

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيمِ



## دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

### گروه رفتار حرکتی

پایان نامه تحصیلی برای دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته تربیت بدنی گرایش رفتار حرکتی

---

تأثیردوازده هفته تمرینات ادراکی- حرکتی بر تعادل پویا و ایستا پسران کم‌توان ذهنی ۱۱ تا ۱۴ سال

---

مؤلف :

مخترق سالاری اسکر

استاد راهنمای :

دکتر مهشید زارع زاده

استاد مشاور :

دکتر محمد تقی امیری خراسانی

بهمن ماه ۱۳۹۲

**این مجموعه را با تمامی وجودم به**

**پدرم، الله مهر مادرم ، همسر مهربانم، برادران و خواهرانم که در تمامی مراحل زندگی  
مشوق من بوده‌اند تقدیم می‌کنم.**

**مختارسالاری اسکر**

## **تشکر و سپاسگزاری**

سپاس مخصوص خداوند مهربان که به انسان توانایی و دانایی بخشید تا به بندگانش شفقت ورزد، مهربانی کند و در حل مشکلات یاریشان نماید، از راحت خویش بگذرد و آسايش هم نوعان را مقدم دارد، با او معامله کند و در این خلوص انباز نگیرد و خوش باشد که پروردگار سمیع و بصیر است.

استاد گرامی سرکار خانم دکتر مهشید زارعزاده به استناد آیه‌ی شریفه‌ی ۱۰ از سوره‌ی مبارکه‌ی فاطر که خداوند می‌فرماید "الیه یصعد الكلم الطیب والعمل الصالح یرفعه" ، سخنان و کلام ارزشمند به سوی خدا صعود می‌کند و با ابدیت سنتیت پیدا کرده و همواره آثار خود را ظاهر می‌سازند. بسی شایسته است از تلاش‌های مداوم و کوشش‌های مستمر حضرت عالی در اشاعه‌ی تعلیم و تربیت و بسط و توسعه‌ی علم و دانش و نیز از روشن رای و کارگشایی ثمر بخش شما به عنوان استاد راهنمای درکمال امتنان و افتخار تقدیر و تشکر نموده و یزدان را برای جبران گوشه‌ای از زحماتتان به مدد می‌طلبم.

از زحمات استاد بزرگوارم جناب آقای دکتر محمد تقی امیری خراسانی که با نظرات خردمندانه، نهایت همکاری و مساعدت را در به انجام رساندن این تحقیق مبذول فرموده‌اند، سپاس گذاری می‌نمایم.

سپاس من نثار تمامی معلمان، دوستان و اساتید گرانقدرم ، کسانی که به من آموختند و مرا در مسیر علم و دانش یاری کردند.

پروردگارا، نه می‌توانم موهاشان را که در راه عزت من سفید شد، سیاه کنم و نه برای دستهای پینه بسته‌شان که ثمره تلاش برای افتخار من است، مرهمی دارم . پس توفیقم ده که هر لحظه شکر گزارشان باشم و ثانیه‌های عمرم را در عصای دست بودنشان بگذرانم. از همسر، خواهران و برادرانم که در تمامی مراحل زندگی مشوق من بوده‌اند و از هیچ‌گونه کمکی دریغ نورزیده‌اند با تمام وجودم تشکر می‌نمایم و از خداوند متعال برای همه آنها موفقیت و سر بلندی را خواهانم.

مختر سالاری اسکر

## چکیده:

افراد کم توان ذهنی به دلیل ضعف در کنترل قامت احتمال افتادن در آنها بالا می‌باشد. هدف پژوهش حاضر ارزیابی اثر دوازده هفته تمرینات ادراکی- حرکتی بر روی کنترل تعادل پویا و ایستا دانشآموزان پسر کم توان ذهنی می‌باشد. روش شناسی: ۳۰ دانشآموز کم توانی ذهنی با بهره هوشی بین ۵۵ تا ۷۰ و میانگین سنی  $12.7 \pm 1$  سال به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه کنترل و تجربی قرار گرفتند. قبل و بعد از تمرینات ادراکی- حرکتی تعادل پویا و ایستا شرکت کنندگان توسط دستگاه باایودکس مورد سنجش قرار گرفت. دوره تمرینی ۱۲ هفته، هفته‌ای سه جلسه و هر جلسه به مدت ۴۵ دقیقه بود. مولفه‌های ادراکی حرکتی شامل؛ تعادل ایستا و پویا، شناسایی جهات مختلف، شناسایی بدن، ادراک فضای، حرکات هماهنگ و همزمان، ادراک بینایی، ادراک شنیداری، طرح حرکت، برتری جانبی، مهارت‌های جابجاگایی، دستکاری بود. برای بررسی تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون از تست تی وابسته و برای مقایسه میزان تغییرات شاخص‌های تعادل و مقایسه شاخص‌های تعادل در دو گروه طی پیش آزمون و پس آزمون از تست تی مستقل با سطح معناداری  $0.05$  استفاده شد. نتایج: نتایج بیانگر بهتر بودن شاخص تعادل قدامی- خلفی و شاخص تعادل کلی در تعادل پویا به طور معنی دار در پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون در گروه تجربی بود در حالی که شاخص داخلی- خارجی پیشرفت معناداری را در تعادل پویا نشان نداد. اما در گروه کنترل تفاوت معنی‌داری در هیچ یک از شاخص‌های تعادل پویا و ایستا مشاهده نشد. مقایسه میزان تغییرات شاخص قدامی خلفی ( $P=0.07$ ) و شاخص کلی ( $P=0.18$ ) بین دو گروه تجربی و کنترل در تعادل پویا اختلاف معناداری را نشان داد حال آنکه در میزان تغییرات شاخص داخلی- خارجی ( $P=0.150$ ) در دو گروه طی تعادل پویا اختلاف معناداری مشاهده نشد. گروه تجربی تنها در شاخص تعادل کلی طی آزمون تعادل ایستا در پس آزمون در مقایسه با پیش آزمون کاهش معناداری را نشان داد ( $P=0.001$ ). نتیجه‌گیری: تمرینات ادراکی- حرکتی استفاده شده در این پژوهش سبب بهبود تعادل پویا (به ویژه در جهت قدامی- خلفی) و تعادل ایستا (شاخص کلی) در آزمودنی‌های مورد پژوهش گردید.

**واژه‌های کلیدی:** تمرینات ادراکی- حرکتی، تعادل پویا، تعادل ایستا، ناتوانی ذهنی

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول..... ۱-۱) مقدمه .....
۲	۲-۱) بیان مسئله .....
۵	۳-۱) اهمیت و ضرورت انجام تحقیق.....
۶	۴-۱) اهداف تحقیق.....
۶	۵-۱) فرضیه های تحقیق.....
۷	۶-۱) پیش فرض های تحقیق.....
۷	۷-۱) محدودیت های تحقیق.....
۷	۸-۱) رعایت نکات اخلاقی.....
۸	۹-۱) تعریف واژه ها و اصطلاحات تحقیق.....
۱۰	فصل دوم.....
۱۱	۱-۲) مقدمه .....
۱۱	۲-۱) مبانی نظری.....
۱۱	۲-۲) معرفی معلولیت.....
۱۱	۲-۲) علل بروز معلولیت ها.....
۱۱	۳-۲-۲) تقسیم بندی معلولان.....
۱۲	۴-۲-۲) معلولان کم توان ذهنی.....
۱۷	۵-۲-۲) سبب شناسی.....
۱۸	۶-۲-۲) خلاصه ای از مشکلات افراد کم توان ذهنی.....

۱۸ .....	۷-۲-۲) کنترل پوسچرال.....
۲۶.....	۸-۲-۲) سیستم‌های کنترل پوسچر و عوامل حفظ تعادل.....
۲۹.....	۹-۲-۲) تون عضلانی.....
۳۰.....	۱۰-۲-۲) تون قامت.....
۳۱.....	۱۱-۲-۲) محدوده تعادل در زمان ایستادن.....
۳۲.....	۱۲-۲-۲) راهبردهای فعال.....
۳۸.....	۱۳-۲-۲) ارزیابی تعادل.....
۴۰.....	۱۴-۲-۲) تعادل و کم توانی ذهنی.....
۳۹.....	۳-۲) مهارت‌های ادراکی - حرکتی.....
۴۱.....	۱-۳-۲) اجزاء ادراکی حرکتی .....
۴۵.....	۲-۳) تمرین ادراکی - حرکتی.....
۴۶.....	۳-۳-۲) نظریه‌های ادراکی - حرکتی.....
۴۹.....	۴-۲) پیشینه تحقیق.....
۴۹.....	۱-۴-۲) تحقیقات مرتبط با تاثیر مداخلات حرکتی بر تعادل در افراد کم توان ذهنی.....
۵۳.....	۲-۴-۲) تحقیقات مرتبط با تاثیر مداخلات حرکتی بر تعادل در افراد عادی و گروه‌های غیر معمولیت ذهنی.....
۵۷.....	۲-۵) جمع بندی.....
۵۸.....	فصل سوم.....
۵۹ .....	۱-۳) مقدمه .....
۵۹ .....	۲-۳) روش و طرح تحقیق.....

۳-۳) جامعه آماری، نمونه آماری و نحوه انتخاب آزمودنی ها.....	۵۹
۴-۳) متغیرهای تحقیق.....	۶۰
۳-۴) ابزار و مواد مورد نیاز اندازه گیری.....	۶۰
۳-۵) روش جمع آوری اطلاعات.....	۶۱
۳-۶-۱) مرحله اول جمع آوری اطلاعات.....	۶۱
۳-۶-۲) مرحله دوم جمع آوری اطلاعات.....	۶۱
۳-۷) پروتکل تمرینی.....	۶۴
۳-۷-۱) اجرای برنامه ادراکی - حرکتی.....	۶۴
۳-۷-۲) طرح یک جلسه از تمرین های ادراکی - حرکتی.....	۶۵
۳-۷-۳) برنامه تمرینی هفتگی.....	۶۶
۳-۸) روش های آماری .....	۶۶
فصل چهارم.....	۶۷
۴-۱) مقدمه .....	۶۸
۴-۲) توصیف آماری داده ها.....	۶۸
۴-۳) آمار استنباطی و آزمون فرضیه ها.....	۶۸
۴-۳-۱) فرضیه اول آماری: بین شاخص های تعادل دینامیک گروه تجربی در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد.....	۶۹
۴-۳-۲) فرضیه دوم آماری: بین شاخص های تعادل دینامیک گروه کترل در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد.....	۷۰
۴-۳-۳) فرضیه سوم آماری: بین میزان تغییرات شاخص های تعادل دینامیک بعد از دوره مداخله در گروه تجربی در مقایسه با گروه کترل تفاوت معنی داری وجود ندارد.....	۷۰

۴-۳-۴). فرضیه چهارم آماری: بین شاخص های تعادل ایستا گروه تجربی در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد.....	۷۱
۴-۳-۵) فرضیه پنجم آماری: بین شاخص های تعادل ایستا گروه کنترل در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود ندارد... ..	۷۲
۴-۳-۶) فرضیه ششم آماری: بین میزان تغیرات شاخص های تعادل ایستا بعد از دوره مداخله در گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معنی داری وجود ندارد.....	۷۲
فصل پنجم.....	۷۳
۴-۱) مقدمه .....	۷۴
۴-۲) خلاصه تحقیق.....	۷۴
۴-۳) بحث و نتیجه گیری.....	۷۴
۴-۳-۱) توصیف سیستم های کنترل قامت.....	۷۴
۴-۳-۲) نقش مولفه های اسکلتی عضلانی کنترل پاسچر در تفسیر نتایج پژوهش.....	۷۶
۴-۳-۳) نقش مولفه های عصبی کنترل پاسچر در تفسیر نتایج پژوهش.....	۷۸
۴-۳-۴) نقش مولفه های ادراکی حرکتی در تفسیر نتایج پژوهش.....	۸۱
۴-۴) نتیجه نهایی و جمع بندی.....	۸۲
۴-۵) پیشنهادهای برآمده از پژوهش .....	۸۳
۴-۶) پیشنهادها جهت مطالعات آینده .....	۸۳
منابع.....	۸۵
پیوست ها.....	۹۵

## فهرست شکل ها، جداول و نمودارها

صفحه	عنوان
۲۳.....	شکل ۲-۱) بخش های مختلف سیستم دهیزی
۲۹.....	شکل ۲-۲). عبور خط جاذبه در وضعیت ایستاده
۳۱.....	شکل ۲-۳). عضلات شرکت کننده در تون پوسچرال
۳۴.....	شکل ۲-۴- راهبرد حرکت مچ پا
۳۵.....	شکل ۲-۵). الگوی عضلانی و حرکات بدن که با راهبرد لگن همراه است
۶۳.....	شکل ۱-۳). وضعیت ایستادن بر روی دستگاه تعادل سنج بایودکس
۶۳.....	شکل ۲-۳). صفحه دستگاه سیستم تعادل سنج بایودکس
۶۶.....	شکل ۳-۳). صفحه نمایش شاخص های تعادلی در دستگاه BiodeX
۶۹.....	نمودار ۱-۱) مقایسه میزان تعادل دینامیک دو گروه طی پیش آزمون
۷۱.....	نمودار ۱-۲). مقایسه شاخص های تعادل ایستا در دو گروه تجربی و کنترل طی پیش آزمون
۶۸.....	جدول ۱-۱). ویژگی های آزمودنی ها در دو گروه تجربی و کنترل
۶۹.....	جدول ۱-۲). مقایسه شاخص های تعادلی دینامیک طی پیش و پس آزمون در گروه تجربی
۷۰.....	جدول ۱-۳) مقایسه میزان تغیرات شاخص های تعادلی پویا در گروه کنترل
۷۰.....	جدول ۱-۴). مقایسه میزان تغیرات شاخص های تعادلی پویا در دو گروه تجربی و کنترل
۷۱.....	جدول ۱-۵). مقایسه شاخص های تعادلی ایستا طی پیش و پس آزمون در گروه تجربی
۷۲.....	جدول ۱-۶). مقایسه شاخص های تعادلی ایستا طی پیش و پس آزمون در گروه کنترل
۷۲.....	جدول ۱-۷). مقایسه میزان تغیرات شاخص های تعادلی ایستا طی پیش و پس آزمون در دو گروه

# فصل اول:

# طرح تحقیق

## ۱-۱ مقدمه

سندروم عقب ماندگی ذهنی<sup>۱</sup>(کم توانی) یکی از ناهنجاری های ادراکی-حرکتی دوران رشد است که قبل از نوجوانی بروز می کند، به طور سنتی کودکان با بهره هوشی کمتر از ۷۰ جزء افراد کم توان ذهنی دسته‌بندی می-شوند(قاسمی و همکاران، ۱۳۹۱). وجود مشکلات جسمانی یکی از بارزترین خصوصیات کودکان کم توان ذهنی است. ویژگی های جسمانی ارتباط بالایی با قدرت شناخت فرد دارد ، هرچه فرد از بهره هوشی و شناخت ضعیف تری برخوردار باشد، در بعد هماهنگی، چابکی، انعطاف پذیری حرکتی و سرانجام تعادل با مشکل جدی-تری رو برو خواهد بود (افروز، ۱۳۷۵). تعادل می تواند به عنوان توانایی برای حفظ مرکز ثقل بدن در محدوده سطح اتکا تعریف شود و فرآیند پیچیده ای است که شامل تعامل بین سیستم های عصبی، عضلانی-اسکلتی، حسی عمقی، دهلیزی و بصری است(نیکول، ۲۰۰۹). و به دو حالت ایستا و پویا تقسیم می شود. کنترل قامت ایستا، تلاش برای حفظ موقعیت با حرکت کم یا بدون حرکت است و کنترل قامت پویا مستلزم تکمیل یک وظیفه عملکردی بدون به خطر انداختن سطح اتکاست. گامبا و گری<sup>۲</sup>(۲۰۰۰) در مورد اهمیت تعادل بیان داشتند که تعادل مهمترین فاکتور در توانایی اجرای ورزشی است. عدم تعادل می تواند نقش محدود کننده ای را تقریبا در تمام رویدادهای ورزشی ایفا کند (موسوی، ۱۳۸۸) بنابراین باید توانایی حفظ تعادل به صورت ایستا و پویا به عنوان یکی از اجزای مهم هم در فعالیت های ورزشی و هم در فعالیت های روزمره مورد توجه قرار گیرد.(صادقی، ۱۳۸۶). در افراد کم توان ذهنی دستیابی قابلیت های تعادل و راه رفتن در مراحل مختلف رشد و نمو در دوران کودکی با تاخیر اتفاق می افتد، اما از همان الگویی پیروی می کند که در افراد عادی طی می شود، بنابراین حرکت برای هر فرد مراحل برجسته ای دارد و فرد در توالی مشخصی به آن می رسد؛ ولی افراد مبتلا به کم توانی ذهنی ممکن نیست به سطح بالیدگی اشخاص عادی در حرکات دست یابند (اجیولستیس و همکاران، ۲۰۰۹) پژوهش ها در مورد ارزیابی تعادل در افراد کم توان ذهنی بیان داشتند که میزان تعادل در افراد کم توان ذهنی پایینتر از گروه همسالان طبیعی شان است (دلویا و همکاران، ۲۰۰۰)، (هیل و همکاران، ۲۰۰۹)، (سامی و کوکچ، ۱۹۹۴). کودکان عقب مانده ذهنی اغلب به مراحل اصلی نمو جسمانی دست می یابند، اما به سبب مشکلاتی که در رشد شناختی و روانی-حرکتی دارند در توانایی های ادراکی-حرکتی عملکرد ضعیفی دارند (سیف نراقی، ۱۳۷۱). کودکانی که از رشد حرکتی مناسبی برخوردارند در یادگیری و آموزش موفق ترند و کودکانی که در در فرآیندهای یادگیری و ذهنی دچار نقصاند در فعالیت های حرکتی نیز مبتلا به ناتوانی و

<sup>1</sup> mentally retarded Syndrome

<sup>2</sup> Gambta& Gary

نقص می‌باشد (موسیر و همکاران، ۱۹۶۵). برخی مانند کفارت، گتمن، بارش، گزل، پیازه معتقدند حرکت و یادگیری حرکتی مبدا تمام ادراکات و یادگیری‌ها است و فرایندهای ذهنی عالی تر پس از رشد سیستم حرکتی و ادراکی و برقراری ارتباط میان یادگیری حرکات و ادراکات بوجود می‌آیند (بادی نوو، ۲۰۰۵). تجربه‌های حرکتی کسب شده در سنین اولیه، پایه‌های اصلی تکامل ادراکی-حرکتی فرد را تشکیل می‌دهند، ادراک از همان ابتدا تحت تاثیر حرکت قرار می‌گیرد و حرکت نیز به نوبه خود بر ادراک تاثیر می‌گذارد (ازاد، ۲۰۰۸). بنابراین برای رشد ادراکی-حرکتی، تجارب اولیه حرکتی کودک از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد (هی وود، ۱۹۹۳). پرورش مهارت‌های ادراکی-حرکتی از طریق مداخلات حرکتی نه تنها موجب بهبود رشد ذهنی و شناختی می‌شود، بلکه موجب آرامش، ثبات و لذت کودک می‌گردد. با این حال این روند رشدی در کودکان عقب مانده ذهنی اندکی متفاوت به نظر می‌رسد زیرا به دلیل نواقص و تاخیرات رشد ذهنی و شناختی، ابعاد دیگر رشد آنان تحت تاثیر قرار می‌گیرد. به ویژه اینکه در کودکان کم توان ذهنی، حرکت و سلامت جسم در زمینه-هایی چون فعالیت‌های روزانه، فعالیت‌های آموزشی، روابط اجتماعی، اعتماد به نفس و خود پنداره اهمیت و نقش ویژه‌ای دارد. زیرا در دوره کودکی آموزش و یادگیری مهارت‌های حرکتی بر سایر مهارت‌ها مقدم است (کلمن، ۲۰۰۱). پژوهش‌های گذشته نقش مهم تمرینات ادراکی-حرکتی را بر جنبه‌های مختلف حرکتی، شناختی و رفتاری کودکان با نیازهای خاص مورد بررسی قرار داده‌اند (سلمان و همکاران، ۱۳۸۸؛ دهقان و همکاران، ۱۳۸۹). با این حال با توجه به تنوع تمرینات از لحاظ نوع، هدف، سیستم‌های حسی و ادراکی درگیر، مدت زمان و فرصت تمرین، هنوز سوال‌های تحقیقی بسیاری برای پی بردن به اثر تمرینات ادراکی-حرکتی به منظور تفکیک و بحث در مورد اثرات تمرینی بر حیطه‌های شناختی، جسمانی و عاطفی وجود دارد. از این رو هدف ما از این پژوهش بررسی تاثیر دوازده هفته تمرینات ادراکی-حرکتی منتخب بر تعادل ایستا و پویای دانش آموزان کم توان ذهنی پس‌آموزش پذیر ۱۴ تا ۱۱ سال شهر کرمان می‌باشد.

## ۲-۱ بیان مسئله

ادراک به معنی دانستن یا تفسیر اطلاعات است. ادراک فرایند سازماندهی اطلاعات ورودی با اطلاعات ذخیره شده است که منجر به تولید یک الگوی پاسخ اصلاح شده می‌گردد. چرخه ادراکی-حرکتی را می‌توان به صورت فرایند کسب مهارت و قابلیت عملکردی افزایش یافته با استفاده از ورودی حسی، یکپارچگی حسی، تفسیر حرکتی، فعال سازی حرکت و بازخورد توصیف نمود (گالاهو، ۱۳۸۳). بنابراین این دو جنبه مکمل همدیگر هستند و با ادامه رشد هر کدام و تاثیر متقابل بر همدیگر به مرحله‌ای می‌رسند که وجودی یکپارچه

(روانی - حرکتی<sup>۱</sup>) می‌شوند (دپره، ۱۹۲۵). بنابراین توجه به جنبه‌های حرکتی کودکان از مهم‌ترین حوزه‌های رشدی است که از همان ابتدا توجه بسیاری از نظریه پردازان رشد کودک را به خود جلب کرده است. اهمیت رشد حرکتی به گونه‌ای است که پیازه شناخت شناس معروف و نظریه پرداز در حوزه رشد شناختی کودکان، براین اصل وفادار مانده است که زیربنای ساخت ذهنی کودک فعالیت حرکتی است که در دو سال اول زندگی انجام می‌دهد (لرا، ۱۹۹۴).

تحقیق استقلال در زندگی یکی از چشم‌اندازهای مهم آموزش به افراد دارای ناتوانی ذهنی است تا از طریق آموزش، مهارت‌های زندگی مستقل و امکان زندگی در اجتماع را پیدا کنند (بهزاد، ۱۳۸۴). وجود مشکل در قابلیت‌های تعادلی و راه رفتن خطرات پایداری برای افتادن و سقوط در افراد کم توان ذهنی است (ان-کلار، ۲۰۱۲). تعدادی از پژوهش‌ها بیان می‌کنند که میزان افتادن در افراد کم توان ذهنی زیاد است که این افتادن خود می‌تواند منجر به آسیب در این افراد شود (هسی و همکاران، ۲۰۰۱)، (کوکس و همکاران، ۲۰۰۱). برای مثال افراد مبتلا به کم توانی ذهنی بیشتر در معرض خطر شکستگی‌های مربوط به افتادن به دلیل تراکم کم مواد معدنی در استخوان‌ها هستند (ژafe و همکاران، ۲۰۰۵). میزان بستری شدن در بیمارستان به دلیل آسیب در افراد کم توان ذهنی دو برابر افراد عادی است که بسیاری از این صدمات ناشی از افتادن و سقوط است (شراد و همکاران، ۲۰۰۱). با وجود نقش مرکزی قابلیت‌های تعادل و راه رفتن در تحرک تعجب‌آور نیست که میزان تحرک در افراد مسن کم توان ذهنی در مقایسه با گروه همسالان عادی کمتر باشد (کلاور و همکاران، ۲۰۰۹). برنامه مداخله‌ای مناسب می‌تواند این دو قابلیت مهم را در این افراد افزایش و امید به زندگی را در آنها بالا ببرد (دی، ۱۹۸۷). شواهد قابل قبولی برای موثر بودن برنامه‌های ورزشی در بهبود تعادل و راه رفتن در افراد عادی وجود دارد (گیلیسپی و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین بررسی‌های متعدد نشان می‌دهد که مداخلات مختلف در بهبودی تعادل و قدرت در اشخاص کم توان ذهنی موقیت آمیز بوده است (آنجلو-بارسو و همکاران، ۲۰۰۸)، (کارملی و همکاران، ۲۰۰۵). نتایج پژوهش (آلبرت و پتیپس، ۲۰۰۸) نشان داد که حرکات موزون باعث افزایش تعادل حرکتی در کودکان ۷ تا ۱۱ ساله کم توان ذهنی می‌شود. در پژوهشی یوکسالان<sup>۲</sup> (۲۰۰۸) نشان داد تمرینات جسمانی بر تعادل کودکان ۳ تا ۶ ساله کم توان ذهنی تاثیر دارد. وانگ<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) تاثیر شش هفته تمرینات پلومتریک را بر میزان تعادل افراد کم توان ذهنی مثبت دانسته است. همچنین اجرای هشت هفته تمرینات ایرووبیک باعث افزایش میزان تعادل این افراد شد (بوسول، ۱۹۹۱). به طور کلی با توجه به تحقیقات

<sup>1</sup> psychomotor

<sup>2</sup> Youkslen

<sup>3</sup> Wang

حاضر و بنا به اهمیت آموزش مهارتهای ادراکی - حرکتی و کمبود میزان تعادل در کودکان کم توان ذهنی این تحقیق در پی پاسخگویی به این سوال می باشد که آیا تمرینات ادراکی - حرکتی می تواند بر روی تعادل ایستا و پویای کودکان کم توان ذهنی موثر باشد.

### ۱-۳-۱ اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

بر اساس آمار منتشر شده توسط سازمان سلامت جهانی<sup>۱</sup> حدود ۳ درصد جمعیت جهان را افراد کم توان ذهنی تشکیل می دهند که از این تعداد درصد بالایی از آن در کشورهای جهان سوم به سر می برند. به گفته سازمان بهزیستی کشورمان ۵/۴ میلیون نفر کم توان ذهنی در کشورمان وجود دارد همچنین سازمان آموزش و پرورش استثنایی استان کرمان تعداد دانش آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر مدارس استان کرمان را در سال تحصیلی (۹۰-۹۱) حدود ۳۲۰۰ نفر اعلام کرد.

بر اساس بررسی کارمنی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۵) افراد کم توان ذهنی خفیف به دلیل اختلال در یکپارچگی حسی - حرکتی، در آزمون های ادراکی حرکتی نمره کمتری نسبت به افراد عادی دریافت کرده و وضعیت تعادلی آن - ها بی ثبات تر از افراد سالم است. همچنین کودکان کم توان ذهنی در مهارت های حرکتی درشت از جمله تعادل پرتاب کردن و پریدن عقب تر از کودکان عادی اند (پهلوانیان، ۱۳۹۱). این کودکان از نوباوگی کمبودهایی در نواحی حرکتی همخوان با فرایندهای حسی - عصب شناختی، رشد حرکتی، کشش در مقابل جاذبه، جهت یابی، تعادل بدن، جایه جایی وزن و تحمل وزن نشان می دهند (شپرد، ۱۹۸۰).

ورزشکاران معمول با چالش های زیادی در طول تمرین و مسابقه روبرو هستند. ورزشکاران دارای جسم توانا یا بدون معلوماتی در طول حرفة خود اغلب با موضع بسیاری روبرو هستند. با این حال تعداد کمی از این ورزشکاران قابل ملاحظه ای در طول سال ها افزایش یافته است، به طور مثال بازی پارالمپیک تابستانی افزایش تعداد ورزشکاران از ۴۰۰ نفر در سال ۱۹۶۰ به ۳۸۰۶ ورزشکار در پارالمپیک آتن در سال ۲۰۰۴ را نشان می دهد. این موضوع خود می تواند دلیل قانع کننده ای برای اهمیت افزایش قابلیت های حرکتی این افراد باشد.

با توجه به توسعه روز افزون ورزش معمولین به ویژه افراد کم توان ذهنی که بعنوان بخشی از افراد فعال جامعه در رشته های مختلف ورزشی مشارکت دارند، اما تا کنون تحقیقی با اهداف اختصاصی مذکور با استفاده از دستگاه بایودکس بر روی افراد کم توان ذهنی انجام نشده است، تحقیق حاضر به دنبال این است که تاثیر تمرینات ادراکی - حرکتی را به عنوان یک استراتژی مداخله ای جدید بر روی تعادل ایستا و پویا افراد کم توان ذهنی بررسی نماید. امید است که با انجام این پژوهش گامی در جهت بهبود یکی از مشکلات این افراد برداشته شود.

<sup>۱</sup> World Health Organization

<sup>۲</sup> Carmeli

## ۱-۴ اهداف تحقیق

### ۱-۴-۱ هدف کلی

هدف کلی پژوهش حاضر بررسی تأثیر هشت هفته تمرینات ادراکی- حرکتی بر تعادل ایستا و پویای دانش آموزان پسر ۱۱ تا ۱۴ سال کم توان ذهنی آموزش پذیر شهرستان کرمان می باشد.

### ۱-۴-۲ اهداف اختصاصی

- ۱- بررسی تأثیر تمرینات ادراکی-حرکتی بر شاخص های تعادل ایستای (شاخص کلی، قدامی خلفی، داخلی-خارجی) دانش آموزان پسر کم توان ذهنی
- ۲- بررسی تأثیر تمرینات ادراکی-حرکتی بر شاخص های تعادل پویای (شاخص کلی، قدامی خلفی، داخلی-خارجی) دانش آموزان پسر کم توان ذهنی
- ۳- مقایسه میزان تعادل ایستای دانش آموزان پسر کم توان ذهنی در دو گروه کنترل و تجربی قبل و بعد از اعمال پروتکل تمرینی ادارکی-حرکتی.
- ۴- مقایسه میزان تعادل پویای دانش آموزان پسر کم توان ذهنی در دو گروه کنترل و تجربی قبل و بعد از اعمال پروتکل تمرینی ادارکی-حرکتی.

### ۱-۵ فرضیه های تحقیق

فرضیه اول: بین شاخص های تعادل پویا گروه کنترل در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد.

فرضیه دوم: بین میزان تغییرات شاخص های تعادل پویا بعد از دوره مداخله در گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد.

فرضیه سوم: بین شاخص های تعادل ایستا گروه تجربی در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد.

فرضیه چهارم: بین شاخص های تعادل ایستا گروه کنترل در پیش آزمون در مقایسه با پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد.

فرضیه پنجم: بین میزان تغییرات شاخص های تعادل ایستا بعد از دوره مداخله در گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد.

## ۱-۶ پیش فرض های تحقیق

پیش فرض های تحقیق حاضر به شرح ذیل می باشد:

- هیچ یک از شرکت کنندگان، اطلاعات نظری و عملی در رابطه با تکلیف مورد استفاده در تحقیق را ندارند.
- بنابر اظهار شرکت کنندگان، تمام آزمودنی‌ها هنگام شرکت در آزمون از سلامت کامل خصوصاً در ارتباط با حس حرکت و تعادل و حس بینایی برخوردارند.
- هیچ یک از آزمودنی‌ها در فعالیت ورزشی حرفة‌ای شرکت نداشتند.

## ۱-۷ محدودیت های تحقیق

- ۱- عدم کنترل خصوصیات ژنتیکی و ویژگی‌های خلقی که ممکن است در اجرای افراد مؤثر باشد.
  - ۲- عدم کنترل کامل خصوصیات محیطی مانند: تغذیه، فعالیت روزمره، استراحت، وضعیت اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و بهداشتی.
  - ۳- احتمال تمرين ذهنی برخی از آزمودنی‌ها خارج از چارچوب تمرين.
- ## ۱-۸ نحوه رعایت نکات اخلاقی
- ۱- این تحقیق چه از لحاظ مداخله و چه از لحاظ روش‌های اندازه‌گیری، خطر و رنج و آسیبی در بر نداشت.
  - ۲- موافقت آگاهانه از آزمودنی‌ها و والدین اخذ گردید.
  - ۳- کلیه شرکت کنندگان در صورت تمایل مختار بودند که هر زمان اراده کنند از ادامه آزمون‌ها انصراف داده و از تحقیق خارج شوند.

## ۱-۹ تعریف واژه ها و اصطلاحات تحقیق

### ۱-۹-۱ تعریف نظری واژه های تحقیق

#### مهارت‌های ادراکی- حرکتی<sup>۱</sup>

مفهوم ادراکی- حرکتی به آن دسته از فعالیت‌های حرکتی کودکان اشاره دارد، که هدف عمدۀ آنها بهبود مهارت‌های شناختی یا تحصیلی است (ایساکس، ۱۳۸۹). و به ادراک، تشخیص و تصمیم‌گیری وابسته‌اند (همی وود، ۱۳۷۷).

#### تعادل ایستا<sup>۲</sup>:

توانایی حفظ مرکز ثقل بدن در محدوده سطح اتکا در وضعیت ثابت (نیکول، ۲۰۰۹).

#### تعادل پویا<sup>۳</sup>

توانایی تخمین تغییرات در تعادل و هماهنگی فعالیت‌ای عضلانی جهت حفظ ثبات است (صادقی، ۱۳۸۶).

#### کم توان ذهنی آموزش پذیر<sup>۴</sup>

دومین گروه از افراد عقب مانده ذهنی از نظر کثرت تعداد گروه عقب ماندگان ذهنی آموزش‌پذیر هستند و حدود ۲ درصد از کل کودکان سینین مدرسه را تشکیل می‌دهند. بهره هوشی آنها حدود ۵۰-۷۵ درصد می‌باشد (افروز، ۱۳۷۵). این کودکان از نظر فرآگیری مشکلاتی دارند و در مقایسه با همسالان خود یکسان عمل نمی‌کنند اما توانایی یادگیری برخی از مهارت‌های تحلیلی را دارا هستند این افراد معمولاً تا ۱۶ سالگی می‌توانند به درس خواندن ادامه دهند (اسد، ۱۳۸۴).

## ۱-۹-۲ تعریف عملیاتی واژه های تحقیق

#### مهارت‌های ادراکی- حرکتی

در تحقیق حاضر مهارت‌های ادراکی- حرکتی، تمریناتی است که قابلیت‌های ادراکی حرکتی از جمله؛ تعادل ایستا و پویا، شناسایی جهات مختلف، شناسایی بدن، ادراک فضا، حرکات هماهنگ و همزمان، ادراک بینایی، ادراک شنیداری، برتری جانبی، مهارت‌های جابجایی، دستکاری و تعقیبی را شامل می‌شود. این تمرینات در ۱۲ هفته و به صورت ۳ جلسه و با مدت زمان ۴۵ دقیقه در هفته انجام شدند.

<sup>1</sup>- perceptual- motor training

<sup>2</sup>-static Balance

<sup>3</sup>-dynamic balance

<sup>4</sup>-Educable mentally retarded

## **تعادل ایستا**

در این پژوهش منظور از تعادل ایستا، توانایی بدن برای نگهداری و حفظ یک حالت ساکن و بی حرکت بر روی صفحه تعادل سنج بایودکس، تنظیم شده در سطح ۱۲ می باشد.

## **تعادل پویا**

در این پژوهش منظور از تعادل پویا، توانایی بدن برای نگهداری و حفظ یک حالت در زمان اجرای حرکت بر روی صفحه تعادل سنج بایودکس، تنظیم شده در سطح ۴ می باشد.

## **کم توان ذهنی آموزش پذیر**

در این تحقیق منظور از کم توان ذهنی آموزش پذیر دانشآموزان ۱۱ تا ۱۴ سال مدارس استثنایی صبا و والعصر شهر کرمان می باشد که در سال تحصیلی ۹۱-۹۲ در این مدارس مشغول تحصیل بودند و در اجرای تحقیق همکاری نمودند.

## فصل دوم:

### پیشینه تحقیق