



۱۴۲۹



دانشگاه شهید بهشتی
دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه
جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته تربیت بدنی
(گرایش رفتار حرکتی)

موضوع:

تأثیر یک برنامه حرکتی ویژه بر تبحر حرکتی کودکان کم‌بینای دبستانی

استاد راهنما:

دکتر محمدعلی اصلانخانی

استاد مشاور:

دکتر علیرضا فارسی

نگارش:

زهرا رحمتی

شهریور ۱۳۸۹



IRANDOC

وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران

کتابخانه اطلاعات و مدارک علمی ایران

۱۴۹۲۶۱

۱۳۸۹/۱۰/۱۹

تقدیر و تشکر

خدایا ستایش از آن توست، ستایش دائمی، همیشگی و بی زوال آنطور که سزاوار تو باشد. ای منزله، ای آغاز اولین و ای پایان آخرین، ای تکیه‌گاه، ای امید، ای متتهای خواسته و آرزو، ستایش تنها تو را سزااست. با لطف ایزد منان برگی دیگر از زندگی‌ام رقم خورد و تجربه‌ای تازه اندوختم. در همین راستا بر خود لازم می‌دانم مراتب سپاس و تشکر خود را خدمت استاد گرانقدر جناب آقای دکتر محمدعلی اصلانخانی تقدیم دارم که در مراحل انجام این پژوهش با چراغ دانش خود روشنگر مسیرم بودند و با راهنمایی‌های استادانه خویش مرا یاری رساندند. همچنین بر خود فرض می‌دانم از استاد گرامی جناب آقای دکتر علیرضا فارسی که اجازه دادند از خرمن علم و معرفت ایشان خوشه‌ای چیده، به پاس مشاوره‌های راه‌گشا و زحمات بی‌دریغ ایشان مراتب تقدیر و تشکر را بعمل آورم. با تقدیر و سپاس از اساتید بزرگوار جناب آقای دکتر خسرو ابراهیم و آقای دکتر بهروز عبدلی که درطول تحصیل‌ام توفیق بهره‌گیری از محضرشان را داشتم.

همچنین از اداره کل آموزش و پرورش استان چهارمحال و بختیاری، آموزش و پرورش استثنایی استان و مدارس آموزش استثنایی استان بویژه مراکز آموزش استثنایی سینای شهرکرد و امید بروجن و مدارس ابتدایی دکتر فرزانه، پیروزی و امام حسین (ع) شهرکرد که در این تحقیق کمال همکاری را با اینجانب بعمل آوردند، نهایت تشکر را دارم. در پایان از برادران عزیزم، دوستان گرامی‌ام بویژه سرکار خانم رقیه ابدالی و کلیه افرادی که یاری رسان بنده در این تحقیق بودند نهایت تقدیر و تشکر را بعمل می‌آورم.

تقدیم به

عاطفه پاک مادرم

تلاش‌های بیکران پدرم

حمایت‌های بی دریغ همسرم

تقدیر و سپاس به زحمات بی شائبه‌شان برای رسیدن به هدف والای

انسان بودن و انسان زیستن

به پاس محبت و ایثار وصف ناشدنی شان که زبان از بیانش عاجز

است.

بسمه تعالی

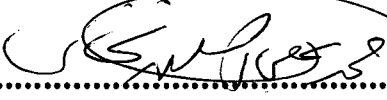
دانشگاه شهید بهشتی

دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

عنوان پایان نامه:

تأثیر یک برنامه حرکتی ویژه بر تبحر حرکتی کودکان کم‌بینای دبستانی


تأیید و تصویب اعضاء کمیته پژوهش:



استاد راهنما: آقای دکتر محمدعلی اصلانخانی

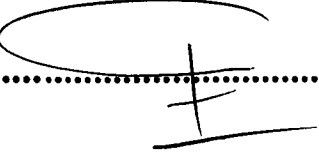


استاد مشاور: آقای دکتر علیرضا فارسی



استاد داور داخلی: آقای دکتر بهروز عبدلی

استاد داور خارجی: خانم دکتر معصومه شجاعی



نماینده تحصیلات تکمیلی: آقای دکتر خسرو ابراهیم

چکیده

هدف تحقیق حاضر، مطالعه‌ی " تأثیر یک برنامه‌ی حرکتی ویژه بر تبحر حرکتی دانش‌آموزان کم‌بینای دبستانی " بود، که به صورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا گردید. آزمودنی‌های این تحقیق را ۱۸ دانش‌آموزان کم‌بینای دبستانی ۷-۹ سال استان چهارمحال و بختیاری تشکیل دادند، که در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸ در مدارس استثنایی یا تلفیقی استان مشغول به تحصیل بودند. تبحر حرکتی شرکت کنندگان با فرم کوتاه آزمون تبحر حرکتی برونینکس- اوزرتسکی اندازه‌گیری شد. پس از پیش‌آزمون شرکت کنندگان به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۸ نفر) و کنترل (۸ نفر) قرار گرفتند. هر گروه شامل ۵ پسر و ۴ دختر بود. برنامه‌ی حرکتی به مدت ۸ هفته، ۳ جلسه در هفته و هر جلسه ۴۵ دقیقه به صورت انفرادی یا در گروه‌های ۲ نفره بر گروه آزمایش اعمال گردید. تمرین برنامه حرکتی ویژه شامل تمرین مواردی مانند تمرینات تعادلی، تمرین هماهنگی دوسویه، هماهنگی اندام فوقانی، کنترل دیداری- حرکتی و چالاکي انگشتان بود. گروه کنترل در این مدت به فعالیت‌های عادی روزانه‌ی خود می‌پرداخت. در نهایت، پس از آزمون، از هر دو گروه به عمل آمد. به منظور مقایسه‌ی دو گروه، از آمار توصیفی و آزمون t مستقل در سطح معنی‌داری $\alpha = 0.05$ استفاده گردید. نتایج نشان داد برنامه‌ی حرکتی ویژه بر تبحر حرکتی و برخی مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف شامل تعادل و هماهنگی دوطرفه، هماهنگی اندام فوقانی و کنترل بینایی- حرکتی دانش‌آموزان کم‌بینای دبستانی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد و بر برخی مهارت‌های حرکتی درشت (سرعت و قدرت) و مهارت‌های حرکتی ظریف (سرعت پاسخ، سرعت و چالاکي اندام فوقانی) تأثیر معنی‌داری ندارد ($p < 0.05$).

واژگان کلیدی: کم‌بینا، مهارت‌های حرکتی درشت، مهارت‌های حرکتی ظریف، تبحر حرکتی

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: طرح تحقیق

۲.....	مقدمه
۵.....	بیان مسئله.....
۹.....	ضرورت انجام تحقیق.....
۱۲.....	اهداف تحقیق.....
۱۳.....	فرضیه های تحقیق.....
۱۴.....	قلمرو تحقیق.....
۱۵.....	محدودیت های تحقیق.....
۱۵.....	پیش فرض های تحقیق.....
۱۵.....	تعاریف مفهومی و عملیاتی واژه ها.....

فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق

۲۰.....	بخش اول: ادبیات تحقیق.....
۲۰.....	مفهوم حرکت.....
۲۳.....	نقش فعالیت بدنی و ورزش در کودکان.....
۲۵.....	شناخت خصوصیات رشدی دانش آموزان.....
۲۷.....	خصوصیات جسمانی.....

عنوان

صفحه

۲۸.....	خصوصیات عاطفی.....
۲۹.....	خصوصیات روانی - حرکتی.....
۳۰.....	نظریه‌های رشد حرکتی.....
۳۱.....	دیدگاه بالیدگی.....
۳۱.....	دیدگاه پردازش اطلاعات.....
۳۲.....	دیدگاه بومشناختی.....
۳۳.....	دیدگاه سیستم‌های پویا.....
۳۴.....	دیدگاه ادراکی - کنشی.....
۳۴.....	نظریه دوره - مرحله.....
۳۵.....	نظریه تکلیف رشدی.....
۳۵.....	نظریه بارزه‌های رشدی.....
۳۶.....	تاریخچه معلولیت بینایی.....
۳۷.....	قلمرو، تعریف و طبقه‌بندی معلولیت بینایی.....
۳۹.....	قلمرو معلولیت بینایی.....
۴۱.....	تعریف و طبقه‌بندی معلولیت بینایی.....
۴۴.....	نابینای قانونی.....
۴۵.....	کم‌بینایی.....
۴۶.....	نابینای آموزشی.....
۴۷.....	بینایی کنشی.....

عنوان

صفحه

شیوع معلولیت بینایی.....	۴۹
علل معلولیت بینایی.....	۵۰
تابلوی E و اسنلن.....	۵۲
نگاهی اجمالی به مقوله رشد مهارت‌های ادراکی حرکتی و معلولیت بینایی.....	۵۳
رشد مهارت‌های حرکتی.....	۵۳
معلولیت بینایی و هنجارهای رشدی.....	۵۵
معلولیت بینایی و رشد مهارت‌های حرکتی.....	۵۶
معلولیت بینایی و تعادل.....	۶۱
تعریف تعادل.....	۶۱
اصول ثبات و تعادل.....	۶۲
رشد و تکامل تعادل.....	۶۲
اطلاعات کلی در مورد بینایی و تعادل.....	۶۳
مشکلات حرکتی همراه با معلولیت بینایی.....	۶۷
نقش بینایی در کنترل ثبات قامت و تعادل.....	۶۷
تعادل : تفاوت اساسی دو گروه بینا و کم‌بینا.....	۶۸
معلولیت بینایی، تعادل و الگوی راه رفتن.....	۶۹
معلولیت بینایی: نوزادی، طفولیت و اوایل کودکی.....	۶۹
تمیز حسی.....	۶۹
رشد مهارت‌های ادراکی - حرکتی.....	۷۰

صفحه	عنوان
۷۳	تأثیر معلولیت بینایی بر رشد شناختی.....
۷۴	دوام شیء.....
۷۵	تأثیر معلولیت بینایی بر رشد اجتماعی و عاطفی.....
۷۵	تعامل اجتماعی و بازی.....
۷۷	مهارت‌های زندگی روزمره.....
۷۸	کودکان با معلولیت بینایی در سنین مدرسه.....
۷۹	مهارت‌های زندگی روزمره.....
۸۰	تعادل.....
۸۰	نیازهای اجتماعی و عاطفی.....
۸۲	رشد شناختی.....
۸۵	رشد مهارت‌های ادراکی - حرکتی کودکان کم‌بینا.....
۸۵	رشد حرکات درشت.....
۸۷	رشد حرکات ظریف.....
۹۰	معلولیت بینایی، تحرک و جهت یابی.....
۹۱	کمبود تحرک و جهت یابی.....
۹۳	روی آوردن حال.....
۹۴	نیازهای خانواده افراد با معلولیت بینایی.....
۹۷	جمع بندی.....
۹۸	بخش دوم: پیشینه تحقیقات.....

صفحه	عنوان
۱۱۲	جمع بندی.....

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۱۱۵	روش تحقیق.....
۱۱۵	آزمودنی‌های تحقیق.....
۱۱۶	متغیرهای تحقیق.....
۱۱۷	روش جمع آوری اطلاعات تحقیق.....
۱۲۱	روش اجرای تحقیق.....
۱۲۵	روش‌های آماری.....

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها

۱۲۷	بخش اول: توصیف آماری داده‌های تحقیق.....
۱۳۲	بخش دوم: آزمون فرضیه‌های تحقیق.....

فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

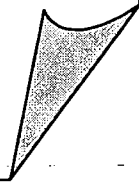
۱۴۵	بخش اول: بحث و نتیجه‌گیری.....
۱۶۱	بخش دوم: پیشنهادات حاصل از یافته‌های تحقیق.....
۱۶۵	منابع و مآخذ.....
۱۷۵	پیوست‌ها.....

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۳.....	جدول ۲-۱.....
۶۶.....	جدول ۲-۲.....
۸۶.....	جدول ۲-۳.....
۱۲۸.....	جدول ۴-۱.....
۱۲۹.....	جدول ۴-۲.....
۱۳۱.....	جدول ۴-۳.....
۱۳۲.....	جدول ۴-۴.....
۱۳۳.....	جدول ۴-۵.....
۱۳۴.....	جدول ۴-۶.....
۱۳۵.....	جدول ۴-۷.....
۱۳۶.....	جدول ۴-۸.....
۱۳۷.....	جدول ۴-۹.....
۱۳۸.....	جدول ۴-۱۰.....
۱۳۹.....	جدول ۴-۱۱.....
۱۴۰.....	جدول ۴-۱۲.....
۱۴۱.....	جدول ۴-۱۳.....
۱۴۲.....	جدول ۴-۱۴.....

فصل اول

طرح تحقيق



فصل اول

طرح تحقیق

مقدمه

حرکت بیانگر وجود حیات در بین جانداران و طبیعت می‌باشد و در حقیقت اساس زندگی انسان بر حرکت استوار است. زمانیکه انسان به انجام یک فعالیت حرکتی مبادرت می‌ورزد، در واقع از تمامی جنبه جسمانی، احساسی، عاطفی و روانی- حرکتی به صورت هماهنگ استفاده می‌نماید. به این ترتیب یک فرد برای اجرای حرکت باید از نظر آناتومیکی (عضلانی)، فیزیولوژیکی، روان شناختی و عصبی آمادگی درک و فهم آن حرکت را داشته باشد و نارسایی در هر یک از این موارد اثرات نامطلوبی را بر روند حرکتی ایجاد خواهد نمود (۴۱). به بیان دیگر حرکت یکی از پدیده‌های مهم رشد و تکامل کودک است (۲۸). رشد و تکامل کودک از بدو تولد با حرکت معنی می‌یابد و با افزایش تواناییهای ذهنی و شناختی کودک پیچیده‌تر می‌شود. در ادامه رشد و تکامل، رفتارهای حرکتی کودک موجب برقراری ارتباط وی با هم‌نوعان خود گردیده و رفتارها و هیجانات وی را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. اگر رفتارهای حرکتی کودک به‌خوبی و متناسب با سن تقویمی وی شکل‌گیرد، نشان‌دهنده سلامت جسمی و روحی او است. در حالیکه در صورت وجود اختلالات جسمانی، ذهنی و روانی، حرکت نیز دچار اشکال ایجاد می‌گردد (۴۱). حرکات نوزادی به وسیله بینایی تحریک می‌شود. نوزادانی که اشیاء درخشان یا چهره مادر خود را می‌بینند به سمت آن حرکت می‌کنند و به این ترتیب تحول مهارت‌های حرکتی درشت^۱ در آنان آغاز می‌گردد.

^۱ Gross Motor Skills

از آنجا که افراد در درجه اول از طریق حس بینایی با محیط اطراف ارتباط برقرار می‌کنند، نارسایی زود هنگام در هماهنگی بین حواس ممکن است موجب دگرگونی یا تأخیر تحول مهارت‌های اساسی آنان شود (۴۲).

یکی از مشکلات بهداشتی کشورهای مختلف جهان، به‌خصوص کشورهای در حال توسعه‌ی قاره‌ی آفریقا و آسیا وجود کم‌بینایی^۱ یا نابینایی^۲ در گروه‌های مختلف سنی می‌باشد (۱). به طور نسبی از هر ۴ یا ۵ کودک یک نفر از لحاظ بینایی با آنچه که میزان پذیرفته شده آن می‌باشد تفاوت‌های آشکار دارد. از هر ۱۵۰۰ کودک، یک نفر دچار اختلالات شدید بینایی است (۳۰). معلولیت بینایی بر توانایی مشاهده الگوهای حرکتی یا تظاهرات هماهنگی و مهارت در دیگران تأثیر می‌گذارد. این امر اشتیاق به مشارکت و همچنین امکان دید صحنه‌ها با تقلید از یک الگو را کاهش می‌دهد و ممکن است جابه‌جایی از محلی به محل دیگر، حس فاصله و همچنین تلفیق اطلاعات حسی با نیروی عضلانی لازم (برای مثال گرفتن یا انداختن توپ) را برای کودک دشوار سازد (۴۲). کودکانی که دچار آسیب‌دیدگی بینایی شده‌اند، در مقایسه با سایر کودکان دارای نیازهای مشابهی هستند، اما قادر نیستند به‌طور طبیعی ببینند و این امر باعث می‌شود بازی‌ها و فعالیت‌های جسمانی آنها به‌قدری محدود شود که رشد جسمی آنها کند و دچار اختلال شود (۲۹).

درباره‌ی تحول حرکتی کودکان مبتلا به معلولیت بینایی شواهد بسیاری وجود دارد که برای مثال وارن (۱۹۹۴)^۳ آنها را جمع‌بندی نموده‌است. که اغلب به تأخیرهایی در دستیابی به ملاک‌های تحول در مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف اشاره می‌کند (۷۳). ممکن است تحول مهارت‌های حرکتی در کودکان

^۱ - Low Vision

^۲ - Blindness

^۳ - Warren D.H

معلول بینایی به شکل ناموزون صورت گیرد. در حقیقت بنابر مشاهده‌های بالینی برخی از پژوهشگران مثل بوچارد و تترولت^۱ (۲۰۰۰) کودکان معلول بینایی در جنبه‌های مختلف تحول حرکتی که بر کیفیت فعالیت‌های مربوطه تأثیر می‌گذارند با تأخیر مواجه شوند (۵۶). کودکان کم‌بینا در تحول اغلب مهارت‌های حرکتی خود تأخیر دارند. براساس پژوهش‌های انجام شده در مجموع می‌توان به سه یافته زیر درباره‌ی مهارت‌های حرکتی کودکان کم‌بینا اشاره نمود:

۱- سطح عملکرد حرکتی آنان از کودکان بینا پایین‌تر است.

۲- در تعادل با مشکل مواجه هستند.

۳- تحول مهارت‌های درشت در آنان کمتر از مهارت‌های حرکتی ظریف است (۴۲).

مشاهده‌های بالینی بوچارد (۱۹۹۶) نشان می‌دهد که گاهی اوقات کودکان کم‌بینای دبستانی در انجام دادن فعالیت‌های روانی- حرکتی شامل هماهنگی چشم و دست، هماهنگی دوطرفه و طراحی حرکت، مشکل دارند (۴).

فرایبرگ و آدلسن^۲ در پژوهش‌هایی که تحول کودکان نابینا و مبتلا به اختلال‌های بینایی را بررسی کردند، اغلب به تأخیرهایی در تحول حرکتی و مشکلات مربوط به یادگیری حرکتی تأکید داشته و این تأخیر و نارسایی‌ها را ناشی از تفاوت‌های موجود در مشکلاتی از قبیل شناسایی محیط برمبنای پسخوراند ناکافی و پراکنده، مشکل در بناکردن مفهوم شیء و دوام آن، دشواری در ایجاد تصویر بدنی و مفاهیم فضایی، اشکال در ایجاد الگوهای حرکتی، مشکل در مهار محیط، بازخوردهای حمایتی افراطی والدین، کمبود فرصت‌های حرکتی و تجارب حرکتی محدود و تناسب بدنی ضعیف بیان کردند (۴۲).

^۱ - Bouchard & Tetreault

^۲ Fraiberg & Adelson

از آنجا که فعالیت‌های بدنی و حرکتی در ارتقاء سطح رشد ادراکی- حرکتی و رفتارهای حرکتی ناشی از آن نقش بسیار حساس و مهمی دارد، فقر حرکت در دوران حساس رشد، آثار جبران ناپذیری را برجای خواهد گذاشت. لذا برای همه کودکان بویژه کودکان معلول بینایی که بواسطه ویژگی‌های خاص از تجارب حرکتی محدود و ناکافی برخوردارند، مهم است که در طول این دوران حساس تجربه‌های حرکتی مفید داشته باشند. چنین اهمیتی ایجاب می‌کند برنامه‌های ادراکی حرکتی ویژه برای این دسته از کودکان که کمبود تجارب کافی در طول سال‌های اولیه زندگی دارند منظور گردد تا توانایی‌ها و مهارت‌های ادراکی- حرکتی که لازمه رشد در هر سه حیطه تربیتی و شناختی- عاطفی، روانی - حرکتی است، گسترش و کمبود اختلالات احتمالی رشدی آن‌ها به حداقل برسد. بنابراین به‌منظور رشد این نوع مهارت‌ها و توانایی‌ها و رفع کمبودها و اختلالات باید این کودکان از بیشترین امکانات برای رویارویی با محرک‌های حسی و تجربه حرکات متنوع برخوردار باشند. بدیهی است در درجه اول والدین کودکان معلول بینایی و در ادامه آموزش و پرورش به‌خصوص آموزش و پرورش استثنایی و پس از آن متخصصین تربیت‌بدنی در این راستا مسئولیت بزرگی را برعهده دارند. در این میان مهمترین نقش آنان شناخت اختلالات احتمالی و عوامل اثرگذار بر آن‌ها و همچنین برنامه‌ریزی جهت جبران یا به حداقل رساندن این کمبودها و تقویت سایر توانایی‌ها و مهارت‌هاست (۳۴).

بیان مسئله

توجه به شناسایی کودکان و دانش‌آموزان استثنایی و نیازهای آموزشی آنان، یعنی افرادی که به دلایل خاص جسمانی، ذهنی، عاطفی-و روانی نمی‌توانند از برنامه‌های عادی آموزشی بنحو مطلوبی بهره‌مند گردند، از نشانه‌های پیشرفت و اصالت و قوت و غنای فرهنگ و آموزش و پرورش هر جامعه‌ای است. مطابق آمار و ارقام بین‌المللی حدود ۱۰ الی ۱۵ درصد از کل دانش‌آموزان سنین مدرسه در هر جامعه‌ای

بنحوی نیاز به آموزش‌های ویژه دارند(۹). کودکان و دانش‌آموزان استثنایی اعم از کم‌توان ذهنی، نابینا و کم‌بینا، ناشنوا و کم‌شنوا، با آسیب‌های جسمی و حرکتی و دارای اختلال‌های رفتاری و یادگیری بخش قابل توجهی از افراد با نیازهای ویژه در هر جامعه را تشکیل می‌دهند که به لحاظ قرارگرفتن در مراحل حساس رشد و تحول و بالتبع وسعت نیازهای آموزشی، پرورشی و توانبخشی، در این دوران، مداخلات و خدمات حمایتی بهنگام و مؤثری را در زمینه‌های فوق طلب می‌کنند. در همین راستا ضرورت توجه به تأمین سلامت جسمانی و روانی کودکان با نیازهای ویژه ایجاب می‌کند که به طرح‌ها و برنامه‌ها در بهبود و درمان و به‌طور کلی توانبخشی این کودکان توجه کافی شود؛ زیرا آنها همواره برای خود، والدین و مدرسه مسأله‌ساز می‌باشند. از این جهت راهبردهای درمانی لازم می‌تواند والدین و مربیان را در توانبخشی این کودکان یاری دهد. یکی از این راهکارها توجه به نقش فعالیت‌بدنی به عنوان ابزاری مفید در بهبود و درمان اختلالات خاص این کودکان است(۱۲).

معلولیت بینایی، یکی از انواع این معلولیت‌ها است که بیش از هر معلولیت دیگر ناتوانی به بار می‌آورد. به تقریب از هر ۴ یا ۵ کودک یک نفر از لحاظ بینایی با آنچه که میزان پذیرفته شده‌ی آن می‌باشد تفاوت‌های آشکار دارد. از هر ۱۵۰۰ کودک یک نفر دچار اختلالات شدید بینایی است در تعریف معلولیت بینایی، منطق حاکم به طور مستقیم به وسعت استفاده‌ی فرد از باقیمانده‌ی دید مربوط می‌شود. کم‌بینایی اصطلاحی است برای توصیف سطحی از بینایی که از حد بهنجار پایین‌تر و بوسیله‌ی عینک‌های معمولی اصلاح شدنی نیست، اطلاق می‌شود. (۴۲). بینایی بر زندگی ما تسلط دارد و غنی‌ترین منبع اطلاعاتی درباره‌ی محیط محسوب می‌شود(۲۳). افراد در عملکرد مهارت‌ها به‌طور شدیدی به اطلاعات بینایی وابسته‌اند. بینایی اطلاعات ادراکی زیاد و مورد نیاز را برای اجرای موفقیت‌آمیز مهارت‌ها فراهم می‌کند. ادراک بینایی برای اجرای بسیاری از وظایف حرکتی، قضاوت دقیق در مورد اشیاء متحرک نظیر گرفتن و ضربه‌زدن به توپ یا رابطه‌ی بدن با افراد یا اشیاء، ادراک عمق در عملکردهای حرکتی حائز اهمیت است. به‌خاطر اهمیت آشکار بینایی در اجرای تکالیف حرکتی، محققان همواره سعی کرده‌اند تا

کارآیی ادراک بصری را با رفتار حرکتی مرتبط کنند. معلولیت بینایی، ضایعاتی را از نابینایی کامل تا محدودیت‌های غیرقابل اصلاح به وجود می‌آورد. کودکان بینا نگاه می‌کنند، حرکات خود را با دیگران مقایسه می‌کنند و آن را اصلاح می‌نمایند. دیدن حرکات دیگران به‌عنوان ناظری، حرکات این کودکان را اصلاح می‌کند. این موضوع در مورد کودکان نابینا صدق نمی‌کند. آنان به آرامی شروع به حرکت کرده و آن هم زمانی است که صدایی از دور به گوششان برسد (۱۳).

آسیب بینایی بر رشد ادراکی، حرکتی، اجتماعی و رفتارهای بین شخصی تأثیر می‌گذارد. از آنجا که افراد در درجه‌ی اول از طریق حس بینایی با محیط اطراف ارتباط برقرار می‌کنند، نارسایی زود هنگام در هماهنگی بین حواس ممکن است موجب دگرگونی یا تأخیر رشد مهارت‌های اساسی آنها شود. برای کودکان معلول، بینایی، حرکت به این سو و آن سو در دنیایی که نمی‌توانند آن را بدرستی ببینند دشوار است. رشد مهارت‌های حرکتی برای این کودکان به زمان زیادی نیاز داشته و مستلزم صبر و هدایت و انجام مداخلات لازم و بهنگام از طرف والدین و مربیان می‌باشد. عضلات کودکان با معلولیت بینایی بعضاً سست بوده و در نتیجه رشد مهارت‌های حرکتی درشت آنان با تأخیر همراه است. نتایج پژوهش‌های فرایبرگ و آدلسن نشان می‌دهد که کودکان کم بینا در تحول اغلب مهارت‌های حرکتی خود تاخیر دارند. بر اساس یافته‌های پیرا^۱ (۱۹۹۰) تفاوت اساسی در مهارت‌های حرکتی بین دو گروه بینا و معلول بینایی به تعادل مربوط می‌شود (۴۲). نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که افراد با آسیب بینایی در مهارت‌های گرفتن، حمل و نقل اشیاء دارای مشکل هستند. در زمینه‌ی گرفتن و پرتاب کردن، این کودکان اندکی تأخیر نشان می‌دهند. همچنین بعضی از گزارش‌ها حاکی از آن است که افراد با آسیب‌های بینایی در جنبه‌هایی از مهارت‌های حرکتی ظریف نیز دارای تأخیر هستند. سلست^۲ (۲۰۰۲) بیان می‌دارد که برخورداری از مهارت‌های حرکتی ظریف بر مهارت‌های خودیاری مانند غذا خوردن و بستن دکمه‌ها، نوشتن خط بریل،

^۱ - Perreira, L.M.

^۲ - Celeste, M.

استفاده از ابزارهای کمکی و حتی گاهی بر توانمندی‌های افراد با آسیب بینایی به‌منظور جهت‌یابی و تحرک مناسب‌تر تأثیر می‌گذارد. همچنین مشاهدات بالینی بوچارد (۱۹۹۶) نشان می‌دهد که گاهی اوقات کودکان کم‌بینای پیش دبستانی در انجام دادن فعالیت‌های روانی - حرکتی شامل هماهنگی چشم و دست، هماهنگی دو طرفه و طراحی حرکت، مشکل دارند (۴).

حرکات پایه‌ای اساس اجرای ماهرانه هستند و فراگیری هر یک از این مهارت‌ها مشخصه‌ای برای رشد حرکتی فرد است. شروع یک مهارت مشخص می‌تواند در گرو رشد دستگاه خاصی از بدن تا رسیدن به سطح معینی باشد. بنابراین میزان ظاهرشدن حرکات پایه‌ای در کودکان متفاوت است. شرایط محیطی نیز نقش مهمی در اختلافات فردی بر عهده دارند. فراگیری منظم و مرتب مهارت‌های اولیه، شروع فرآیندی خواهد بود که منجر به اجرای شگفت‌انگیز مهارت‌های پیچیده خواهد شد.

با توجه به این که تجربه‌های حرکتی کسب شده در سنین اولیه، پایه‌های اصلی رشد و تکامل ادراکی حرکتی فرد را تشکیل می‌دهند و اینکه یافته‌های بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده تجربه یادگیری‌های اولیه‌ی زندگی در یادگیری‌های بعدی این گروه از کودکان اثرات مثبتی دارد می‌توان نتیجه گرفت که به‌منظور تسهیل در رشد توانایی‌های ادراکی- حرکتی، فرد باید در سال‌های اولیه‌ی زندگی خود از بیشترین امکان رویارویی با تجربه‌های حسی و تجربی حرکات‌های متنوع برخوردار باشد. در همین راستا بررسی‌ها نشان داده است تربیت بدنی و فعالیت‌های حرکتی دستاوردهای ارزشمندی را در جهت فراهم کردن بستری مناسب جهت افزایش تجربه‌های حرکتی، تعمیق یادگیری، ارتقای سطح سلامت عمومی، تقویت خودباوری، احساس ارزشمندی و تقویت سازگاری‌های اجتماعی و... در بر داشته است (۵۳).

محدودیت در فرصت‌ها از جمله عوامل مؤثر بر تأخیر حرکتی کودکان با آسیب بینایی می‌باشد. به همین منظور تربیت بدنی و ورزش معلولان باید از پایین‌ترین سطوح رشد و تحول جسمی و روانی و با در نظر گرفتن ویژگی‌ها و نیازهای ویژه‌ی نابینایان و با توجه به سطوح بینایی این افراد، در برنامه‌ریزی‌های