

# چگونگی تأثیر فشارهای روانی ناشی از معلولیت جسمی بر ویژگیهای شخصیتی معلولین و جانبازان ورزشکار و مقایسه آن با افراد عادی

دکتر مریم سیف نراقی  
دانشگاه علامه طباطبائی

دکتر عزت الله نادری  
دانشگاه تربیت معلم

## مقدمه

نیک می دانیم که معلولیت‌های جسمی موجبات دشواریهای حرکتی را فراهم می سازد و فشارهای روانی ناشی از این ناتوانی حرکت احتمالاً مشکلات هیجانی مانند حساسیت بیش از حد و تحریک پذیری زیاد را به وجود می آورد. به سخن دیگر، محدودیت‌های حرکتی و اضطراب‌های ناشی از آن بر ویژگیهای شخصیتی افراد اثر می گذارد و ممکنست تعادل روانی آنان را به مخاطره بیاکند. معلولین جسمی که علت معلولیت آنان فلج اطفال یا تصادفات است، معمولاً از خود سؤال می کنند که چرا این اتفاق باید برای من بیافتد؟ مگر من چه گناهی مرتکب شده‌ام؟ گاهی نیز از بیعدالتی که فکر می کنند در حق آنان رفته است، شکایت دارند. همچنین نگرش ترحم آمیز انسانها هنگام مواجه شدن با آنان، همواره این گونه معلولین را رنج می دهد.

برخی از پژوهشگران<sup>۱</sup>، بر این عقیده‌اند، کسانی که پس از طی یک دوره سلامت جسمی، دچار معلولیت می شوند، این معلولیت در زندگی آنان در حکم زایش مجدد است. پس از این تولد جدید، هر معلول معمولاً سه مرحله روانی متفاوت را طی می کند. در مرحله اول، او با استفاده از مکانیسم دفاعی انکار، وجود معلولیت خویش را نفی می کند و سعی دارد با رویاهای مربوط به گذشته خود زندگی کند. در مرحله دوم، وی سعی می کند واقعیت موجود را بپذیرد و لذا پذیرش این واقعیت تلخ، او را افسرده می کند. در این مرحله، فرد معلول در اکثر لحظات در حال مقایسه آنچه قبلاً داشته است و آنچه فعلاً دارد، می باشد. مرحله سوم، مرحله تطابق یا سازگاری با مسایل و مشکلات ناشی از معلولیت است و اگر مسایل خوب پیش رود، فرد معلول در پی خودسازی و تکامل بیشتر گام برمی دارد.

معمولاً انتقال از مرحله اول به مرحله دوم در مدت زمانی کوتاه انجام می‌پذیرد، در حالیکه برای انتقال از مرحله دوم به مرحله سوم ممکنست به زمان طولانی تری نیاز باشد و یا حتی فرد معلول بنابر ویژگیهای شخصیتی و نیز شرایط محیطی، هرگز از مرحله دوم به مرحله سوم نرسد. در جریان انتقال از مرحله دوم به مرحله سوم، فعالیتهای ورزشی می‌تواند نقش بسیار تعیین کننده‌ای برای سازگاری سریعتر و نیز چگونگی ایستادگی در مقابل مشکلات و شرایط دشوار را داشته باشد. فعالیتهای ورزشی از طریق تقویت زمینه‌های زیر به سازگاری فرد معلول کمک می‌کند:

- ۱- پذیرش دیگران و همکاری و همفکری با آنان
- ۲- گذشت و فداکاری
- ۳- شناخت بهتر تواناییها و ناتوانیهای خویش
- ۴- کوشش برای یادگیری بیشتر
- ۵- به کارگیری فعالیتهای ذهنی
- ۶- احساس رقابت برای انجام بهترین تلاش
- ۷- مواجه شدن با مسایل و مشکلات و سعی در حل آنها
- ۸- نهراسیدن از شکست و ایستادگی مجدد
- ۹- اعتماد به نفس
- ۱۰- خودپنداری مثبت
- ۱۱- قبول مسئولیت

تحقیقات<sup>۱</sup> نشان می‌دهد، آن دسته از معلولین که به ورزش روی آورده‌اند و از نظر حرکتی پیشرفت داشته‌اند، در مقایسه با معلولینی که از نظر حرکتی تحرکی نداشته‌اند، دارای مسایل و مشکلات روانی بسیار کمتری بوده‌اند و از تعادل روانی بهتر و آرامش و آسایش بیشتری برخوردار بوده‌اند. کار و تجربه ما با معلولین و جانبازانی که به جای کنج عزلت‌گزیدن و دوری از انسانها یا طغیان بر علیه آنان، سعی در برقراری ارتباط با دیگران داشته‌اند و به ویژه معلولینی که به ورزشهای دستجمعی چون والیبال، بسکتبال و مانند آن روی آورده‌اند، نشان می‌دهد که آنان به راحتی توانسته‌اند برفشارهای ناشی از فقدان نیروی حرکتی طبیعی، فایق آیند و نیز خودپنداری خویش را تقویت کنند و تعادل روانی خود را حفظ نمایند. برای بررسی علمی این مطلب بر آن شدیم تا با انجام تحقیقی به شیوه زمينه‌آئی<sup>۲</sup> جهت آزمودن فرضهای بشرح زیر مبادرت کنیم.

#### 1. Gutman, 1976

(۲) نادری، عزت‌الله و سیف‌نراقی، مریم «روشهای تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن» ۱۳۶۹

الف. فرض کلی

ویژگیهای شخصیتی معلولین و جانبازان مرد ورزشکار با ویژگیهای شخصیتی مردان عادی تفاوت معنی دار آماری ندارد.

ب. فرضهای ویژه

- ۱- میان معلولین و جانبازان مرد ورزشکار و مردان عادی به لحاظ میزان شایعه‌سازی و دروغ‌پردازی تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۲- میان آزمودنیها و مردان عادی از نظر میزان درک سوالات و همکاری آنان و نیز تمایلات مردم‌گریزی و افکار غیر عادی، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۳- میان آزمودنیها و مردان عادی به لحاظ احساس امنیت، رفتارهای اجتماعی، منطقی و ابتکاری بودن، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۴- میان آزمودنیها و مردان عادی از نظر نارضایتی جسمانی و سلامتی، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۵- میان آزمودنیها و مردان عادی به لحاظ میزان افسردگی، بیان مشکلات و مسایل خویش تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۶- میان آزمودنیها و مردان عادی از نظر میزان تبدیل ناراحتیهای جسمانی به ناراحتیهای روانی یا میزان اتکاء به نفس، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۷- میان آزمودنیها و مردان عادی به لحاظ انحرافات اجتماعی-روانی یا ناسازگاریهای اجتماعی، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۸- میان آزمودنیها و مردان عادی از نظر میزان حساسیت، رعایت موازین اخلاقی، بدبینی، سوءظن، شکایت از دیگران، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۹- میان آزمودنیها و مردان عادی به لحاظ میزان اضطراب، تشویش، ترس و دلهره‌ی بی‌مورد و بی‌منطق، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۱۰- میان آزمودنیها و مردان عادی از نظر افکار عجیب و غریب، شکایت از وضع خانوادگی، خودپنداری و گوشه‌گیری، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
  - ۱۱- میان آزمودنیها و مردان عادی به لحاظ فعالیتهای بیهوده و خلاف سنن و عرف اجتماع، کنترل بر خود، تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد.
- در انجام چنین پژوهشی، اقدامات زیر صورت گرفته است:

الف - نمونه

نمونه مورد بررسی در این تحقیق، کلیه ۲۳ نفر ورزشکار والیبالیست مرد معلول و جانبازی است که برای شرکت در مسابقات دهه فجر ۱۳۶۸ میهمان فدراسیون ورزشهای جانبازان و معلولین بوده‌اند. ویژگیهای فردی این گروه در جداول شماره ۱ الی ۷ آمده است که به ترتیب نشان دهنده اطلاعات زیر می باشد:

- ۱- دامنه سنی ۹۱ درصد از آنان بین ۲۰ تا ۳۰ سال است.
- ۲- تحصیلات ۸۳ درصد از آنان در حدود متوسطه و یا دیپلم کامل است.
- ۳- ۵۷ درصد از آنان کارمند می باشند و بقیه شغل آزاد دارند.
- ۴- ۷۰ درصد از آنان مجرد هستند.
- ۵- ۷۰ درصد مجرد با والدین و ۳۰ درصد متاهل با همسر و فرزندان زندگی می کنند.
- ۶- ۶۱ درصد در اثر فلج اطفال، ۳۵ درصد در اثر جنگ تحمیلی و ۴ درصد در اثر تصادفات اتومبیل معلول شده‌اند.
- ۷- طول مدت معلولیت برای ۴۰ درصد از آنان کمتر از ۱۵ سال و ۳۰ درصد بین ۱۵ تا ۲۰ سال و ۳۰ درصد بیشتر از ۲۰ سال است.

جدول شماره ۱ توزیع دامنه سنی آزمودنیها

سن			
۲۰ تا ۳۰ سال		کمتر از ۲۰ سال	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۹۱	۲۱	۹	۲

جدول شماره ۲ توزیع آزمودنیها از نظر میزان تحصیلات آنان

میزان تحصیلات							
دانشجو		دیپلم کامل		متوسطه		ابتدایی	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۴	۱	۴۰	۹	۴۳	۱۰	۱۳	۳

جدول شماره ۳  
توزیع شغل آزمودنیها

شغل			
کارمند		آزاد	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۵۷	۱۳	۴۳	۱۰

جدول شماره ۴  
توزیع آزمودنیها به لحاظ وضعیت تاهل آنان

وضعیت تاهل			
متاهل		مجرد	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۳۰	۷	۷۰	۱۶

جدول شماره ۵  
توزیع آزمودنیها به لحاظ ترکیب خانواده

ترکیب خانواده			
زندگی با همسر و فرزندان		زندگی با والدین	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۳۰	۷	۷۰	۱۶

جدول شماره ۶  
توزیع نوع معلولیت آزمودنیها

نوع معلولیت					
تصادف اتومبیل		جانناز جنگ تحمیلی		فلج اطفال	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۴	۱	۳۵	۸	۶۱	۱۴

جدول شماره ۷  
توزیع دامنه طول مدت معلولیت

طول مدت معلولیت به سال					
بیشتر از ۲۰ سال		۱۵ تا ۲۰ سال		کمتر از ۱۵ سال	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۳۰	۷	۳۰	۷	۴۰	۹

ب - ابزار جمع آوری اطلاعات  
برای بررسی ویژگیهای روانی و شخصیتی آزمودنیها و مقایسه آن با افراد عادی، از آزمون شخصیتی چند وجهی مینه سوتا (MMPI)<sup>۱</sup> استفاده شده است.  
این آزمون در سال ۱۹۴۳ توسط هاتاوی و مک کینلی<sup>۲</sup> در دانشگاه مینه سوتا ساخته شده است. فرم اصلی آن شامل ۵۶۵ سؤال می باشد که تعیین کننده ۱۴ شاخص مختلف روانی و بالینی است (۴ میزان یا شاخص روانی و ۱۰ شاخص بالینی). این آزمون را می توان بر گروههای سنی بالاتر از ۱۶ سال یا افرادی که حداقل ۸ کلاس تحصیلات دارند، اجرا کرد.  
کین کانون<sup>۳</sup> در سال ۱۹۶۸ به عنوان رساله دکتری خود، فرم کوتاه شده آزمون ۵۶۵ سئوالی

1. The Minne. Sota Multiphasic Personality Inventory

2. Hathaway and Mckinley. 1943

3. J. C. Kincannon, 1968

مینه سوتا که دارای ۷۱ سؤال و ۱۱ شاخص روانی و بالینی (۳ شاخص روانی و ۸ شاخص روانی) و به نام «مینی مالت» معروف است، را فراهم ساخت. باید به خاطر داشت که علاوه بر آسانی در اجرای فرم اخیر، بر اساس مطالعات و بررسیهای متعدد، می توان اذعان داشت که کاربرد آن در مناطق جغرافیائی گوناگون با فرهنگهای مختلف نیز از فرم قبلی مناسب تر است.

آزمون شخصیتی چندوجهی مینه سوتا، همان گونه که اشاره شد، شامل دو قسمت است. يك بخش به نام شاخصهای روانی (K, F, L) آزمون که میزان روانی و درستی پاسخهای آزمودنی را ارزشیابی می کند و نیز برای تجزیه و تحلیل و تفسیر نمودار بالینی آزمودنی به کار می رود. بخش دیگر آزمون، شامل شاخصهای بالینی (pt, pa, pd, Hy, D, Hs, Sc, Ma) است که دارای پرسشهای اساسی به منظور شناسایی و تشخیص ویژگیهای روانی افراد می باشد.

در بررسی حاضر، از فرم کوتاه شده ۷۱ سئوالی و ۱۱ شاخص کین کانون استفاده شده است که ذیلاً خلاصه ای از وجوه تشخیصی هر يك آورده می شود.

### I. شاخصهای روانی

همان گونه که اشاره شد، شاخصهای روانی «مینی مالت» عبارتست از (L, F, K) که توضیح مختصر هر يك آورده می شود.

۱- شاخص L. این شاخص در واقع میزانی برای دروغ سنجی، تشخیص سادگی و عدم انعطاف پذیری فکری و میزان کمال گرایی آزمودنی است. این شاخص شامل ۵ سؤال می باشد.

۲- شاخص F. این شاخص، میزان عدم فهم و درک سئوالات یا عدم همکاری آزمودنی با پژوهشگر و نیز آشفتگی فکری و خودکم بینی را اندازه گیری می کند. این میزان شامل ۱۵ سؤال است.

۳- شاخص K. این شاخص برای تشخیص احساس امنیت فرد و نیز مکانیسمهای دفاعی که فرد برای تامین این ایمنی بکار می برد، فراهم آمده است. این شاخص شامل ۱۶ سؤال است.

### II. شاخصهای بالینی

قبلاً اشاره شد که شاخصهای بالینی «مینی مالت» عبارتست از HS, D, HY, pd, pa, sc, pt, Ma که مختصراً هر يك از آنها توضیح داده می شود.

۴- شاخص Hs. یا هیپوکندری یا هیپوکندریاز. این شاخص در واقع، نگرش و برداشت آزمودنی را از وضع جسمانی و سلامتی خویش مورد سنجش قرار می دهد و شامل ۱۴ سؤال است.

۵- شاخص D. یا افسردگی. این شاخص میزان افسردگی آزمودنی را مشخص می کند. این شاخص شامل ۲۰ سؤال است.

1. Lie  
5. Depression

2. Infrequency

3. Correction

4. Hypochondriasis

- ۶- شاخص  $^1\text{Hy}$  یا هیستری. این شاخص، نشان دهنده آنست که آزمودنی به چه میزان فشارهای روانی را به ناراحتیهای جسمانی تبدیل می کند و از برقراری ارتباط با دیگران پرهیز می نماید. این شاخص شامل ۲۵ سؤال است.
- ۷- شاخص  $^2\text{Pd}$  یا سایکوپاتی. این شاخص، میزان ناهنجاریهای اجتماعی و رفتارهای ضداجتماعی و نیز تجربیات ناخوش آیند در زندگی و عدم رضایت از وضع و محیط خانوادگی را می سنجد، این شاخص شامل ۱۹ سؤال است.
- ۸- شاخص  $^2\text{Pa}$  یا پارانویا. این شاخص، میزان سوء ظن و بدبینی، شکایت از دیگران، صحبت در باره کمبودهای آزمودنی و استفاده از مکانیسم دفاعی فراقنی را اندازه گیری می کند. این شاخص دارای ۱۴ سؤال است.
- ۹- شاخص  $^1\text{Pt}$  یا پسیکاستنی. این شاخص، میزان اضطراب، تشویش، ترسها و دلهره های بی مورد و غیر منطقی آزمودنی را می سنجد و شامل ۱۶ سؤال است.
- ۱۰- شاخص  $^5\text{Sc}$  یا اسکیزوفرنیا. این شاخص، میزان افکار عجیب و غریب، شکایت از وضع خانوادگی، چگونگی برداشت از خود، گوشه گیری و تنهایی را اندازه گیری می کند. این شاخص دارای ۲۰ سؤال است.
- ۱۱- شاخص  $^6\text{Ma}$  یا هیپومانیا. این شاخص، میزان دامنه فعالیت های خلاف معیارها و سنن اجتماعی یا فعالیت های بیهوده، کنترل رفتارها، واکنشهای سریع نسبت به محرکها، زودرنجی، خصومت نسبت به دیگران و عدم اعتماد به نفس را می سنجد. این میزان شامل ۱۱ سؤال است.

### ج - داده ها و تجزیه و تحلیل آنها

با استفاده از آمار استنباطی (محاسبه آزمون T) عملکرد متوسط آزمودنیها (۲۳ نفر) در هر یک از یازده شاخص MMPI با عملکرد متوسط مردان عادی جامعه، مقایسه شده است و یافته های حاصل از آنها در جداول شماره ۱ الی ۱۱ ارائه می گردد.

#### جدول شماره ۱

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص L

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها شاخص	L
۲/۳۶	۱/۵۵	۲/۶۱	۱/۸۳	۲۳	L

$P = .1$   $df = 22$  = درجه آزادی

1. Hysteria

2. Psychopathic deviation

3. Paranoia

4. Psychosthenia

5. Schizophrenia

6. Hypomania



شاخص L برای سنجش کمال گرایی، شایعه سازی و دروغ سنجی آزمودنیها تهیه و تنظیم شده است. مقدار بالای آن ویژه افرادی است که سعی دارند چهره‌ای به جز آنچه واقعاً هستند، از خود ارائه دهند.

با عنایت به اینکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول ۱ کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری از نظر مقدار شاخص L بین معلولین و جانبازان ورزشکار مرد و جامعه عادی مردان وجود ندارد. به عبارت دیگر، این یافته نشان می‌دهد که آزمودنیها در این آزمون، مشابه افراد عادی عمل کرده‌اند.

جدول شماره ۲

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص F

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها شاخص	F
۱/۵۷	۲/۰۴	۲/۷۸	۳/۴۷	۲۳	F

$P = ۱\%$   $df = ۲۲ =$  درجه آزادی

شاخص F برای اندازه‌گیری میزان درک سوالات و همکاری آزمودنیها است. معمولاً افرادی که گوشه‌گیر و مردم‌گریز هستند و در فعالیتهای اجتماعی شرکت نمی‌کنند و دارای افکار غیرعادی می‌باشند، در این شاخص نمره بالا به دست می‌آورند. این گونه انسانها دارای اضطراب بیش از حد، بیقراری و افکار و عقاید خاص می‌باشند.

با توجه به اینکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T

جدول شماره ۳

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص K

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها شاخص	K
۱/۸۲	۲/۸۱	۸/۱۳	۷/۰۴	۲۳	K

$P = ۱\%$   $df = ۲۲ =$  درجه آزادی

۱. مقدار T جدول با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ برابر ۲/۸ است.

جدول، کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری از نظر مقدار شاخص F بین معلولین و جانبازان ورزشکار مرد و جامعه عادی مردان وجود ندارد. به عبارت دیگر، میزان درک سئوالات و همکاری آزمودنیها معقول و منطقی است و دارای تمایلات مردم‌گریزی و افکار غیرعادی نیستند. شاخص K برای ارزشیابی میزان احساس امنیت، رفتارهای اجتماعی، منطقی و ابتکاری بودن آزمودنی است. نمره بسیار کم در این آزمون، نشانگر بدبینی نسبت به دیگران و اغراق در ناراحتیهای خود می‌باشد. نمره بالا در این آزمون بیانگر احساس ناامنی، مشکلات فراوان در روابط اجتماعی و عدم نظم و ترتیب است. با توجه به اینکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری از نظر مقدار K بین معلولین و جانبازان ورزشکار مرد و جامعه عادی مردان وجود ندارد. به سخن دیگر، این یافته معلوم می‌دارد که آزمودنیها گرفتار بدبینی و اغراق در ناراحتیهای خویش نیستند. با عنایت به میانگین نمرات آزمودنیها در شاخصهای F و K، می‌توان چگونگی پاسخ دادن آزمودنیها به سئوالات را مورد بررسی قرار داد. بدین معنی که هرگاه مقدار F پائین‌تر از مقدار K باشد، افراد سعی دارند، مشکلات و درگیریهای عاطفی خویش را انکار کنند. به سخن دیگر، معلولین و جانبازان مورد بررسی در این تحقیق با نادیده انگاشتن مشکل جسمی خویش، سعی دارند به کسب موفقیت‌های ارزشمندی در زمینه‌های دیگر زندگی نایل آیند.

#### جدول شماره ۴

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص HS

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی	تعداد آزمودنیها	شاخص
۱/۵۶	۱/۶۰	۴/۹۶	۴/۴۳	۲۳	HS

P = ۱٪ df = ۲۲ = درجه آزادی

شاخص HS چگونگی برداشت آزمودنیها را از وضعیت جسمانی و سلامتی خویش آشکار می‌سازد. نمره بالا در این آزمون، معرفت نارضایتی فرد از وضع جسمانی و سلامت خود است. این گونه افراد نسبت به پدیده‌های محیطی خصومت می‌ورزند و کوشش می‌کنند از طریق ابراز درد و آلام جسمانی، توجه دیگران را به خود جلب کنند و بدین وسیله محیط را در کنترل خویش درآورند. معمولاً این گونه افراد دارای خودخواهی و خودپسندی خاص خود هستند و جز منافع و ارضاء نیازهای خویش به چیز دیگری نمی‌اندیشند و توجه ندارند. با عنایت به اینکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول

کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری از نظر مقدار شاخص HS بین معلولین و جانبازان ورزشکار مرد و جامعه عادی مردان وجود ندارد. به عبارت دیگر اکثر آزمودنیها در این بررسی، مشکلات یاد شده را ندارند.

جدول شماره ۵

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص D

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها	شاخص
۲/۳۹	۲/۵۶	۶/۴۳	۷/۷۷	۲۳	D

$P = /.۱$   $df = ۲۲ =$  درجه آزادی

شاخص D میزان افسردگی آزمودنیها را مشخص می کند. نمره بالا در این آزمون، مشخص کننده افرادی است که از مکانیسمهای دفاعی بازداری، بیش از افراد هنجار استفاده می کنند. به سخن دیگر، این افراد در بیان و ابراز تمایلات خویش با مشکلات فراوان روبرو هستند. با توجه به اینکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری از نظر مقدار شاخص D بین معلولین و جانبازان ورزشکار مرد و جامعه عادی مردان وجود ندارد، به سخن دیگر، اکثر معلولین و جانبازان ورزشکار مرد در بیان مشکلات و مسایل خویش مشابه مردان عادی جامعه عمل می کنند.

جدول شماره ۶

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص Hy

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها	شاخص
۰/۸۵	۲/۱۸	۱۰/۹۶	۱۱/۳۵	۲۳	Hy

$P = /.۱$   $df = ۲۲ =$  درجه آزادی

شاخص Hy برای سنجش میزان تبدیل ناراحتیهای جسمانی به ناراحتیهای روانی تدوین شده است. نمره بالا در این آزمون، بیانگر توجه بیش از حد آزمودنی به خود و توقع حمایت و محبت از

طرف دیگران می باشد.

به لحاظ اینکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول کوچکتر است. لذا تفاوت معنی دار آماری از نظر مقدار شاخص Hy بین معلولین و جانبازان ورزشکار مرد و جامعه عادی مردان وجود ندارد. به عبارت دیگر، اکثر آزمودنیها در این بررسی از اتکاء به نفس کافی برخوردارند.

#### جدول شماره ۷

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص pd

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها شاخص	pd
۴/۴۳	۱/۷۳	۵/۷۸	۷/۴۲	۲۳	pd

$p = 0.1$        $df = 22 = \text{درجه آزادی}$

شاخص pd انحرافات اجتماعی - روانی یا ناسازگاریهای اجتماعی را اندازه گیری می کند. نمره بالا در این شاخص نشانگر نداشتن تجربیات خوش در زندگی و ناراضی بودن و شکایت داشتن از وضع زندگی خانوادگی است. معمولاً این گونه افراد خود را قربانی خانواده یا جامعه خویش می دانند و لذا بر علیه آنان عصبان می کنند. آنان در برخورد اول ممکنست دیگران را تحت تاثیر قرار دهند اما به طور کلی در روابط اجتماعی بسیار سطحی و ظاهری عمل می کنند و کمتر در دوستیها و روابط خود با دیگران وفاداری و صداقت نشان می دهند.

با توجه به اینکه میانگین نمرات آزمودنیها نسبت به میانگین نمرات جامعه هنجار پائین تر است و نیز مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول بزرگتر می باشد، بنابراین تفاوت موجود به لحاظ آماری معنی دار است. به سخن دیگر، این یافته بیافکار آنست که در آزمودنیهای مورد بررسی این گونه صفات کمتر به چشم می خورد و اینان از افراد هنجار نیز در موقعیت بهتری قرار دارند. احتمالاً، آزمودنیهای جانباز با ادراک مفهوم ایثار و نیز آزمودنیهای معلول با داشتن درک مناسبی از وضع خویش و موفق بودن در صحنه های دیگر زندگی از جمله ورزش، موجب شده اند که نمره آنان در چنین آزمونی بسیار پائین تر باشد.

جدول شماره ۸

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص pa

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها شاخص pa
۰/۶۹	۱/۹۵	۴/۵۲	۴/۸۱	۲۳

$P = ٪۱$   $df = ۲۲$  = درجه آزادی

شاخص Pa، میزان حساسیت، رعایت موازین اخلاقی، بدبینی، سوژن و شکایت از دیگران را ارزشیابی می کند. نمره بالا در این شاخص ویژه افرادی است که خودآزاری خویش را با استفاده از مکانیسم دفاعی برون فکنی، متوجه بیرون و دیگران ساخته اند.

با عنایت به اینکه مقدار T محاسبه شده از مقدار T جدول با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ٪۱ کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری از لحاظ مقدار شاخص pa بین آزمودنیها و جامعه عادی نیست. به سخن دیگر، صفات یاد شده در باره اکثر آزمودنیهای مورد تحقیق مصداق ندارد.

جدول شماره ۹

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص pt

شاخص	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها
pt	۳/۷۰	۴/۵۷	۶/۷۱	۲۳

$P = ٪۱$   $df = ۲۲$  = درجه آزادی

شاخص pt میزان خستگی روانی را مورد سنجش قرار می دهد. این شاخص میزان علائم مرضی اضطراب، تشویش، ترس و دلهره بی مورد و بی منطق را مورد بررسی قرار می دهد. نمره بالا در این شاخص معرف وسواسی بودن، ترس و وحشت از پدیده‌های غیر ترسناک، ناتوانی در تصمیم گیری و عدم تمرکز و دقت است.

چون، مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ٪۱ از مقدار T جدول

کوچکتر است، لذا تفاوت معنی دار آماری بین آزمودنیها و جامعه عادی در شاخص pt نیست. به عبارت دیگر، صفات یاد شده در باره اکثر آزمودنیها مورد بررسی مصداق ندارد.

جدول شماره ۱۰

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص Sc

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها	شاخص
۰/۷۲	۸/۰۵	۶/۰۷	۷/۳۰	۲۳	Sc

$$P = / . ۱ \quad df = ۲۲ = \text{درجه آزادی}$$

شاخص Sc، برای اندازه‌گیری افکار عجیب و غریب، شکایت از وضع خانوادگی، خودپنداری و گوشه‌گیری تدوین شده است. نمره بالا در این آزمون، دال بر اینستکه آزمودنی خود را بیگانه و تنها می‌پندارد و فکر می‌کند که عضو جامعه خود نیست و مردم او را درک نمی‌کنند. این گونه افراد در مورد هویت و شخصیت خود دچار تردید هستند و خود را بسیار بی ارزش تلقی می‌کنند. به لحاظ آنکه مقدار T محاسبه شده با درجه آزادی ۲۲ و در سطح احتمال ۱٪ از مقدار T جدول کوچکتر است، می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت معنی دار آماری بین عملکرد آزمودنیها و جامعه عادی در شاخص Sc نیست، بدین معنی که صفات یاد شده در مورد اکثر آزمودنیهای این تحقیق مورد ندارد<sup>۱</sup>.

جدول شماره ۱۱

مقایسه میانگین نمرات آزمودنیها و جامعه عادی مردان در شاخص Ma

T	انحراف استاندارد	میانگین آزمودنیها	میانگین جامعه عادی مردان	تعداد آزمودنیها	شاخص
۱/۵۶	۱/۸۶	۴/۱۷	۴/۸۰	۲۳	Ma

$$P = / . ۱ \quad df = ۲۲ = \text{درجه آزادی}$$

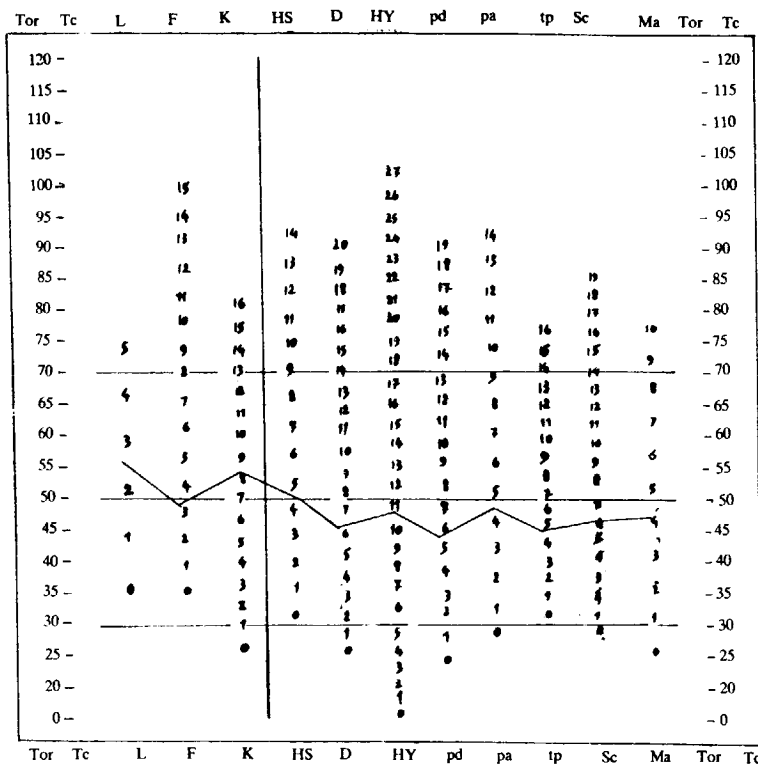
۱. بعلت بالا بودن انحراف استاندارد در شاخص Sc، احتمالاً برخی از آزمودنیها مشکلات از این دست را دارا می‌باشند.

شاخص Ma، برای ارزشیابی اعمال و رفتارهای خلاف سنن اجتماعی آزمودنیها تهیه و تنظیم شده است. نمره بالا در این آزمون، نشانگر فعالیت‌های بیهوده و خلاف سنن و عرف اجتماعی می باشد و ویژه افرادی است که بر اعمال و رفتارهای خود کنترل اندکی دارند. این گونه آزمودنیها معمولاً در مقابل محرکها، واکنشهای سریع و فوری از خود نشان می دهند که گاهی اهانت آمیز و زشت به نظر می رسد. اعتماد به نفس پائین، حساسیت، زودرنجی، خصومت نسبت به دیگران از ویژگیهای این دست از افراد است.

با توجه به اینکه مقدار T محاسبه شده در سطح احتمال ۱٪ و با درجه آزادی ۲۲ از مقدار T جدول کوچکتر است، بنابراین تفاوت معنی دار آماری از لحاظ شاخص Ma بین جانبازان و معلولین ورزشکار و جامعه عادی مردان وجود ندارد، بدین معنی که صفات یاد شده در مورد اکثر آزمودنیهای این تحقیق مصداق ندارد.

### جمع بندی یافته‌ها

بر اساس میانگین‌های به دست آمده از نمرات جانبازان و معلولین ورزشکار در آزمون شخصیتی چند وجهی MMPI، نمودار شماره یک ترسیم می گردد. این نمودار نیز بیانگر آنست که گروه جانباز



و معلول مورد بررسی در این تحقیق در تمام وجوه آزمون MMPI در حول محور عادی و طبیعی قرار دارند و حتی در برخی از ویژگیها، عملکرد کلی آنان از افراد عادی نیز از وضعیت بهتری برخوردار است. البته، همانگونه که در متن گزارش اشاره شده است در پاره‌ای موارد و به لحاظ وجود مقدار انحراف استاندارد بالا، احتمالاً معدودی از آزمودنیها مشکلاتی را نیز دارا می‌باشند، ولی به لحاظ عملکرد کلی گروه، در مقایسه با عملکرد جامعه عادی در این آزمون، گروه مورد تحقیق از وضعیت روانی مناسبی برخوردار می‌باشند.

### فهرست منابع

1. Guttman, L. «Text book of Sports for disabled» England: HM+M, Publishers LTd, 1976.

۲. حاج میرفتح، فاطمه (ترجمه و تألیف) «وزرش معلولین»، تهران: انتشارات دفتر تحقیقات و برنامه‌ریزی وزارت آموزش و پرورش، ۱۳۶۶  
۳. نادری، عزت‌الله و سیف‌نراقی، مریم. «روشهای تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی»، (تجدید نظر سوم، چاپ دوم) تهران: انتشارات بدر، ۱۳۶۹