی مانند شایستگی‌های فردی و اجتماعی در افراد کم‌توان ذهنی پایین است و آن‌ها در انطباق با درخواست‌ها مورد نیاز زندگی روزمره با مشکل مواجه هستند (۸).

این رفتار چیزهایی بیش از توان سازگاری با دنیای خارج از مدرسه را شامل می‌شود، مهارت‌های انطباقی با توجه به سن و موقعیت افراد نیز متفاوت است. در دوران نوزادی و پیش دبستانی تغییرات چشم‌گیر و سریعی در رفتار انطباقی رخ می‌دهد. نوزاد یاد می‌گیرد بنشیند، بایستد، بدود، کم‌کم یاد می‌گیرد که با استفاده از قاشق غذا بخورد و با استفاده از لیوان بنوشد، توجه دیگران را ابتدا از طریق آواگری و به تدریج از طریق فهمیدن و تکرار کردن کلمات منفرد، دو کلمه، عبارات کوتاه و نهایتاً جملات بلند و پیچیده جلب کند. در دوران پیش دبستانی، کودک بسیاری از

1-Doll

2-American association on mental deficiency

3-American association on mental retardation

4-Grossman

5-Hunt

6-Marshall

نمونه آجاری: نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۳۲۰ نفر (۲۴۶ نفر عادی، ۷۴ نفر کم توان ذهنی) با دامنه‌ی سنی ۷ تا ۱۸ سال می‌باشد. این آزمودنی‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای از میان دانش‌آموزان مدارس عادی و مدارس و آموزشگاه‌های افراد کم توان ذهنی آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب شدند. تعداد آزمودنی‌ها به تفکیک جنسیت در جدول ۱ ارائه شده است.

یک عامل مسلم در تشخیص کم توانی ذهنی در نظر گرفته می‌شود. بنابراین در سنجش رفتار انطباقی باید بر استفاده از روش‌های مشاهده مستقیم، داوری بالینی و به کارگیری برخی از مقیاس‌ها که یک شاخص کلی و جامع دارند، تأکید شود (۱۰).
با توجه به اهمیت رفتار انطباقی در تشخیص کم توانی ذهنی، هدف از پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه رفتارهای انطباقی در افراد عادی و کم توان ذهنی است.

جدول ۱ - تعداد آزمودنی‌ها به تفکیک جنسیت

آزمودنی‌ها	عادی	کم توان ذهنی	کل
دختر	۱۲۵	۳۸	۱۵۷
پسر	۱۲۱	۳۶	۱۶۳
جمع کل	۲۴۶	۷۴	۳۲۰

مواد و روش تمقیق

توان بخشی و تفریحی به دست آمده‌اند. رفتارهای موجود در این بخش شامل ۸ حوزه‌ی اصلی است که عبارتند از: رفتار اجتماعی، همنوایی کردن، قابل اعتماد بودن، رفتار کلیشه‌ای و بیش‌فعالی، رفتار جنسی، رفتار خودآزایی، اشتغال اجتماعی و رفتار مختل‌کننده‌ی بین فردی.

نی هیرا ضریب همسانی درونی هر حوزه را به دست آورده است که کم‌ترین میزان ضریب همسانی (۰/۸۱) مربوط به حوزه خود آزایی و بیش‌ترین ضریب همسانی (۰/۹۸) مربوط به حوزه عملکرد مستقل می‌باشد. آنها با استفاده از روش بازآزمایی، این مقیاس را روی ۴۵ نفر با فاصله زمانی دو هفته اجرا کردند. کم‌ترین ضریب پایانی ۰/۸۸ مربوط به حوزه فعالیت پیش‌شغلی - شغلی و بیش‌ترین ضریب پایانی ۰/۹۹ مربوط به حوزه‌های عملکرد مستقل، فعالیت خانگی، قابل اعتماد بودن، خودآزایی و اشتغال اجتماعی بود (۱۱).

در پژوهش حاضر نیز به منظور بررسی پایانی از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شد. ابتدا ضریب همسانی درونی سئوالات هر حوزه با استفاده از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد. کم‌ترین ضریب همسانی درونی مربوط به حوزه رشد جسمانی (۰/۳۰) و بیش‌ترین ضریب همسانی مربوط به حوزه رفتار اجتماعی (۰/۸۵) بود.
ضریب پایانی برای هر حوزه با استفاده از روش بازآزمایی

ابزار تحقیق حاضر، مقیاس رفتار انطباقی (ABS-RC:2) است که ویرایش تجدید نظر شده نسخه ۱۹۹۳ مقیاس رفتار انطباقی است که از مقیاس‌های رفتار انطباقی انجمن کم‌توانان ذهنی امریکا در سال‌های ۱۹۶۹ و ۱۹۷۴ تهیه شده است. این مقیاس حاصل مرور جامع نسخه‌های قدیمی مقیاس رفتار انطباقی در ارتباط با افراد کم‌توان ذهنی در ایالات متحده و سایر کشورها می‌باشد. این مقیاس توسط پژوهشگران به فارسی ترجمه شده و برای اطمینان از صحت ترجمه، گویه‌های ترجمه شده به فارسی، مجدداً توسط متخصصین به انگلیسی برگردانده شدند. علاوه بر این در ویراستاری گویه‌های ترجمه شده به فارسی سعی شده تا بدون ایجاد تغییر در محتوی آنها، با فرهنگ ما همخوانی داشته باشند.

این مقیاس شامل دو بخش و متشکل از ۱۱۶ گویه است. بخش اول بر استقلال فردی تأکید دارد و به منظور ارزشیابی مهارت‌های کنارآمدن که در رابطه با استقلال فردی و مسؤولیت در زندگی روزانه مهم تلقی می‌شوند، طراحی شده است. رفتارهای موجود در این بخش شامل ۱۰ حوزه اصلی است که در قسمت قبلی به آنها اشاره شد. بخش دوم مقیاس مربوط به رفتار اجتماعی است. گویه‌های این بخش در نتیجه‌ی زمینه‌یابی وسیعی که در زمینه انتظارات اجتماعی از افراد کم‌توان ذهنی در مدارس دولتی و خصوصی، عادی و استثنایی و نیز طیف وسیعی از مؤسسات خدمات

یافته‌ها:

ابتدا میانگین و انحراف استاندارد نمرات رفتار انطباقی آزمودنی‌های عادی و کم‌توان ذهنی محاسبه شد. نتایج در جدول ۲ ارائه شده است.

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین نمرات افراد عادی در حوزه‌های مربوط به عملکرد مستقل، رشد جسمانی، فعالیت اقتصادی، رشد زبان، اعداد و زمان، فعالیت خانگی، فعالیت شغلی - پیش شغلی، خودفرمانی، مسؤلیت‌پذیری، اجتماعی شدن، قابل اعتماد بودن و اشتغال اجتماعی، بالاتر از افراد کم‌توان ذهنی است و میانگین نمرات آنها در حوزه‌های رفتار اجتماعی، همنوایی کردن، رفتار کلیشه‌ای و بیش‌فعال، رفتار جنسی، رفتار خودآزاری، و رفتار مختل‌کننده‌ی بین فردی، پایین‌تر از افراد کم‌توان ذهنی است.

محاسبه شد. بدین منظور آزمون رفتار انطباقی با فاصله زمانی ۸ هفته روی ۳۰ آزمودنی دیگر اجرا گردید. کم‌ترین ضریب پایانی مربوط به حوزه رفتار اجتماعی (۰/۶۶) و بیش‌ترین پایایی مربوط به حوزه اشتغال اجتماعی (۰/۹۹) بود. تمامی ضرایب از نظر آماری معنی‌دار بودند.

روش اجرا:

بعد از انتخاب آزمودنی‌ها با استفاده از روش نمونه‌برداری چند مرحله‌ای و هماهنگی قبلی با مسؤلان مدارس و با مراجعه به والدین آن‌ها، پرسشنامه‌ها تکمیل شد. اگر والدین از سواد کافی برخوردار بودند، خود پرسشنامه را پر می‌کردند و اگر از سواد کافی برخوردار نبودند، این پرسشنامه‌ها توسط همکاران پژوهشی با پرسش از والدین، کامل می‌شد.

جدول ۲ - میانگین و انحراف استاندارد نمرات خرده مقیاس‌های رفتار انطباقی آزمودنی‌های عادی و کم‌توان ذهنی

افراد کم‌توان ذهنی		افراد عادی		خرده مقیاس‌ها
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۱۵/۳۹	۹۳/۰۳	۱۱/۱۲	۱۰۰/۱۶	۱- عملکرد مستقل
۲/۸۵	۲۲/۰۷	۱/۷۳	۲۲/۱۸	۲- رشد جسمانی
۴/۴۸	۱۲/۶۸	۴/۱۲	۱۵/۸۱	۳- فعالیت اقتصادی
۸/۳۷	۳۱/۹۶	۴/۲۴	۳۷/۶۹	۴- رشد زبان
۳/۸۰	۹/۱۵	۲/۱۷	۱۲/۷۲	۵- اعداد و زمان
۴/۷۸	۱۵/۰۹	۵/۸۷	۱۶/۸۲	۶- فعالیت خانگی
۲/۲۸	۷/۸۹	$\frac{1}{3}$	۸/۸۲	۷- فعالیت شغلی - پیش‌ازشغلی
۵/۱۸	۱۵/۸۶	۳/۶۷	۱۹/۷۱	۸- خودفرمانی
۲/۱۹	۷/۴۱	۱/۴۲	۸/۹۹	۹- مسؤلیت‌پذیری
۴/۲۸	۲۱/۲۲	۳/۴۷	۲۲/۷۳	۱۰- اجتماعی شدن
۸/۸۵	۱۰/۳۶	۸/۸۳	۷/۵۶	۱۱- رفتار اجتماعی
۶/۰۲	۶/۰۷	۶/۰۹	۴/۴۴	۱۲- اطاعت کردن
۴/۱۱	۱۹/۶۳	۳/۳۲	۲۰/۸۶	۱۳- قابل اعتماد بودن
۶/۹۴	۵/۵۹	۶/۳۹	۴/۵۹	۱۴- رفتار کلیشه‌ای و بیش‌فعال
۲/۰۲	۰/۷۹	۱/۳۸	۰/۴۹	۱۵- رفتار جنسی
۱/۷۶	۱۰/۷۳	۱/۳۱	۱۰/۵۴	۱۶- رفتار خودآزاری
۳/۹۹	۲/۱۵	۳/۵۶	۲/۳۲	۱۷- اشتغال اجتماعی
۵/۴۶	۸/۰۰	۵/۸۴	۵/۲۶	۱۸- رفتار مختل‌کننده بین فردی

- لالی^(۳) و بزرگترین ریشه‌روی^(۴) برای بررسی اثر اصلی متغیر مستقل وضعیت ذهنی بر متغیر وابسته رفتار انطباقی انجام شد (۳). نتایج آزمون‌های معنی‌داری MANOVA در جدول ۳ ارائه شده است.

به منظور بررسی و مقایسه‌ی رفتار انطباقی در بین افراد عادی و کم‌توان ذهنی، با توجه به اینکه متغیر وابسته‌ی رفتار انطباقی، دارای ۱۸ خرده‌مقیاس بود؛ از روش تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده شد. ابتدا آزمون‌های معنی‌دار بودن MANOVA (پیلایی - بارتلت^(۱))، لامبدای ویلکز^(۲))، اثر هتلینگ

جدول ۳- نتایج آزمون‌های معنی‌داری MANOVA برای اثر اصلی متغیر وضعیت ذهنی روی متغیر وابسته رفتار انطباقی

متغیر	آزمون	ارزش	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
وضعیت ذهنی	پیلایی - بارتلت	۰/۴۳	۱۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
	لامبدای ویلکز	۰/۵۷	۱۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
	هتلینگ - لالی	۰/۷۶	۱۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
	روی	۰/۷۶	۱۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳

بودن (۶/۸۸) بزرگتر از F جدول با احتمال کمتر از (۰/۰۵) با درجات آزادی (۶) است، لذا بین حوزه‌های رفتار انطباقی عملکرد مستقل، فعالیت اقتصادی، رشد زبان، اعداد و زمان، فعالیت شغلی - پیش شغلی، خود فرمانی، مسؤولیت‌پذیری، رفتار مختل‌کننده فردی، فعالیت خانگی، اجتماعی شدن، رفتار اجتماعی، همنوایی کردن و قابل اعتماد بودن افراد عادی و افراد کم‌توان ذهنی تفاوت معنی‌دار وجود دارد، به طوری که با توجه به میانگین نمرات کسب شده برای هر گروه که در جدول ۲ ارائه شده است افراد عادی در تمامی این حوزه‌های رفتار انطباقی نسبت به افراد کم‌توان ذهنی عملکرد بهتری دارند.

چنانچه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، آزمون‌های معنی‌داری MANOVA در رابطه با متغیر وضعیت ذهنی در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار هستند، بنابراین اثر متغیر وضعیت ذهنی بر متغیرهای وابسته رفتار انطباقی معنی‌دار است. با توجه به معنی‌دار بودن اثر اصلی متغیر وضعیت ذهنی بر رفتار انطباقی ($F=۳/۳۹$ ، $P<۰/۰۰۱$)، ($Wilks's\ Lambda=۱۲/۵۷$)، با ۹۹٪ اطمینان، نتیجه‌گیری می‌شود که بین رفتار انطباقی افراد عادی و کم‌توان ذهنی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. چنانکه مشاهده می‌شود مجذور اتا محاسبه شده برای متغیر وضعیت ذهنی ۰/۴۳ است. این بدین معنی است که متغیر وضعیت ذهنی ۴۳٪ از تغییرات وابسته را روشن می‌کند. با توجه به معنی‌دار بودن آزمون‌های معنی‌داری Manova در رابطه با اثر اصلی متغیر وضعیت ذهنی، تجزیه و تحلیل واریانس یک متغیری Anova برای هر یک از متغیرهای وابسته؛ به طور جداگانه محاسبه شد. خلاصه‌ی نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می‌شود F محاسبه شده برای رفتار انطباقی در حوزه‌های عملکرد مستقل (۱۹/۱۶)، فعالیت اقتصادی (۳۱۰۹)، رشد زبان (۶۱/۹۰)، اعداد و زمان (۱۰۳/۴۱)، فعالیت شغلی - پیش شغلی (۱۱/۳۶)، خودفرمانی (۵۰/۳۹)، مسؤولیت‌پذیری (۵۳/۰۲) و رفتار مختل‌کننده فردی (۱۲/۶۸) بزرگتر از F جدول با احتمال کمتر از (۰/۰۰۱) و برای حوزه‌های فعالیت خانگی (۵/۲۳)، اجتماعی شدن (۹/۴۶)، رفتار اجتماعی (۵/۶۲)، همنوایی کردن (۴/۰۱) و قال اعتماد

1-Pillai-Bartlett Trace 2-Wilks' Lambada
3-Hotelling-Lawley Trace 4-Roy's Largest root

جدول ۴ - نتایج تحلیل واریانس یک متغیری Anova برای هر یک از حوزه‌های رفتار انطباقی

متغیر وابسته	مجموع مجذورات SS	میانگین مجذورات MS	DF	F	سطح معنی دار
عملکرد مستقل	۲۸۶۳/۸۸	۲۸۶۳/۰۶	۱	۱۹/۱۶	۰/۰۰۱
رشد جسمانی	۰/۷۴	۰/۷۴	۱	۰/۱۸	۰/۶۷
فعالیت اقتصادی	۵۵۰/۰۵	۵۵۰/۰۵	۱	۳۱/۰۹	۰/۰۰۱
رشد زبان	۱۸۴۷/۱۷	۱۸۴۷/۱۷	۱	۶۱/۹۰	۰/۰۰۱
اعداد و زمان	۷۱۷/۵۱	۷۱۷/۵۱	۱	۱۰۳/۴۱	۰/۰۰۱
فعالیت خانگی	۱۶۶/۴۷	۱۶۶/۴۷	۱	۵/۲۳	۰/۰۲۳
فعالیت شغلی/بیش شغلی	۴۹/۰۷	۴۹/۰۷	۱	۱۱/۳۶	۰/۰۰۱
خودفرمانی	۸۳۴/۲	۸۳۴/۲	۱	۵۰/۳۹	۰/۰۰۱
مسئولیت پذیری	۱۴۰/۵۶	۱۴۰/۵۶	۱	۵۳/۰۲	۰/۰۰۱
اجتماعی شدن	۱۲۷/۷۹	۱۲۷/۷۹	۱	۹/۴۶	۰/۰۰۲
رفتار اجتماعی	۴۳۸/۷۰	۴۳۸/۷۰	۱	۵/۶۲	۰/۰۱۸
همنوایی کردن	۱۴۸/۲۶	۱۴۸/۲۶	۱	۴/۰۱	۰/۰۴۶
قابل اعتماد بودن	۸۵/۲۴	۸۵/۲۴	۱	۶/۸۸	۰/۰۰۹
رفتار کلیشه‌ای و بیش فعالی	۵۵/۴۷	۵۵/۴۷	۱	۱/۳۱	۰/۲۵۴
رفتار جنسی	۵/۲۲	۵/۲۲	۱	۲/۱۷	۰/۱۴۱
رفتار خودآزایی	۱/۸۹	۱/۸۹	۱	۰/۹۲	۰/۳۳۷
اشتغال اجتماعی	۱/۵۸	۱/۵۸	۱	۰/۱۲	۰/۷۳۲
رفتار مختل کننده بین فردی	۴۲۰/۶۱	۴۲۰/۶۱	۱	۱۲/۶۸	۰/۰۰۱

بمٹ و نتیجه گیری

اما در حوزه‌های رشد جسمانی، رفتار کلیشه‌ای و بیش فعالی، رفتار جنسی، رفتار خودآزایی و اشتغال اجتماعی تفاوت معنی داری بین دو گروه یافت نشد. با توجه به اینکه افراد کم توان ذهنی همگانی نمی‌باشند و تفاوت‌های فردی بین آنها بسیار زیاد است، این امکان وجود دارد که فرد کم توان ذهنی در یک و یا چند مهارت انطباقی دارای مهارت خاص و مشابه افراد عادی باشد در صورتی که در دیگر مهارت‌ها مشکل داشته باشد (۵). تفاوت در رفتارهای انطباقی کم توان‌های ذهنی می‌تواند ناشی از تفاوت در سبب شناسی کم توانی ذهنی باشد، چنانچه کودکان با کم توانی ذهنی خانوادگی بیش تر نیاز به کمک در کسب مهارت‌ها اجتماعی و کودکان با کم توانی ذهنی عضوی بیش تر نیاز به کمک در کسب مهارت‌های حرکتی دارند (۱۲). هم چنین باید توجه داشت که گروه کم توان ذهنی که در پژوهش

نتایج پژوهش نشان می‌دهند که افراد کم توان ذهنی نسبت به افراد عادی در حوزه‌های رفتار انطباقی: عملکرد مستقل، فعالیت اقتصادی، رشد زبان، اعداد و زمان، فعالیت شغلی - پیش شغلی، خودفرمانی، مسئولیت پذیری، رفتار مختل کننده‌ی فردی، فعالیت خانگی، اجتماعی شدن، رفتار اجتماعی، همنوایی کردن و قابل اعتماد بودن، عملکرد پایین تری دارند. تفاوت در رفتارها و مهارت‌های اجتماعی افراد عادی و کم توان ذهنی به دست آمده در پژوهش حاضر با نتایج دیگر پژوهش‌ها از جمله پژوهش انجام شده توسط کپ، بیکر و براون (۴) هم خوانی دارد. یافته‌های پژوهش هم چنین با یافته‌های دیگر پژوهش‌ها مانند پژوهش‌های انجام شده توسط جردن و مک میلان مبنی بر ضعف زبان در کم توانان ذهنی هم خوانی دارد (۱).

از آن جمله‌اند: مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی که هزینه‌ی طرح را در اختیار گذاشت؛ سازمان آموزش و پرورش شهر تهران؛ مدیران و معلمان مناطق آموزش و پرورش عادی و استثنایی شهر تهران؛ اولیاء دانش‌آموزان؛ عوامل اجرایی طرح؛ و از همه مهم‌تر دانش‌آموزان عزیزی که در انجام این کار عظیم به ما یاری دادند. بدین وسیله از همه‌ی آنها تشکر و قدردانی نموده و توفیق همه عزیزان را در خدمت به ابناء بشر از خداوند بزرگ مسألت می‌نمایم.

حاضر از آن‌ها استفاده شده، کم‌توانان آموزش‌پذیر هستند که در مدارس مشغول به تحصیل می‌باشند. این افراد از نظر رفتارهای انطباقی نسبت به افراد کم‌توان ذهنی شدید و عمیق، عملکرد بهتری دارند.

تشکر و قدردانی

بدیهی است که در انجام این پژوهش افراد و نهادهای بسیاری با مجری و همکاران طرح همکاری صمیمانه و بی‌شائبه‌ای داشته‌اند که



- ۱- هالاهان، دانیل، پی، کافمن، جمیز، ام. کودکان استثنایی، مقدمه‌ای بر آموزش‌های ویژه، ترجمه جوادیان، مجتبی، انتشارات آستان قدس رضوی، ۱۳۷۲.
- ۲- لاکسون، روت و همکاران. عقب ماندگی ذهنی: تعریف، طبقه بندی و سیستم‌های حمایت. ترجمه ماهر، فرهاد، انتشارات رشد، ۱۳۸۰.
- ۳- سرمد، زهره، بازرگان، عباس و حجازی، الهه. روش‌های تحقیق در علوم رفتاری، انتشارات آگاه، ۱۳۷۹.
- ۴- کپ، کلر. بی؛ بیکر، بروس. ال؛ براون، کانلین دلبیو. مهارت‌های اجتماعی در کودکان سنین پیش دبستانی دارای تأخیر در رشد، تعلیم و تربیت استثنایی، شماره ۱ اردیبهشت ۱۳۸۰، ص ۱۷-۱۱.
- ۵- سیف، سوسن و افروز، غلامعلی آموزش دانش‌آموزان عقب مانده ذهنی در کلاس‌های عادی، مجله روانشناسی، سال سوم، شماره ۲، ۱۳۷۸، ص ۱۴۷-۱۳۴.
- 6-Nihira K., Lambert N, Leland, H. Adaptive Behavior Scale-Residential and Community. Austin, TX:Pro-Ed; 1993.
- 7-Grossman HJ, Classification in mental retardation, Washington D.C: American Association on Mental Deficiency (now Retardation); 1983.
- 8-Hunt N, Marshall K. Exceptional children and youth. New York: Houghton Mifflin; 1994.
- 9-Lambert N, Nicoll RC. Dimensions of adaptive Behavior of retarded and nonretarded public-school children. American Journal of mental Deficiency. 1976;81(2):135-146.
- 10-Hardman ML, Drew C.J. Human exceptionality, society, school and family. Massachusets: Allyn and Bacon; 1990.
- 11-Nihira K. Importance of environmental demands in the measurement of adaptive behavior. In G. Tarjan, R. K. Eyman, C. E. Meyers (Eds.) Sociobehavioral studies in mental retardation: Papers in honor of Harvey F. Digman. Los Angeles: American Association on Mental deficiency. 1973; 101-116.
- 12-Kirk SA, Gallagher JJ, Anastasiow NI. Educating exceptional children. 7th edition. Houghton, Mifflin; 1993.