



پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره

علمی - پژوهشی

شماره ۶۳۵۲-۲۳۵۱

تابستان ۱۳۹۰، سال ۱، شماره ۱

عوامل موثر بر تاب‌آوری در افراد مواجهه‌شده با ضربه روانی

سید جواد سید محمودی، جنگیز رحیمی، نوری‌زه محمدی

بررسی تاثیر موریتادرماتی بر کاهش اضطراب

محموده اسماعیلی

تاثیر آموزش خودگویی واقع‌گرایانه بر افزایش رضایت زناشویی زنان

سحر کینی‌نژاد

بررسی رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و اضطراب پنهان در دانشجویان

محمد سعید عبدحکیمی، بهروز مهران، زهرا ابراهیمی

تاثیر آموزش مهارت‌های ارتباط همسران بر کاهش تعارض‌های زناشویی زوج‌های متعارض متقاضی طلاق

فرشاد بهاری، مریم قانع‌زاده، سید احمد احمدی، حسین مولوی، فاطمه بهرامی

مقایسه باورهای فراشناختی و راهبرد های کنترل فکر در دانشجویان با سطوح بهنجار و بیمارگون از نگرانی

حمید حاتی‌پور، فرامرز سهرابی، سعید طباطبائی

بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی متمرکز بر طرحواره بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه ...

زهرا کلمی، بهرامی قنبری هاشم آیدی، حمیدرضا آقا محمدیان شریفان

بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس خودارزشیابی‌های مرکزی

سید اسماعیل هاشمی شیخ شیبانی، کیومرث بشنیده، متوجه‌رضی پور، عبدالحکیم نبیسی

نقش سرشت و منش در پیش‌بینی نشانه‌های اختلال وسواس در نوجوانان

عباس نیوانتسی، مریم رفیعی، محمد فریضانی

بررسی رابطه بین ساختار انگیزشی و رضایت زناشویی

جواد صالحی قدری، حنا باقری‌نژاد، زهرا فرزانه، حیدر طالبیان شریف

آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر کاهش پرخاشگری نوجوانان پرخاشجوی

سیدحسین کیمیایی، حمیدرضا افشار، علانته سلطانی‌فر

تاثیر حرکات موزون ورزشی بر هوش عینی کودکان پیش‌دبستانی

علی خدایی چمن‌آباد، حسین کرشکی

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره

(مطالعات تربیتی و روان شناسی)

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

دانشگاه فردوسی مشهد

دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی

گروه روان شناسی

سال ۱، شماره ۱، تابستان ۱۳۹۰

شاپا: ۶۳۵۲-۲۲۵۱

پروانه انتشار نشریه: نامه شماره ۱۲۴۱۱۴۰۵ مورخ ۸۲/۳/۱۲

این مجله به استناد مجوز ۸۹/۳/۱۱/۱۰۵۰۳۲ مورخ ۸۹/۱۲/۱۴ کمیسیون نشریات علمی کشور

دارای اعتبار علمی - پژوهشی است.

این مجله در پایگاههای زیر نمایه می شود:

- پایگاه استادی علوم جهان اسلام (ISC)
- پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)
- و در پایگاه Magiran نیز در دسترس قرار دارد

فهرست مندرجات

صفحه	نویسنده	عنوان
۵	سید جواد سید محمودی، چنگیز رحیمی، نوراله محمدی	عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد مواجه شده با ضربه روانی
۱۵	معصومه اسماعیلی	بررسی تأثیر مورتا درمائی بر کاهش اضطراب
۳۱	سحر کیانی نژاد	تأثیر آموزش خودگویی واقع گرایانه بر افزایش رضایت زنانوشویی
۴۷	محمد سعید عبدخدائی، بهروز مهران زهرا ایزاتلو	بررسی رابطه بین ابعاد کمال گرایی و اضطراب پنهان در دانشجویان
۵۹	فرشاد بهاری، مریم فاطمی زاده، سید احمد احمدی، حسین مولوی فاطمه بهرامی	تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباط همسران بر کاهش تعارض‌های زنانوشویی زوجهای متعارض متقاضی طلاق
۷۱	حمید خانی پور، فرامرز سهرابی سعید طاهایی زهرا کاملی،	مقایسه باورهای فراشناختی و راهبرد های کنترل فکر در دانشجویان با سطوح بهنجار و بیمارگون از نگرانی
۸۳	بهرام علی قنبری هاشم آبادی حمید رضا آقا محمدیان شریفان سید اسماعیل هاشمی شیخ شانی	بررسی اثربخشی گروه درمانی شناختی متمرکز بر طرحواره بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان بی سرپرست و بد سرپرست
۹۹	کیومرث بشلینده، منوچهر تقی پور عبدالکامل نیسی	بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خودارزشیابی‌های مرکزی
۱۱۹	عباس ابوالقاسمی، مریم رفیعی محمد تربیانی	نقش سوشل و منش در پیش بینی نشانه های اختلال وسواس در نوجوانان
۱۳۳	جواد صالحی قدردی، میتا باقری نژاد زهرا فرزانه، جعفر طالبیان شریف	بررسی رابطه بین ساختار انگیزی و رضایت زنانوشویی
۱۵۳	سیدعلی کیبایی، محمد رضا رفقار فاطمه سلطانی لهر	آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر کاهش پر خاشگویی نوجوانان پر خاشگویی
۱۶۷	علی غنائی چمن آباد، حسین کارشکی	تأثیر حرکات موزون ورزشی بر هوش عینی کودکان پیش دبستانی



عنانی چمن آباد، علی، کارشکی، حسین (۱۳۹۰). تاثیر حرکات موزون ورزشی بر هوش عینی کودکان پیش دبستانی. پژوهش های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۱(۱)، ۱۷۸-۱۶۷.

تأثیر حرکات موزون ورزشی بر هوش عینی کودکان پیش دبستانی

علی عنانی چمن آباد^۱ - حسین کارشکی^۱

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۴/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۵/۱۷

چکیده

رویکرد انعطاف پذیری مغز، کاربردها و دلالت‌های زیادی برای افزایش فعالیت‌های حسی و هوشی براساس فعالیت‌های بدنی دارد. یکی از موضوعات مهم در این چارچوب بررسی نقش فعالیت‌های بدنی و به خصوص حرکات موزون در عملکردهای شناختی، عاطفی یا رفتاری است. هدف پژوهش حاضر نیز بررسی تاثیر آموزش حرکات موزون ورزشی بر سطح هوش عینی کودکان پیش دبستانی است. شرکت کنندگان در این پژوهش ۵۷ کودک پیش دبستانی هستند که در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۸۸ در مهد کودک دانشگاه فردوسی مشهد ثبت نام شده بودند. آزمون به کار رفته برای ارزیابی هوش عینی، آزمون معتبر و مشهور ادمک گودیناف بود. قبل از آموزش حرکات موزون، سطح هوش عینی کودکان مورد ارزیابی قرار گرفت. سپس تمام شرکت کنندگان به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گروه گواه تقسیم شدند. گروه آزمایش طی ۴ ماه، و در هر هفته دو جلسه یک ساعت و نیم و با بکارگیری ۱۶ تمرین قلب کودک تحت تاثیر برنامه آموزشی طراحی شده قرار گرفتند. در این آموزش‌ها هر آزمودنی گروه آزمایش از یک مربی بهره می گرفت. گروه گواه هم تحت آموزش‌های دیگری قرار گرفته بودند. پس از اتمام دوره بی آموزش، شرکت کنندگان هر دو گروه از لحاظ سطح هوش عینی مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند. با اجرای آزمون تحلیل کوواریانس دو گروهی برای مقایسه تفاوت‌های پس آزمون دو گروه با کنترل پیش آزمون، نتایج نشان می دهد که آموزش حرکات موزون ورزشی در افزایش سطح هوش عینی کودکان پیش دبستانی تاثیر معناداری داشته است.

واژه های کلیدی: کودکان پیش دبستانی، حرکات موزون ورزشی، هوش عینی، انعطاف پذیری مغزی

مقدمه

از آغاز مطالعه ی هوش غالباً بر جنبه های شناختی آن نظیر حافظه، حل مسئله و تفکر تاکید شده است؛ در حالی که امروزه نه تنها جنبه های غیر شناختی هوش یعنی توانایی های عاطفی، هیجانی، شخصیتی و

^۱ استادیار دانشگاه فردوسی مشهد، alighanaei@yahoo.com

^۱ استادیار دانشگاه فردوسی مشهد

دارند، نیز افزایش یافته است. در بیش از ۳۰ سال گذشته هم نتایج تحقیقات مستقل و هم تحقیقات انجام گرفته توسط موسسه عصب بدن روانشناختی^۱ در دهه ۱۹۷۵ در چستر نشان داده است که بین بازتاب های نوزاد بدون ریش و عدم پیشرفت تحصیلی و افزایش اضطراب در زندگی بالین ارتباط مستقیمی وجود دارد و یک برنامه درمانی که مستقیماً با هدف تحریک کردن و یکپارچه سازی بازتاب های ابتدایی و حائشی (فوم ایستادن، نشستن و راه رفتن) طراحی شده باشد می تواند در تغییر مثبت در حیطه های مذکور تاثیر بگذارد (سالی گورداد و دیگران، ۲۰۰۹). حرکات موزون اشتراکی، از طریق تعامل با یاران تمرینی^۲ و ارتباطات با درمانگران باعث می شود آزمودنی در خصوص بدن خودش و خودش به اکتشافات جدیدی برسد (کورسینی، ۲۰۰۱). درمان از طریق حرکات موزون یا حرکت درمانی به عنوان یک فرآیند بر یکپارچه سازی بیشتر شناختی، اجتماعی و بدنی فرد تاثیر می گذارد. حرکت درمانی موزون شکلی از روان درمانی است که بر استفاده خلاق از حرکت برای برگرداندن توانایی و پاسخ های ذاتی بنا شده است (کورسینی، ۲۰۰۱). نیز بر تاثیر حرکات موزون بر تغییر هوش تاکیک دارد. متخصصین علوم اعصاب شناختی نیز معتقدند سخت افزار عصبی می تواند نرم افزار ذهنی را اجراء نماید، ساختارهای مغزی کشی های ذهنی را حمایت می نمایند، و مدارهای عصبی برای مابین امکان و ایجاد می نمایند که فکر کنیم و یاد بگیریم (برود، ۱۹۹۹). لذا می توان گفت حرکات و بدن می تواند امکانات قابل توجهی برای توسعه مهارت های شناختی و عاطفی فراهم کند و نقش حرکت درمانی و حرکات موزون ورزشی در این زمینه برجسته است. حرکت اولین راهی است که یک کودک با محیط به تعامل می بردارد و مهارت های حرکتی، یک پاسخ مستقیم به درون داد حسی از آن محیط را استنتاج می نماید (کلی ری، ۲۰۰۲). آبر (به نقل از پرهام و مایلوکس، ۱۹۹۶) توضیح داده اند که کشش های نخستین بدن برای این است که بتوان ساختارهایی را به عنوان داربست بسازند که مهارت های اجتماعی و شناختی پیچیده فرد را ممکن سازد این عقیده میانی یک نظریه بنیادی درمانی شد. مبنی بر اینکه بوسیله تقویت کشش های -سطوح - پایین که به حواس محیطی فرد مرتبط می شود، می توانیم بر کشش های سطح بالاتر وی تاثیر مثبت بگذار (پرهام و مایلوکس، ۱۹۹۶). تکمن و هیگل^۳ (۱۹۸۶) و لای و ولش^۴ (۱۹۹۳) به طور همزمان تاثیر

affiliate of Neuro Physiological Psychology (INPP)

lesser
either
en body
es self
wer J

ckman, B. W., & Hinkle, J. S.
the, E. F., & Walsh, M. C.

اجتماعی نیز مورد توجه قرار می گیرند، بلکه در پیش بینی توانایی فرد برای موفقیت و سازگاری در زندگی نیز مورد توجه است (لوگک^۱ و لاول، ۲۰۰۲).

نژادایک که در دهه های ۱۹۲۰ و ۱۹۳۰ در همگانی کردن نظریه هوشهر نقش مهمی داشت معتقد بود که هوش از یک مولفه تشکیل شده است چرا که نمی توان با یک هوش توانایی های انسان را سنجید. به همین دلیل اوسه نوع هوش را مطرح می کند: هوش اجتماعی، هوش عینی و هوش انتزاعی (خسروخواهد، ۱۳۸۱). در مورد روابط متقابل هوش و بدن یا حرکات بدنی نظریه ها و شواهد متفاوتی وجود دارد. اگر چه تمام تکالیف یادگیری سرانجام در مغز جایگزین می شوند، اغلب این فراموش می شود که از طریق بدن است که مغز اطلاعات حسی را از محیط دریافت می کند، و از طریق محیط تجارنش را آشکار می نماید (سالی گورداد، و همکاران، ۲۰۰۹). هرگاه کودک پاسخ رفتار سازش یافته را ارائه می دهد در سطح سنیایی عصبی وی یک تغییری ایجاد می شود. این پاسخ رفتار سازش یافته، تحت تاثیر قابلیت شکل پذیری مغز می باشد. شکل پذیری قابلیت است در مغز، که به تدریج در حین ارائه فعالیت در حال پیشرفت، کشش و ساختار مغز دستخوش تغییر می شوند (آبرو، ۱۹۷۲).

جانسون (۲۰۰۹) بر اساس مدل العطف پذیری ذهنی معتقد است سیستم العطف پذیری عصبی فرصت ایجاد می کند که سیستم اعصاب مرکزی مهارتها را یاد بگیرند و اطلاعات را به یاد آورند و به بازشناسی شبکه عصبی پردازند که بتواند به تحریکات محیطی پاسخ دهد. العطف پذیری، تحول مغز را تقویت می کند و معمولاً موجب انطابق می شود. این تغییرات یا تغییرات فیزیکی باکشش های دندرنی و مدارهای نرونی همراه است و فعالیت های بدنی به خصوص موزون آن نقش قابل توجهی در این فرایند دارند. آنتهان که مشخص شده است تحت شرایط آزمایشگاهی متنوع انعطاف پذیری مرکزی ممکن است بتواند در یک مقیاس زمانی خیلی کوتاه تر رخ دهد (جوزف، و دیگران، ۱۹۹۷). مطالعات مشخص می کند که تغییرات از طریق "غنی سازی محیط ها" مشتمل بر افزایش تجهیزات و پرورش رسمی در تکالیف رفتاری منجر به افزایش تغییرات شاخه های دندرنی و تولید سنیاس های جدید می شود (آرتز و دیگران، ۲۰۰۴). علاوه بر تقویت نرونی ذاتی، تغییراتی در توان سنیاس ها و باز سازماندهی مدارهای نرونی ممکن است نقش های مهمی در العطف پذیری مغز بازی کنند (میشل وی جانسون، ۲۰۰۹). شواهد علمی برای تایید این نظریه که مهارت های بدنی به یادگیری شناختی کمک می کند و در تعدیل هیجانی و رفتاری نقش

1 Wing
2 Law
3 Goodard
4 Arthur F

در کنش شناختی را نباید می‌نمایند. هیچ مطالعه‌ای گزارش نشده است که تاثیر تمرین آبرویک را منفی اعلام نماید. بر اساس بررسی‌های صورت گرفته توسط نویسندگان، تحقیقات کمی در مورد اثرات حرکت و ورزش بر هوش عینی صورت گرفته و نیاز به بررسی‌های بیشتری در این حوزه و حوزه‌های مشابه وجود دارد. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش حرکات موزون ورزشی بر سطح هوش عینی کودکان پیش دبستانی است و این فرضیه آزمون خواهد شد که آموزش حرکات موزون ورزشی، نمره هوش عینی کودکان پیش دبستانی را افزایش می‌دهد.

روش
روش پژوهش مورد استفاده در این تحقیق در زمره تحقیقات شبه آزمایشی است. در این تحقیق از یک طرح پیش آزمون- پس آزمون با دو گروه آزمایشی نامعادل استفاده شده است. بنابراین طرح مورد استفاده به شرح زیر نمادگذاری می‌شود (O، آزمون گودیناف و B، گروه آزمایشی و C، گروه کنترل است):

$$E: O \quad x \quad O$$
$$C: O \quad - \quad O$$

این طرح یک طرح آزمایشی آمیخته ترکیب شده از یک طرح بین آزمودنی ساده و یک طرح درون آزمودنی ساده است. جامعه و نمونه: تحقیق شامل کلیه کودکان ثبت نام شده در دوره پیش دبستانی ۱ و پیش دبستانی ۲ در مهد کودک دانشگاه فردوسی مشهد در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ می‌باشد که تعداد آنها برابر ۹۳ کودک بوده است. بر اساس این روند، از این تعداد ۵۲ کودک در گروه آزمایشی و ۴۱ کودک در گروه شاهد قرار گرفتند. در تحلیل نهایی فقط نمرات آزمون ۳۵ کودک گروه آزمایشی و ۲۲ کودک گروه شاهد تحلیل شد و سایر کودکان انتخابی به علت ناکامل بودن پاسخنامه‌ها حذف شدند.

ابزار پژوهش: ابزار به کار رفته برای جمع آوری داده‌ها آزمون آدمک گودیناف است. استفاده از تصاویر آدم که بوسیله کودکان خردسال کشیده می‌شود برای مقاصد متعدد از دیر زمان رواج داشته است. در سال ۱۸۸۵ کوک سلسله مقالاتی در باره مطالعه مراحل مختلف رشد و نمو با در نظر گرفتن نقاشی کودکان انتشار داد. بین سالهای ۱۹۰۰ تا ۱۹۰۵ علاقتندی در این باب به منتهای درجه خود رسید. مزاران نقاشی از سراسر جهان گرد آوری شد و از این طریق مراحل بس مختلف را مطالعه نمودند. بر پایه مطالعات قبلی توصیف و گسترش این آزمون توسط خانم فلورانس گودیناف محقق آمریکایی انجام گرفته

1. Cook

بنی و روانشناسی برنامه دودین را در کودکان سن مقطع ابتدایی مورد ارزیابی قرار دادند. در هر دو حیطه نتایج مطلوبی پیدا شد. توکمین و هینکل در زمان دودین اصلاحاتی در نرخ ضربان قلب، خلایق و تفکر خلایق را مشخص ساختند. لایمی و ولش پیدا کردند که در یک برنامه دودین در طی آموزش بنی مشارکت داشته‌اند مناسب با افزایش قابلیت دودین در ارتباط با آرامش قلبی و خود کارآمدی بالاتر اصلاحاتی را تجربه کرده‌اند. در یک جریان ۶ ماهه، دوندوها که در یک برنامه فعالیت‌های بنی معمولی مشارکت داشته اند نسبت به گروه کنترل نمرات بالاتری را بدست آورده‌اند. آلپرت، فیلد، گلدشتاین و پری (۱۹۹۰) یک گروه ۳ تا ۵ ساله را در تمرین‌های آبرویک ۳۰ دقیقه‌ای در هر روز و در طی ۸ هفته مشارکت داده‌اند. اصلاحاتی در گروه آبرویک مشتمل بر کاهش نرخ ضربان قلب بر اثر تمرین و افزایش چالاکتی و افزایش مفهوم - خود را مشاهده کردند. حتی در کودکان پیش دبستانی، تمرین آبرویک با قابلیت بنی و تغییرات روانشناسی توأم بوده است. واک، جاسون و ناویکی (۱۹۷۷) تحقیقی را که هم تمرین آبرویک و هم تمرین هوازی را برای کودکان ۱۴-۵، که در کمپ مهارت‌های ورزشی مشارکت می‌کردند ارائه می‌دادند را مطالعه کردند. بعد از ۸ هفته مشخص شد که در تمام آزمون‌های شایستگی اصلاحاتی دیده شده است. اگرچه این یک گروه خود از کودکانی انتخاب شده بود که به ورزش علاقت بودند و در این آزمون گروه وجود نداشت. بوجونز سهریوتز، ترال و آندریگ (۲۰۰۳)، در بررسی هایشان به این نتیجه رسیدند که در گروه شرکت کننده در حرکت درمانی درد کاهش می‌یابد، جنبش افزایش می‌یابد و توان زندگی به طور عمده ای افزایش پیدا می‌کند، به عبارت دیگر حرکت درمانی با توجه به مشاهده ویدئو انجام شده است و اثرات مثبتی بر روی ارزیابی بیماران در حوزه علائم روانشناسی و روانشناسی داشته است. یاردی (۲۰۰۱) به وسیله مطالعات طراحی شده با پیش آزمون و پس آزمون‌های درون فردی بروی ۴۰ کودک بستری شده با اختلال افسردگی متوسط تاثیرات بوگا بروی اختلالات روانپزشکی مشاهده شد، در طی آموزش تن آرامی به وسیله بوگا کاهش معنادار رفتار اضطرابی دیده شد، همچنین در سطح کورتیزول در مقایسه با گروه کنترل کاهش معنادار نشان داده شد (ندان یاردی، ۲۰۰۱). بر اساس این رویکرد نظری و پژوهشهای ذکر شده می‌توان گفت هوش عینی کودکان می‌تواند متأثر از تغییر در سطح سنیایی، و تحت تاثیر انعطاف پذیری مغز، باشد.

این مطالعات تغییرات مطلوبی را در عملکرد بنی و تغییرات سودمند روانشناختی را به همراه تغییرات

Alpen, B., Field, T., Goldstein, S., & Perry, S.
Duke, M., Johnson, C.J., & Nowicki, L.S.
Plasticity

است. گودیناف نمره بندی مخصوصی ابداع نمود که براساس رشد و نمو قوای عقلی طفل تنظیم گردید (گنجی، ۱۳۷۷). در آزمون گودیناف به هر کودک یک صفحه کاغذ معمولی و یک مداد می‌دادند که آن‌ها می‌گویند: "بچه‌ها، از شما می‌خواهم که شکل یک آدم را بکشید، و سعی کنید بهترین نقاشی خود را بکشید." بعد از آن که کودک نقاشی های خود را تحویل دادند آنها را طبق دستورالعمل زیر نمره گذاری می‌شود و با مراجعه به جدول ستون عقلی و ضریب هوشی هر کودک را محاسبه کردیم. توجه داشته باشید که در نمره گذاری این آزمون اصلا زیبایی نقاشی مطرح نیست بلکه وجود اجزاء مطرح است. به هر قسمتی که وجود داشته باشد یک نمره داده می‌شود، حداکثر نمره ۵۱ است. اگر نمره کودکی بالاتر از ۴۰ باشد سن عقلی او بیشتر از ۱۳ خواهد بود. لازم به یاد آوری است که نتیجه این آزمون بدانچه سالگی روانی خوبی ندارد (گنجی، ۱۳۷۷). با توجه به شیوع کاربرد آزمون گودیناف در دنیا و ایران، روانی و پایداری آزمون گودیناف برای کودکان پیش دبستانی چندان مورد بحث نیست. پژوهش‌هایی که درباره‌ی پایداری و اعتبار یا تایید نتایج آزمون ترسیم آدمک انجام شده‌اند به یافته‌های بسیار رضایت بخشی دست یافته‌اند تا جایی که میک‌آور بر این باور است که ترسیم آدمک می‌تواند به تنه‌ای اعضای شخصیت ترسیم‌کننده تلقی گردد (گنجی، ۱۳۷۷).

در بررسی‌های متعددی روانی و پایداری آزمون گودیناف رضایتبخش گزارش شده است (فرهادی و پور اعتماد، ۱۳۸۷). کاهیل (۱۹۸۴)، به نقل از فرهادی و پور اعتماد، ۱۳۷۸ معتقد است که پایداری آزمون گودیناف در اکثر مطالعات بالای (۰/۸۴) به دست آمده است. توماس و ویلیام (منبع قبلی) مقدار پایداری بر اساس همسانی درونی را (۰/۸۲) و برای آزمون هوش گودیناف (۰/۹۲) گزارش کرده‌اند. ضرایب اعتبار بازآزمایی با استفاده از دستورالعمل هریس برای DAP در حد متوسط (۰/۸۴) بوده است. میزان اعتبار آن برای اندازگیری هوش (۰/۸۷) و برای مشکلات روان شناختی (۰/۸۳) گزارش شده است.

شبهه آموزش: گروه آزمایش طی ۴ ماه، در هر هفته دو جلسه یک ساعت و نیم و با به کارگیری ۱۶۰ حداکثر ضریب قلب مجاز، کودکان از بسته آموزشی حرکات موزون بهره‌مند می‌شدند، در نکتته اساسی که این دوره آموزشی را از سایر آموزش‌ها متمایز می‌کند این بود که هر آزمودنی گروه آزمایش از یک مرتبه بهره‌مند بود. این امر باعث می‌شود که آموزش سریع‌تر صورت گیرد و در حداقل زمان آموزش‌های مختلفی صورت گیرد. ضمن این که هر فردی کارش را با مربی شخصی خود انجام می‌داد، فعالیت‌های دوتفری، سه تفری، و در نهایت گروهی در فرآیند تمرین طراحی شده بود که در هر جلسه طبق زمان بندی مشخص اجراء می‌شد. نکته اساسی دیگر این است که محور فعالیت‌های موزون ورزشی احساس

لذت کودک در لحظه لحظه آموزش شرط اساسی و محوری بود که با عنایت به انفرادی بودن مربی این مهم مورد دقت قرار می‌گرفت. فعالیت‌های موزون با لرمش‌های گروهی شروع می‌شد، سپس حرکات یک تفری یا مربی اجراء می‌شد، و پس از آن حرکات دوتفری، و سپس حرکات سه تفری، و در نهایت لرمش‌های گروهی اجراء می‌شد. همین آموزش گروهی آزمایش، گروه گواه نیز از مداخلات دیگری بهره‌برده‌اند که مشابه گروه آزمایش فعال بوده‌اند. پس از آخرین روز تمرین، ارزیابی‌های پس از آزمون برای هر دو گروه اجراء شد و نتایج حاصل از اجراء پیش‌آزمون و پس از آزمون مورد تحلیل قرار گرفت. به منظور رعایت اخلاق پژوهش، فرآیند و اهداف طرح برای مسئولین بهزیستی و مهد و مربیان مهد دانش‌آموزان توضیح داده شد. هم‌چنین برای دانش‌آموزان آموزش توضیح داده شد که این نقاشی‌ها صرفاً برای انجام یک مطالعه است و کسانی که تمایلی ندارند می‌توانند شرکت نکنند.

یافته‌های پژوهش

داده‌های جمع‌آوری شده شامل نمرات به دست آمده در آزمون هوش گودیناف بر حسب هوشهر است که میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس از آزمون نمرات هوش گودیناف در جدول (۱) ارائه می‌شود. با توجه به نمرات آزمون هوش گودیناف در پس از آزمون و پیش‌آزمون می‌توان گفت اختلاف پس از آزمون نسبت به پیش‌آزمون در گروه آزمایش (۱۰/۶۸) نمره هوشی افزایش در پس از آزمون را نشان می‌دهد، اما در گروه گواه (۲/۶۳) نمره هوشی کاهش در پس از آزمون را نشان می‌دهد. میانگین پیش‌آزمون و پس از آزمون هوش گودیناف در دو گروه آزمایشی و گواه در نمودار (۱) نشان داده شده است.

جدول (۱): میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس از آزمون نمرات هوش گودیناف

اندازه‌ها	گروه آزمایشی	تعداد	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۳۵	۱۸/۹۱	۱۵/۱۰	
گروه	۲۲	۱۲۴/۵۹	۱۹/۸۸	
کل	۵۷	۱۲۱/۱۱	۱۷/۱۳	
آزمایش	۳۵	۱۲۹/۶۰	۱۷/۲۰	
گروه	۲۲	۱۲۱/۸۵	۱۶/۳۳	
کل	۵۷	۱۲۶/۶۵	۱۷/۲۰	
آزمایش	۳۵	۱۰/۶۸	۱/۵۴	
گواه	۲۲	-۲/۶۳	۱/۹۴	

آزمودن فرضیه‌ها: فرضیه اصلی ما در این پژوهش این بود که آموزش حرکات موزون ورزشی بر

افزایش هوش گودیناف موثر است. برای آزمون این فرضیه یعنی مقایسه تفاوت دو گروه در هوش هوش و با احتساب تفاوت‌های اولیه هوش عینی یک تحلیل کوواریانس (ANCOVA) انجام شد (جدول ۲).

جدول ۲. تحلیل کوواریانس هوش گودیناف در دو گروه

منابع	F	درجه	میانگین مجزوات	مجموع مجزوات	متغیرات
بین آزمون گودیناف	۱۳۷/۳۰	۱	۱۱۵۵/۰۰۰	۱۱۵۵/۰۰۰	۱
گروه در گودیناف	۲۰۴۲/۰۳	۱	۲۰۴۲/۰۳	۲۰۴۲/۰۳	۱
عشای گودیناف	۷۸۳/۳۵	۵۴	۷۸۳/۳۵	۷۸۳/۳۵	۵۴

نتایج نشان داد که اثر پیش آزمون گودیناف معنادار است ($F(1,1155) = 137.30, p < 0.001$). این بدان معناست که نمرات پیش آزمون و پس آزمون گودیناف با هم همبستگی دارند و متغیر کمکی به خوبی نقش ایفا کرده است و پیش فرض تحلیل کوواریانس رعایت شده است. تعامل گروه و هوش گودیناف نیز معنادار بود ($F(1,1155) = 2042.03, p < 0.001$). این بدان معناست که تفاوت پیش آزمون-پس آزمون در گروه گروه یعنی افزایش دو گروه با هم متفاوت است و مقدار تفاوت پیش آزمون-پس آزمون در گروه آزمایشی بیشتر است. در نتیجه می‌توان این فرضیه را تایید کرد که آموزش حرکات موزون بر هوش عینی کودکان اثر گذاشته است.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش حرکات موزون ورزشی بر سطح هوش عینی کودکان پیش دبستانی بود و این فرضیه تایید شد که آموزش حرکات موزون ورزشی، نمره هوش عینی کودکان پیش دبستانی را افزایش می‌دهد. نتایج این پژوهش با نتایج تحقیقات متعددی از جمله کورسینی (۲۰۰۱) همخوان است. او به این نتیجه رسید که هنگامی که درمانگران حرکات موزون بتوانند نشانه‌های یک پارچه سازی حسی مراجعین خودشان را مرتب کنند، مراجعین شان ممکن است برای فرآیند درمانی حرکات موزون پذیرنده تر باشند و مشکلات رفتاری و هیجانی کمتری را بروز می‌دهند. نکسن و هینکل (۱۹۸۵) و لایبی و ولش (۱۹۹۳) نیز به طور همزمان تاثیرات بدنی و روانشناختی برنامه دروس را در کودکان سن

^۱ Trickett, B. W. & Hinkle, J. S. Lathin, E. E. & Welsh, M. C.

مقطع ابتدایی مورد ارزیابی قرار دادند. در هر دو محیط نتایج مطلوبی پیدا شد. توکمن و هینکل در زمان دروس اصلاحاتی در نرخ ضربان قلب، خلاقیت و تفکر خلاق را مشخص ساختند. تحقیق لایبی و ولش نیز دروس اصلاحاتی که در یک برنامه دروس در طی آموزش بدنی مشارکت داشته‌اند مناسب با افزایش نشان داد که کودکانی که در ارتباط با آرامش قلبی و خود کارآمدی بالاتر اصلاحاتی را تجربه کرده‌اند. داک، قابلیت دروس در ارتباط با آرامش قلبی و خود کارآمدی بالاتر اصلاحاتی را تجربه کرده‌اند. داک، جانسون و تالویکی (۱۹۷۷) نیز تحقیقی را که هم تمرین آبرویک و هم تمرین هوای را برای کودکان ۱۲-۱۴ ساله که در کسب مهارت‌های ورزشی مشارکت می‌کردند ارائه می‌دادند را مطالعه کردند. بعد از ۸ هفته مشخص شد که در تمام آزمون‌های شایستگی اصلاحاتی دیده شده است. اگرچه این یک گروه خود از کودکانی انتخاب شده بودند که به ورزش علاقمند بودند و در این آزمون گروه کنترل وجود نداشت. تحقیقات قبلی نشان داده‌اند که حرکات موزون و ورزشی قادر است ظرفیت‌های شناختی، عاطفی و اجناسی را افزایش دهد و این تحقیق در تکمیل تحقیقات پادشاه نشان داد که حرکات موزون ورزشی قادر است هوش عملی را افزایش دهد. دلیل این امر می‌تواند این باشد که در فرآیند مشارکت حرکات ریشیک محتمل عوامل مهمتری در تعامل قرار می‌گیرند، تعاملات یا یاران تمرینی (۱) حرکات ریشیک و ارتباطات با درمانگر، اطلاعات در خصوص بدن خودش و خود شخص به اکتشافات جدیدی دست می‌یابد (کورسینی، ۲۰۰۱). متخصصین علوم اعصاب شناختی نیز معتقدند سخت افزار عصبی می‌تواند نرم افزار ذهنی را اجراء نماید، ساختارهای مغزی کشت‌های ذهنی را حمایت می‌نمایند، و مدارهای عصبی برای ما این امکان را ایجاد می‌نمایند که فکر کنیم و یاد بگیریم (پرور، ۱۹۹۹). آنچه‌آن که گودارد اظهار می‌دارد، از طریق بدن است که مغز اطلاعات حسی را از محیط دریافت می‌کند، همچنین مغز از طریق محیط تجارب خود را بروز می‌دهد، لذا وی به رابطه متقابل قابلیت‌های هوش با بدن تاکید می‌ورزد (اسالی گودارد، و همکاران، ۲۰۰۹). با عنایت به یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان اظهار داشت که یافته‌های پژوهشی با مبانی نظری مربوط به حرکت درمانی و نظریه انعطاف پذیری ذهنی منبجیت دارد. چرا که روان درمانی بدنی با بکارگیری سه حوزه وسیع اساسی بگر، روان تحلیل گری، و حرکت درمانی موجب کاهش استرس، غنی سازی محیط، برقراری تعادل در خواب و تغذیه، می‌شود و به آموذنی‌ها کمک کند که ظرفیت‌های نورونی و سیاهسی، آنها بر اساس ویژگی انعطاف پذیری مغز از لحاظ کشت و ساختار، تغییر یافته و در نهایت این تغییرات عصب و روانشناختی باعث افزایش سطح قابلیت‌های شناختی و هوشی آنها می‌شود.

^۱ Duke, M., Johnson, C. J., & Nowicki, S. Godland

منابع

خسرو چاربی، مهناز (۱۳۸۱). بررسی اعتبار و روانی سازه مقیاس هوش هیجانی شورت در نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس.

فرهادی، علی و پوراعتقاد، حمیدرضا (۱۳۸۷). نشانه های پرخستگی در آزمون نقاشی آدمک در پسران ۹ ساله. مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، پاییز، سال دهم، شماره ۳، ۳۹، صفحه ۱۹۹-۲۰۷.

گنجی حمزه (۱۳۷۷). *آزمون های روانی (مبانی، نظری و عملی)*، چاپ هفتم. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

Alpert,B.Field,T.Goldstein,S., & perry, S.(1990). Aerobix enhances cardiovascular fitness and agility in preschoolers.**Health Psychology**,9(1),48-56.

Arthur F. Kramet, Louis Bherer, Stanley j. Colcombe, Willie Dong, and William T. Greenough,(2004). Environmental Influences on Cognitive and Brain Plasticity During Aging. **Journal of Geromotology: MEDICAL SCIENCES** ,vol.59A, No9,940-957.

Bojner-Horwitz, E., Theorell, T., Anderberg V. M. (2003). *Department of public Health and Caring Sciences, Center for Environmental ill health and Stress (CEOS)*.

Bruer, J.T. (1999). In search of brain-based education. *Phi Delta Kappan*, 80, 648-657.

Corsini, Raymond j.: (2001) *Dance /Movement Therapy: Diane Duggan., Hand Book of innovative therapy*,2nd ed, New York: Wiley, 146-154.

Cleary, Sarah E. (2002). Dance Movement Therapy and Sensory Integration: An Integrated Approach to Working with children. Thesis submitted in partial satisfaction of the requirements of Masters of Arts in Somatic Psychology: **Dance/Movement Therapy**. Naropa University.

Duke, M., Johnson, T., and Nowicki, S. (1977). Locus of control in a sports fitness camp. **Research Quarterly - American Association for Health, Physical Education & Recreation** , 48 , 280-284.

Johnston M. V. (2009). Plasticity in the developing brain: Implications for rehabilitation.developmental disability research reviews, 15:94-101.

Joseph Classen,Joachim Iepert, steven P,Wise, Mark Hallett, and Leonard G. cohen, (1997). Rapid Plasticity of Human Cortical Movement Representation Induced by

پیشنهاد می شود تحقیقات آینده به بررسی اثرات حرکات موزون ورزشی در حیطه مختلف هیجانی-عاطفی، اجتماعی و شناختی بپردازند و تحقیق یاد شده با گروه های سنی و مقاطع تحصیلی دیگر و حتی سایر فرهنگها و شهرها انجام شود و تا امکان بسط نظریه های مربوطه فراهم آید.

با توجه به اثربخشی آموزش حرکات موزون ورزشی، پیشنهاد می شود مراکز آموزشی و تربیتی به خصوص مراکز آموزشی و تربیتی کودکان، بخشی از برنامه خود را به آموزش حرکات موزون ورزشی اختصاص دهند. آموزش حرکات ورزشی می تواند بخشی از برنامه درمانی مشاوران و درمانگران کودکان و حتی بزرگسالان باشد. در خانواده هم می توان برای گسترش قابلیت های هوشی برنامه های آموزش حرکات موزون ورزشی برای کودکان ترتیب داد.

with trauma

studies have investigated which was to determine role variables. Method: The 101 females) who had a re asked to complete the Negative Affect Scale Adolescent Resilience Scale. We found that positive affect, resilience, and could explain between students' resilience which indicated that positive affect was related to students' mental health, which could be influential.

plactice, <http://jn.physiology.org/content/79/2/1117.full>.

Lbbe, E. E., & Welsh, M. C. (1993). Children and running. Changes in physical fitness, self-efficacy, and health locus of control. *Journal of Sport Behavior*, 16, 85-97.

Parham L.D., Mailloux Z., (1996). *Sensory Integration. Occupational therapy for children*. 3rd Edition. Ed. By Case-Smith, J., Allen, A.S., Pratt, P. N: 55-85.

Sally Goddard Blythe with contributions by Lawrence J. Beuret and Peter Blythe (2009). *windows in the brain, Attention, Balance and Coordination The A.B.C. of Learning Success*: Wiley-Blackwell published by the College of Occupational Therapists.

Tuckman, B.W., & Hinkle, J.s. (1986). an experimental study of the psychological and physiological effects of aerobic exercise in children. *Health psychology*, 5, 197-207.

Wong, C. S. , & Law, K.S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The leadership quarterly*, 13(3), 243-274. *Sizure* 2001; 10: 7-12

Yardi, N. (2001). *Epileptogist, Yardi Epilepsy Clinic Kothrud, Pune, India; Jehangir Hospital and Medical Center, Pune, India; K.E.M. Hospital, Pune, India*. doi: 10.1053/seiz2000.0480, available online at <http://www.idealibrary.com> on IDE.