





دانشگاه علامه طباطبائی  
دانشکده‌ی روانشناسی و علوم تربیتی

گروه مدیریت ورزشی

پایان نامه

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد  
در رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی

موضوع:

رابطه فعالیت های ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی دانش آموزان معلول

حسی حرکتی در استان خراسان رضوی

استاد راهنما:

دکتر فرزاد غفوری

استاد مشاور:

دکتر جواد شهلائی

نگارش:

مریم نجارشهری

تقدیم به

## روح مادر و پدرم

با سلام و درود فراوان به روح بلند مادرو پدرم که در سنین جوانی دعوت حق را لبیک گفته و درود فراوان به روح زینبی مادرم که زینب‌وار در اوج جوانی چهار فرزند خود را به تنهایی از سنین کودکی به جوانی رساند و در زمان به بار نشستن زحمات خود به دیار باقی شتافت خدایشان غریق رحمت کند...

همسرم

و تمام عزیزانم که مراد پیمودن این راه یاری نمودند....

سپاس خدای را که اول است و پیش از او اولی نبوده و آخر است و پس از او آخری نباشد.

با تشکر از آقای دکتر غفوری که با کمک‌ها و راهنمایی‌های ارزشمندشان، راه‌گشای من بودند.

با تشکر از دکتر شهلائی، دکتر کشکر که مرا از نظرات و راهنمایی‌های مفید خود بهره‌مند ساختند.

با تشکر از اساتید گرانقدری که در طول تحصیل از آموخته‌هایشان بهره بردم.

با تشکر از خواهرم و برادرانم که عطر مهربانی‌هایشان همیشه در وجودم جاریست و همواره

مدیون محبت‌هایشان خواهم ماند.

## فصل اول: طرح تحقیق

۲	مقدمه
۳	بیان مسئله
۶	اهمیت و ضرورت تحقیق
۷	هدف تحقیق
۸	فرضیه تحقیق :
۸	متغیرهای تحقیق
۸	محدودیت‌های تحقیق
۹	تعاریف مفهومی و عملیاتی واژه ها

## فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق

۱۲	بخش اول-مبانی نظری
۴۱	بخش دوم- پیشینه تحقیق
۴۱	تحقیقات داخل کشور
۴۷	تحقیقات خارج از کشور

## فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۵۷	روش تحقیق:
۵۷	جامعه آماری:
۵۷	ابزار جمع آوری اطلاعات :
۵۹	روایی و پایایی ابزار تحقیق

## فصل چهارم: تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها

۶۱	روش تجزیه و تحلیل داده ها:
۶۱	الف-توصیف یافته های تحقیق

ب- یافته‌های استنباطی تحقیق ..... ۶۷

### فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

خلاصه تحقیق ..... ۷۴

بحث و نتیجه‌گیری ..... ۷۵

پیشنهادهای آموزشی ..... ۸۱

پیشنهادهای پژوهشی ..... ۸۲

منابع و مآخذ ..... ۸۳

### پیوست‌ها

پیوست ۱- پرسش‌نامه ویژگی‌های فردی و فعالیت‌های ورزشی و حرکتی ..... ۹۴

پیوست ۲ - پرسش‌نامه کیفیت زندگی ..... ۹۹

## فهرست جداول

صفحه

عنوان

- جدول ۱-۴: توصیف جنسیت به تفکیک جنس ..... ۶۱
- جدول ۲-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس نوع معلولیت ..... ۶۲
- جدول ۳-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس علت معلولیت ..... ۶۲
- جدول ۴-۴: توصیف متوسط زمان اوقات فراغت ..... ۶۳
- جدول ۵-۴: توصیف نحوه گذران اوقات فراغت ..... ۶۳
- جدول ۶-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس نوع ورزش ..... ۶۴
- جدول ۷-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس مدت زمان فعالیت ورزشی ..... ۶۵
- جدول ۸-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس تعداد دفعات فعالیت ورزشی ..... ۶۵
- جدول ۹-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس سابقه فعالیت ورزشی ..... ۶۶
- جدول ۱۰-۴: توصیف نمونه تحقیق براساس مکان فعالیت ورزشی ..... ۶۶
- جدول ۱۱-۴: آزمون کلموگروف-اسمیرنوف ..... ۶۷
- جدول ۱۲-۴: آزمون همبستگی شرکت در فعالیت های ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی ..... ۶۸
- جدول ۱۳-۴: آزمون همبستگی شرکت در فعالیت های ورزشی و حرکتی با سلامت جسمانی ..... ۶۹
- جدول ۱۴-۴: آزمون همبستگی شرکت در فعالیت های ورزشی و وضعیت روحی روانی ..... ۷۰
- جدول ۱۵-۴: آزمون همبستگی شرکت در فعالیت های ورزشی و حرکتی با قلمرو ارتباطات اجتماعی ..... ۷۱
- جدول ۱۶-۴: آزمون همبستگی شرکت در فعالیت های ورزشی و حرکتی با قلمرو محیطی ..... ۷۲

## فهرست اشکال

صفحه

عنوان

- شکل ۱-۲) رابطه بین نقص، ناتوانی و معلولیت ..... ۲۳
- شکل ۲-۲) چگونگی روند معلولیت (حلم سرشت و دل‌بسته، ۱۳۷۱)..... ۲۴
- شکل ۲-۳) اجزاء سلامتی مرتبط با کیفیت زندگی از وود دفین و کنخلر..... ۴۰



فصل اول

طرح تحقیق

## مقدمه

وجود افراد معلول و کم توان در جامعه قدمتی به بلندای پیدایش بشر دارد و معلولیت<sup>۱</sup> یک شانس برابر برای همه افراد جامعه است. غالباً فرد معلول را ناتوان می‌شمرند حال آنکه معلولیت فرد لزوماً او را ناتوان نمی‌کند (اردستانی، ۱۳۸۰).

نگرش به معلولین و جایگاه آنان در جوامع مختلف، از گذشته تا به حال متفاوت بوده است. در جوامع نخستین، بیشتر معلولین را از جامعه طرد می‌نمودند و ناتوانایی‌های فکری و جسمی آنان را به وجود ارواح خبیثه و حلول در جسم و روح معلولین نسبت می‌دادند. از این رو این محنت زدگان، گناهکار و شرور به حساب می‌آمدند (دلپسته و حلم سرشت، ۱۳۷۱).

ظهور دوره رنسانس و شکوفا شدن اندیشه‌ی بشر دوستانه، نگرش عمومی را نسبت به معلولین ملایم‌تر کرد اما تا بدین حد پیش نرفت که درمان، مراقبت، آموزش و پرورش این افراد را در برگیرد. با بالا رفتن رشد جمعیت، پیشرفت جوامع به سوی صنعتی شدن، وقوع سوانح و تصادفات، پدید آمدن جنگ‌های جهانی اول و دوم و نیز وجود اپیدمی فلج اطفال<sup>۲</sup> به تدریج این نگرش در جامعه به وجود آمد که معلولیت مشکل اقلیتی از جامعه نیست بلکه جزئی از مسائل بشری است.

اگر می‌خواهیم افراد معلول در جریان اصلی زندگی قرار گیرند بایستی همانند افراد سالم از همه امکانات آموزشی، تفریحی و ورزشی بهره‌جویند و اگر می‌خواهیم که افراد معلول در جامعه منزوی نباشند، شاید فعالیت‌های ورزشی<sup>۳</sup> در اوقات فراغت<sup>۴</sup> بتواند بهترین نقش را ایفا نماید، زیرا به واسطه ارتباطات ورزشی و دوستی‌ها، فاصله اجتماعی بین افراد سالم و معلول کمتر شده و بدین ترتیب فرصت‌های لازم برای ابراز توانایی‌ها و ویژگی‌های مثبت و مهارت‌های کارا، بخصوص در ارتباط با جامعه ایجاد می‌گردد. پس پرداختن افراد معلول به ورزش و فعالیت‌های بدنی در اوقات فراغت، ضمن تأمین سلامتی جسمی، به بهداشت و سلامت روانی به ویژه کاهش میزان افسردگی و اضطراب - در نتیجه فقر حرکتی - کمک شایانی می‌کند. در بررسی فعالیت‌های سلامت روانی، مناسبات فردی و روابط انسانی مهم است، زیرا انسان موجودی اجتماعی است و

---

۱ - Disability

۲ .Poliomyelitis

۳ Physical Activity

۴ Leisure Time

لذا وجود روابط بین افراد جامعه امری طبیعی است. از مزایای دیگر آن توسعه عزت نفس، یکپارچه سازی اجتماعی، یادگیری مهارت‌های اجتماعی و کاهش میزان اضطراب و افسردگی است (صدیق سروستانی، ۱۳۷۶).

هدف تحقیق حاضر رابطه فعالیت‌های ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی در میان دانش‌آموزان معلول حسی- حرکتی است. این تحقیق در پنج فصل تنظیم شده که فصل اول چارچوب کلی از تحقیق است. فصل دوم شامل مبانی نظری و پیشینه تحقیق است. فصل سوم فصل به روش‌شناسی پژوهش حاضر پرداخته شده است و مواردی همچون روش پژوهش، جامعه و نمونه آماری و چگونگی گزینش آنها، ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مشخصات پرسش‌نامه، روایی و پایایی پرسش‌نامه، چگونگی تجزیه و تحلیل داده‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهد. فصل چهارم به توصیف و تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها پرداخته شده است. فصل پنجم بحث پیرامون نتایج بیان شده در فصل چهارم را مورد بررسی قرار می‌دهد. و به منظور ایجاد تصویر واضحی از این تحقیق، بحث و بررسی نتایج بطور جداگانه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

## بیان مسئله

با پیشرفت تکنولوژی، حرکت و فعالیت بدنی محدودتر شده و در عصر کامپیوتر به کمک تسهیلات چشم‌گیری که در زندگی روزمره ایجاد شده است اکثریت مردم دچار کم‌تحرکی شده‌اند. زندگی ماشینی سایه خود را بر روی کلیه اقشار و توده‌های انسانی افکنده است. در این میان معلولین از این پدیده مستثنی نمی‌باشند، به کمک تکنولوژی پیشرفته امروزی بخشی از نارسایی‌های فیزیکی آنان کاهش یافته است و همین باعث کاهش فعالیت فیزیکی آنها شده است و افزون بر این در استفاده از تکنولوژی به طور کلی با سایر اقشار جامعه تفاوت ندارد و لذا از آسیب‌های جسمی ناشی از عدم تحرک در امان نمی‌باشد. ورزش به عنوان یک پدیده جبرانی زندگی ماشینی و در این مقطع از تحولات می‌تواند در جهت پر نمودن خلا فعالیت فیزیکی و جلوگیری از آسیب‌های مزمن و مخفی جسم و روان کمک کند. معلول جسمی<sup>۱</sup> که قبل از معلولیت در فعالیت‌های اجتماعی شرکت داشته است و موفق بوده اکنون به دلیل بروز چنین وضعیت ناخواسته‌ای با شرایط بحرانی خاص روبه رو شده است، که نیازهای متعدد بیشتری را نسبت به قبل از معلولیت احساس می‌کند. (شیری، ۱۳۷۷).

---

<sup>۱</sup> Physical disabilities

پیشرفت‌های قرن بیستم در زمینه تکنولوژی باعث شده تا حجم کارها کمتر شود و بیشتر کارهایی که به حرکات و انرژی بدن نیاز داشت، توسط ابزارها و دستگاه‌های پیشرفته انجام گیرد. رانندگی، استفاده از پله برقی، آسانسور و دیگر وسایل پیشرفته با تغییر در سبک زندگی جایگزین قدم زدن شده و به این ترتیب از کارایی بدن کاسته شده است و چون برای انجام کارهای روزمره حرکت بدنی کمتر شده و انرژی لازم مصرف نمی‌شود، سلامتی انسان در مخاطره قرار گرفته است. شاید دلیل این امر آن است که بدن انسان برای انجام حرکت و فعالیت ساخته شده و نه برای کم‌حرکی و بعضاً استراحت. بنابراین بعثت انجام ندادن فعالیت‌های بدنی بخصوص برای افراد معلول، مشکلاتی در سلامت آنها به وجود می‌آید. داشتن یک زندگی سالم مستلزم تحرک و فعالیت‌های ورزشی است که این موضوع بارها طی پژوهش‌های مختلف بیان شد. همچنین اطلاع افراد از تاثیرات مطلوب فعالیت‌های ورزشی بر دستگاه‌های مختلف بدن، موجب گردید تا گرایش به فعالیت‌های ورزشی روز به روز افزایش یابد. تحقیقات نشان می‌دهد که فعالیت‌های بدنی موجب می‌شود تا افراد احساس خوب و رضایت بیشتری از زندگی خود داشته باشند. حتی سطوح بالاتر فعالیت بدنی نیز تاثیر مثبتی در احساسات، حالات فرد و رضایت‌مندی از زندگی به همراه دارد (ادوارد، ۲۰۰۵)<sup>۱</sup>. از آنجایی که داشتن سلامت جسمی<sup>۲</sup> مستلزم پرداختن به فعالیت‌های بدنی و ورزشی است، لذا افراد معلولی که از آمادگی بالایی برخوردار هستند، هنگام رویارویی با مشکلاتی همچون هیجان، اضطراب و استرس چندان تغییر نمی‌کنند و فشار خون آنها نیز از حد متعارف تجاوز نمی‌کند. یک فرد با آمادگی بدنی بهتر کمتر مضطرب می‌شود و از خواب و تغذیه بهتری نیز برخوردار است، همچنین در مسائل اجتماعی نیز موفق‌تر عمل می‌کند. به عبارتی ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی در تاثیر و تأثر متقابل نسبت به هم هستند و تغییر در وضعیت جسم و بدن می‌تواند تغییرات محتمل را در روان و بعد اجتماعی ایجاد نماید (پورسلطانی زرنیدی، ۱۳۸۲). افراد معلول نیز از این قاعده مستثنی نیستند چون این افراد از یک طرف دارای محدودیت حرکتی به دلیل معلولیت جسمی هستند و از طرف دیگر نوع معلولیت، آنان را از پرداختن به بعضی از فعالیت‌های ورزشی باز می‌دارد. پس مقوله فعالیت‌های بدنی و ورزشی در ارتباط با افراد معلول از دو جنبه دارای اهمیت است: جنبه اول موضوع درمانی است و هدف آن تأمین سلامتی است و جنبه دیگر پیشگیری از مبتلا شدن به مشکلات و بیماری‌های ثانوی می‌باشد.

---

<sup>۱</sup> Edvard

<sup>۲</sup> Physical health

امروزه علم و فن آوری در خدمت بشر است تا کیفیت زندگی او را بهبود ببخشد و از طرفی هر چه کیفیت زندگی<sup>۱</sup> بشر بهبود یابد او بهتر می‌تواند در خدمت علم و فن آوری باشد و بیشتر به هم نوع خویش خدمت کند. سازمان‌ها و مؤسسات بسیاری به بررسی موضوع کیفیت زندگی در رابطه با سایر ابعاد مطرح و مرتبط با آن مشغولند (رحیمی نژاد، ۱۳۸۰).

علیزاده و قراخانلو (۱۳۷۹) تحقیقی در زمینه نحوه گذران اوقات فراغت جانبازان و معلولین ایران انجام دادند و به نتایجی دست یافتند که نشان از نارضایتی اکثر آن‌ها از نحوه گذران اوقات فراغت خود و این که مجبور به گذران آن به صورت غیر فعال هستند، داشت.

ثالثی (۱۳۷۱) در بررسی تأثیر فعالیت‌های ورزشی بر بهداشت روانی معلولین جسمی، تفاوت معنی داری را میان معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار یافت. و نیز، پورسلطانی زرنندی (۱۳۸۲) نشان داد که بین سلامت عمومی جانبازان و معلولین ورزشکار و غیرورزشکار، تفاوت معنی داری وجود دارد.

شاهنده (۱۳۸۱) در بررسی کیفیت زندگی معلولین ضایعه نخاعی، سطح کیفیت زندگی آنان را در ابعاد سلامت جسمانی، سلامت روانی، و نیز وضعیت اقتصادی، پایین ارزیابی کرد. و موسوی (۱۳۸۶) نشان داد که سطح کیفیت زندگی زنان معلول ضایعه نخاعی به طور معنی داری از میانگین کیفیت زندگی زنان جامعه ایرانی پایین تر است.

ماریا کوسما و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) به بررسی عوامل انگیزاننده شرکت در فعالیت‌های بدنی در افراد معلول جسمی-حرکتی غیر فعال پرداختند و نتایج نشان داد افراد غیر فعال می‌تواند با یک الگوی مرحله‌ای کار را شروع کنند. گرین وود و دزاولتوسکی<sup>۳</sup> (۱۹۹۰) بهزیستی روانی ورزشکاران ویلچیری تنیس با غیر ورزشکاران ویلچیری مقایسه کردند. آنها دریافتند که ورزشکاران ویلچیری تنیس نیم رخ بهزیستی مثبت، نیم رخ خلق و خوی بهتر و تنش، عصبانیت و خستگی کمتری دارند، ضمناً مشخص گردید که ورزشکاران ویلچیری تنیس در اجرای مهارت های تنیس از اعتماد به نفس بالاتری برخوردار بوده اند. فیل کلبین<sup>۴</sup> (۲۰۰۳) سلامت عمومی و رضایت‌مندی از زندگی بیشتری را در معلولینی که در فعالیت‌های فیزیکی و ملایم شرکت

---

۱ Quality of Life

۲ Maria kosma

۳ Green wood

۴ . Phil Klebine

می کنند، یافت. موتی و اسنوک<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) ارتباط مثبتی را بین خود کارآمدی و کیفیت زندگی افراد مبتلا به MS با فعالیت بدنی نشان دادند.

حمایت از یک زندگی پویا و فعال برای معلولین و کاهش میزان ناتوانی‌ها و فراهم نمودن شرایطی برای حفظ آرامش و ارتقاء توانایی‌ها، هدف نهایی مطالعاتی است که به نحوی از طریق ارزیابی میزان کیفیت زندگی و در نظر داشتن آن به عنوان یک رهنمود مورد نظر می‌باشد. این تحقیق در صدد آن است تا رابطه فعالیت‌های ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی در میان دانش‌آموزان معلول حسی-حرکتی مورد بررسی قرار دهد و به دنبال پاسخ گویی به سوال ذیل باشد:

فعالیت ورزشی و حرکتی به عنوان یک عامل اثرگذار بر عوامل جسمانی، روانی و اجتماعی تا چه حد می‌تواند در کیفیت زندگی دانش‌آموزان معلول اثرگذار باشد؟

### اهمیت و ضرورت تحقیق

بدون شک تعدادی از افراد جامعه به دلایل گوناگون معلول به دنیا آمده و یا بر اثر عوامل متعدد اکتسابی به گروه افراد معلول خواهند پیوست. تا کنون نیز با پیشرفت و توسعه چشم گیر در علوم پزشکی و بهداشتی و دانش بشری در تمامی زمینه‌ها، هنوز روند کاهش افراد معلول جامعه تحقق پیدا نکرده است. بنابراین پیشرفت‌های علمی نه تنها از بروز معلولیت نکاسته است، بلکه به نوعی در افزایش آن مؤثر نیز بوده است. حال با توجه به اینکه بخشی از جمعیت جامعه ما را افراد معلول تشکیل می‌دهند، برنامه‌ریزی بهتر و بیشتر برای آنان مهم و ضروری است.

تحقیقات مؤید آن است که ورزش و فعالیت‌های بدنی در سلامتی افراد موثر است، دلیل این امر آن است که بدن انسان برای انجام حرکت و فعالیت ساخته شده است و هر قدر فرد فعال‌تر باشد، کارایی او نیز بیشتر خواهد بود. تاثیر انجام فعالیت‌های بدنی و ورزشی بر ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی مشهود است. به عبارتی شخص سالم از عوامل آمادگی جسمانی مرتبط با سلامتی همچون استقامت قلبی-عروقی، انعطاف‌پذیری، قدرت، استقامت عضلانی و ترکیب بدن، با بهره‌گیری از فعالیت‌های بدنی استفاده مطلوب را می‌برد. همچنین مسائل روانی مانند عزت نفس، پرخاشگری، افسردگی، صبر و حوصله، استرس، اضطراب، شادابی و نشاط و مسائل

---

۱ . Robert W, Moti and Erin M.Snook

اجتماعی چون توانمندی، امید به زندگی و آینده، سازگاری با جامعه، روابط اجتماعی و مسئولیت پذیری نیز به نحو مطلوبی تغییر می کنند. درباره‌ی افراد معلول، مسأله تحرک بدنی و تاثیر آن در کیفیت زندگی به گونه‌ای دیگر قابل بررسی است. این افراد با توجه به مشکلات جسمی و مشکلات محیطی دچار کم تحرکی هستند و همچنین نگرش منفی نسبت به افراد معلول باعث عدم ارتباط صحیح و در نهایت گوشه گیری و جدا شدن آنان از اجتماع شده است. شاید بخشی از این کم تحرکی و گوشه گیری به دلیل عدم توجه افراد معلول به مقوله ورزش و فعالیت های بدنی در اوقات فراغت باشد و شاید هم در محافل علمی بدان توجه کافی نشده است. با توجه به مطالب فوق ضرورت و توجه به انجام پژوهش درخصوص افراد معلول مشخص می شود. به همین دلیل و به منظور برنامه ریزی بهتر در جهت بهبود کیفیت زندگی این قشر از جامعه لازم است تا اطلاعات بیشتری در دسترس باشد. تحقیقاتی که در زمینه کیفیت زندگی معلولین جامعه ما صورت گرفته، نشان دهنده پایین بودن کیفیت زندگی این قشر درمقایسه با دیگر اقشار جامعه می باشد (موسوی و منتظری، ۱۳۸۶).

با توجه به نقش مهم فعالیت های ورزشی و حرکتی در تأمین سلامتی و پیشگیری از انواع ناهنجاری ها و با توجه به اهمیت فعالیت های ورزشی و حرکتی و کارکردهای بهداشتی، درمانی و فرهنگی آن به انجام این تحقیق اقدام نموده تا توجه مسئولان را به این امر جلب کنیم که این قشر جامعه (معلولین)، نیازمند تحرک، پویایی، شادابی، نشاط و سلامتی است و باید با ایجاد شرایط و موقعیت های مناسب علاقه و اشتیاق افراد معلول را به ورزش و فعالیت بدنی افزایش داد تا با جذب آنان به محیط های ورزشی، جامعه ای سالم تر و پویا تر داشته باشیم.

## هدف تحقیق

هدف کلی: رابطه فعالیت های ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی دانش آموزان معلول حسی - حرکتی استان خراسان رضوی

## اهداف اختصاصی:

- ۱- رابطه بین شرکت در فعالیت های ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی در دانش آموزان معلول.
- ۲- رابطه بین شرکت در فعالیت های ورزشی و سلامت جسمانی در دانش آموزان معلول.
- ۳- رابطه بین شرکت در فعالیت های ورزشی و وضعیت روانی در دانش آموزان معلول.

۴-رابطه بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و روابط اجتماعی در دانش‌آموزان معلول.

۵-رابطه بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و قلمرو محیطی در دانش‌آموزان معلول

### فرضیه تحقیق :

۱- بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و حرکتی با کیفیت زندگی دانش‌آموزان معلول حسی حرکتی رابطه وجود دارد.

۲- بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و حرکتی و سلامت جسمانی در دانش‌آموزان معلول حسی حرکتی رابطه وجود دارد.

۳- بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و حرکتی و وضعیت روحی-روانی در دانش‌آموزان معلول حسی حرکتی رابطه وجود دارد.

۴- بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و حرکتی و ارتباطات اجتماعی در دانش‌آموزان معلول حسی حرکتی رابطه وجود دارد.

۵- بین شرکت در فعالیتهای ورزشی و حرکتی و قلمرو محیطی در دانش‌آموزان معلول حسی حرکتی رابطه وجود دارد.

### متغیرهای تحقیق

در این تحقیق فعالیتهای ورزشی و حرکتی متغیرملاک و کیفیت زندگی متغیر پیش بین است.

### محدودیت‌های تحقیق

#### محدودیت‌های در کنترل محقق:

جامعه آماری را فقط افراد معلول حسی حرکتی استان خراسان رضوی تشکیل داده‌اند.

#### محدودیت‌های غیر قابل کنترل:



- ۱- حجم زیاد سؤالات پرسش نامه ممکن است بر دقت پاسخ‌گویی اثر گذارده باشد.
- ۲- وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی نمونه‌ها از کنترل محقق خارج است.
- ۳- نتایج تحقیق به سایر معلولیت‌ها به جز معلولین حسی حرکتی قابل تعمیم نیست.

## تعاریف مفهومی و عملیاتی واژه‌ها

**فعالیت ورزشی:** فعالیت ورزشی زیر مجموعه‌ای از فعالیت‌بدنی است. در واقع ورزش یک فعالیت‌بدنی طراحی شده و دارای ساختار است که قابلیت تکرار دارد و از نظر بهبود یا حفظ آمادگی جسمانی سودمند است؛ بنابراین همه برنامه‌های بدنسازی و بسیاری از فعالیت‌ها و تمرینات ورزشی، به عنوان ورزش شناخته می‌شود (نجاتی، ۱۳۸۷).

**فعالیت ورزشی:** در این تحقیق شامل پرسشنامه‌ای که متوسط ساعات اوقات فراغت در شبانه روز، نحوه گذران اوقات فراغت، نگیزه شرکت در ورزش، نوع ورزش، مکان و تعداد جلسات ورزش را می‌سنجد.

**کیفیت زندگی:** کیفیت زندگی شامل نمره‌ای است که فرد از طریق پرسش‌نامه<sup>۱</sup> WHOQOL-BREEF به دست می‌آورد و شامل ابعاد ذیل می‌باشد:

**سلامت جسمانی:** درک و توصیف فرد در مورد وضعیت خود از نظر احساس توانایی در انجام امور روزمره، تحرک، خواب و ظرفیت کاری، درد، وابستگی دارویی، داشتن انرژی .

**وضعیت روانی:** درک و توصیف فرد از ظاهر خود، معنی دار بودن و لذت از زندگی، رضایت از خود، میزان تمرکز و حافظه و حالاتی مانند افسردگی، ناامیدی .

---

<sup>۱</sup> World Health Organization Quality Of Life

ارتباطات اجتماعی: توانایی فرد در برقراری تعاملات اجتماعی و ارتباطات خصوصی با افراد و دوستان .

محیط: درک و توصیف فرد از شرایط محل سکونت، دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، امکانات حمل و نقل، منابع مالی، فعالیت های تفریحی، فرصت دستیابی به اطلاعات و مهارت های جدید، امنیت و سالم بودن محیط (آهنگری، ۱۳۸۵).

کیفیت زندگی: مفهومی پیچیده و چند بعدی است که با وضعیت جمعیت در یک مقیاس جغرافیایی خاص (مانند روستا، شهر، و یا کشور) در رابطه است؛ و از این رو، هم به شاخص های ذهنی یا کیفی و هم به شاخص های عینی و کمی متکی است (کوکبی، ۱۳۸۵).

ورزش معلولین<sup>۱</sup>: ان دسته از فعالیت هایی است که معلول را در رسیدن به این اهداف کمک می کند:

الف) حداکثر رشد آمادگی بدنی

ب) رشد مهارت های حرکتی پایه ورزشی برای کسب توانایی در اجرای ورزش مورد علاقه

ج) افزایش آمادگی معلول از تواناییها و محدودیت های خویش جهت حضور در فعالیت های ورزشی (جلالیان، ۱۳۸۴).

معلول: این واژه بیان کننده حالت های فردی است که به علت عدم توانایی روحی، جسمی، عاطفی یا ترکیبی از اینها در ارائه عکس العمل ها و الگوهای رفتاری اجتماع دچار اشکال است. (گایتون ۲۰۰۰).

معلول: در این تحقیق شامل دانش آموزان معلول حسی (نابینایان، کم بینایان، ناشنوایان و کم شنوایان) و حرکتی (قطع عضو، فلج مغزی، فلج اطفال و ضایعه نخاعی) می باشد.

---

<sup>۱</sup> Disabled sports

# فصل دوم

ادبیات و پیشینه

تحقیق

این فصل شامل دو بخش می‌شود. در بخش اول، مبانی نظری مربوط به فعالیت‌های ورزشی و حرکتی و معلولیت و کیفیت زندگی در بخش دوم، پیشینه تحقیق شامل تحقیقات انجام شده در داخل و خارج کشور عنوان می‌شود.

## بخش اول- مبانی نظری

### ورزش و فعالیت بدنی

میلیون‌ها تن در سراسر جهان به روش‌ها و شکل‌های مختلف ورزش می‌کنند؛ با وجود این شیوه زندگی بیشتر مردم به سوی بی‌تحركی و کم‌تحركی پیش می‌رود. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که همه افراد بالغ بر این عقیده که ورزش برای سلامتی و شادابی مهم است و فعالیت جسمانی منظم برای خود و فرزندانشان ضروری است، اتفاق نظر دارند. با این حال فقط حدود ۲۵ درصد از افراد بالغ در کشور های پیشرفته، حداقل هفته‌ای پنج جلسه و هر جلسه حداقل به مدت ۳۰ دقیقه ورزش سبک تا متوسط انجام می‌دهند. به هر حال تقریباً ۶۰ درصد از افراد این جوامع، تا حدی فعال هستند اما شدت فعالیت آن‌ها برای افزایش استقامت قلبی-تنفسی کافی نیست. متأسفانه حدود ۲۵ درصد از افراد در جوامع پیشرفته، بی‌تحرك هستند و در هیچ‌گونه فعالیت ورزشی، شرکت نمی‌کنند. بطور کلی شرکت مردان در فعالیت‌های ورزشی، بیشتر از زنان است. به هر حال بسیاری از مبانی و عقاید سنتی در مورد ورزش زنان، کنار گذاشته شده و شمار زنانی که در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند، بیشتر شده است (کماسی و حسینی، ۱۳۷۴).

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که هم‌چنان افراد بالغ، به آگاهی بیشتری در باره اهمیت آمادگی جسمانی دست می‌یابند و برای رسیدن به آن بیشتر تلاش می‌کنند. در حال حاضر با وجود اطلاعات فراوان و ارزنده، انسان دریافته که شیوه زندگی سالم، حقیقتاً کلیدی طلایی برای موفقیت است و برخورداری از ورزش منظم و مداوم، ضرورتی برای زندگی سالم به شمار می‌رود.

براساس شواهد فراوان، فعالیت بدنی یکی از مهمترین عوامل حفظ بهداشت شخصی و اجتماعی است؛ و کسانی که بی‌توجه و به راحتی از کنار این مسأله می‌گذرند، در واقع هنوز هنر زندگی کردن را نیاموخته‌اند. امروزه، انجام فعالیت بدنی منظم، تغذیه مناسب، استفاده نکردن از سیگار و دخانیات و کاهش استرس به منظور