

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



ARTsoft



دانشگاه ارومیه

بررسی و مقایسه سلامت روان و پرخاشگری دانش آموزان دختر
ورزشکار و غیر ورزشکار مقطع متوسطه شهر ارومیه

پایان نامه برای دریافت کارشناسی ارشد

فاطمه حاجی علیلو یوشانلوئی

مرکز آموزش های نیمه حضوری

گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

۱۳۸۷

انجمن هیات مدیران علمی بزرگ
تیم مدیران

۱۳۸۸ / ۲ / ۲۳

اساتید راهنما:

دکتر مهرداد محرم زاده

دکتر بختیار ترتیبیان

۱۱۵۳۱۲

کرسٹ
عقدوں در بر سر وقت سے سلسلہ مددوں و پرفیکشنر داشت آسز ان دفتر میں شکار و غیرہ پر کٹر مصلح مسٹر محمد علی عثمان

پایان نامہ ظاہر نامہ جامع علیحدہ تاریخ ۱۱/۱۲/۱۷۷۵ شماره ۱۲۷-۳۰ مورد پذیرش هیات محترم
داوران با رتبہ و نمبرہ قرار گرفت
بیاغوب ۱۷۷۵

- 1- استاد راهنما و رئیس هیئت داوران : دکتر سردار محمد زان
- 2- استاد مشاور : دکتر مختیار رحیمیان
- 3- داور خارجی : دکتر سر محمد کافور
- 4- داور داخلی : دکتر سر محمد سعید عارف
- 5- نماینده تحصیلات تکمیلی : دکتر سعید بیات

تقدیم :

تقدیم به

آنان که پرتو مهر وجودی شان خورشیدی فرا راه زندگی مان بود. حضور گرم و مداومشان بلور ذهن شفامان را جرات تبلور داد، گل لبخند شان بهانه ی بهارمان و شادی شان انگیزه شکفتنمان شد . دو معجزه عاشقانه آفرینش .

به پدر و مادر به بهانه سپاس

تقدیم به

همسر فداکارم که پروانه وار بر گرد وجودم ایثار گر محبت و مهربانی بوده و با صبر و شکیبایی در لحظه لحظه به انجام رسیدن این آغاز یاریم نمود به او که هرگز جوابی برای خوبی هایش نیافتم .

تقدیم به

دختران گلم محدثه جان و مهدیه جان که عاشقانه و صبورانه مشکلات دوران تحصیل و تدوین پایان نامه را تحمل نمودند .

تقدیم به

آنان که بهار زندگیم به ترنم محبت شان آکنده است .

برادرانم

تقدیم به

تمامی پویندگان راه علم و عمل .

تقدیر و تشکر :

«الحمد لله الذی هدانا لهذا وما كنا لنهتدی لولا ان هدانا الله...»

حمد و سپاس بی انتها خدای را که توفیق انجام این پژوهش را به من عطا فرمود و سپاس بی دریغ اساتید بزرگواری را که ، با تلاش فراوان، پویندگان راه علم را راهنمایی می نمایند .

از محضر استاد ارجمندم جناب آقای دکتر مهرداد محرم زاده که با راهنمایی های ارزنده شان، دشواری بر من آسان گردید، صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم .

از جناب آقای دکتر ترتیبیان که با راهنمایی های خود مرا در انجام این تحقیق یاری نموده اند تشکر می کنم.

ضمناً بر خود فرض می دانم از محضر استاتید بزرگوایم جناب آقای دکتر کاشف و جناب آقای دکتر سید عامری که زحمت باز خوانی و داوری پایان نامه را بر عهده داشتند تشکر کنم .

همچنین از جناب آقای دکتر محمد زاده، استاد محترم دوران تحصیل که متقبل زحمات فراوانی بودند بسیار سپاسگزارم .

نیز، از جناب آقای دکتر بیات که از الطاف ایشان فراوان برخوردار بودم بسیار متشکرم.

حاجی علیلو

۱	چکیده فارسی	۱
	فصل اول / کلیات طرح و مسأله تحقیق	
۲	مقدمه	۲
۳	بیان مسئله	۳
۴	ضرورت و اهمیت تحقیق	۴
۶	اهداف تحقیق	۶
۶	فرضیه های تحقیق	۶
۷	تعریف واژه های تحقیق	۷
۸	تعریف عملیاتی واژه های تحقیق	۸
	فصل دوم / مبانی نظری و پیشینه تحقیق	
۹	مقدمه	۹
۹	مبانی نظری تحقیق	۹
۱۰	۱-۲-۱ خط مقدم بهداشت روانی	۱۰
۱۱	۱-۱-۲ بیماری های روانی چگونه دانش آموزان را تحت تاثیر قرار می دهد	۱۱
۱۲	۲-۲-۲ تعاریف سلامت روان	۱۲
۱۲	۳-۲-۲ تعاریف بهداشت روان	۱۲
۱۳	۱-۳-۲ اهداف بهداشت روان	۱۳
۱۵	۲-۳-۲ اصول بهداشت روانی	۱۵
۱۵	۳-۳-۲ عوامل موثر در بهداشت روانی	۱۵
۱۷	۴-۳-۲ بهداشت روانی و بلوغ	۱۷
۱۷	۱-۲-۲ سلامت روانی	۱۷
۱۸	۲-۲-۲ ملاک های سلامت روانی	۱۸
۱۹	۳-۲-۲ معیارهای کسب سلامت روانی	۱۹
۲۱	۴-۲-۲ استرس (فشار روانی) چیست ؟	۲۱
۲۱	۱-۴-۲ عوامل استرس زا	۲۱
۲۲	۵-۲-۲ تعارض های درونی	۲۲
۲۲	۱-۵-۲ واکنش های روان شناختی به فشار روانی	۲۲
۲۲	۲-۵-۲ واکنش های فیزیولوژی یابی به فشار روانی	۲۲
۲۳	۶-۲-۲ تنیدگی	۲۳
۲۳	۱-۶-۲ مراحل تنیدگی	۲۳
۲۵	۷-۲-۲ تاثیر فشار روانی بر سلامت	۲۵
۲۵	۱-۷-۲ فنون رفتاری مقابله با عوامل تنش زا	۲۵
۲۶	۲-۷-۲ بلوغ و سلامت روانی زنان	۲۶

۲۶	۸-۲- اضطراب
۲۷	۱-۸-۲- فرق اضطراب با ترس
۲۷	۲-۸-۲- اضطراب در نوجوانی و بلوغ
۲۸	۳-۸-۲- اضطراب در جوانی و بزرگسالی
۲۹	۹-۲- افسردگی
۲۹	۱-۹-۲- تعریف افسردگی
۲۹	۲-۹-۲- علائم افسردگی
۳۰	۳-۹-۲- علل و عوامل افسردگی
۳۰	۴-۹-۲- افسردگی های نوجوانی
۳۱	۱-۴-۹-۲- واکنش های اضطرابی افسرده وار
۳۱	۲-۴-۹-۲- افسردگی مبتنی بر احساس کهتری
۳۱	۳-۴-۹-۲- افسردگی مبتنی بر احساس رها شدگی
۳۲	۴-۴-۹-۲- افسردگی مالیخولیایی
۳۲	۵-۴-۹-۲- معادله های افسرده وار
۳۳	۵-۹-۲- ورزش و کاهش احتمال ابتلا به نگرانی های مزمن و افسردگی
۳۴	فرضیه های ارائه شده توسط محققان برای بیان مزایای روانی تمرینات ورزشی
۳۵	۶-۹-۲- بلوغ زنان و افسردگی
۳۶	۱۰-۲- پرخاشگری
۳۶	۱-۱۰-۲- تعریف پرخاشگری
۳۷	۲-۱۰-۲- انواع پرخاشگری
۳۸	۳-۱۰-۲- انواع مختلف طبقه بندی پرخاشگری
۳۸	۱-۳-۱۰-۲- طبقه بندی بالینی
۳۹	۲-۳-۱۰-۲- طبقه بندی بر اساس محرک
۳۹	۳-۳-۱۰-۲- پرخاشگری وسیله ای در مقابل پرخاشگری خصمانه
۴۰	۴-۳-۱۰-۲- پرخاشگری مثبت در مقابل پرخاشگری منفی
۴۱	۴-۱۰-۲- تفاوت های جنسیتی در پرخاشگری
۴۲	۵-۱۰-۲- علائم پرخاشگری
۴۲	۶-۱۰-۲- طرفداران ذاتی بودن پرخاشگری
۴۳	۷-۱۰-۲- طرفداران منشأ اجتماعی پرخاشگری
۴۴	۸-۱۰-۲- فرضیه ناکامی پرخاشگری
۴۴	۹-۱۰-۲- علل پرخاشگری
۴۴	۱-۹-۱۰-۲- عوامل خانوادگی پرخاشگری
۴۵	۲-۹-۱۰-۲- عوامل محیطی (اجتماعی - فرهنگی)
۴۶	۱۰-۱۰-۲- اساس زیست شناختی رفتار پرخاشگرانه

۴۷.....	۱۱-۱۰-۲- پرخاشگری بعنوان یک پاسخ
۴۸.....	۱۲-۱۰-۲- چهار شرط لازم یادگیری پرخاشگری
۴۹.....	۱۳-۱۰-۲- اثرات فعالیت بدنی در کاهش پرخاشگری کودکان و نوجوانان
۵۰.....	۱۴-۱۰-۲- پرخاشگری و اختلال روانی
۵۱.....	تحقیقات انجام یافته در داخل کشور
۵۳.....	تحقیقات انجام یافته در خارج کشور
۵۹.....	جمع بندی مطالب
	فصل سوم / روش تحقیق
۶۰.....	مقدمه
۶۰.....	۱-۳- جامعه آماری
۶۰.....	۲-۳- روش نمونه گیری و حجم نمونه
۶۱.....	۳-۳- ابزارهای اندازه گیری تحقیق
۶۲.....	۴-۳- معرفی پرسشنامه
۶۲.....	۱-۴-۳- پرسشنامه سلامت عمومی
۶۵.....	۲-۴-۳- پرسشنامه سنجش پرخاشگری
۶۸.....	۵-۳- روش تحقیق
۶۹.....	۶-۳- روش های آماری
۶۹.....	۷-۳- نحوه اجرای پژوهش
۶۹.....	۸-۳- متغیر های تحقیق
	فصل چهارم / تجزیه و تحلیل آماری
۷۰.....	مقدمه
۷۰.....	بخش اول : توصیف داده ها
۷۳.....	بخش دوم : یافته های استنباطی
۷۳.....	فرضیه اول پژوهش
۸۰.....	فرضیه دوم پژوهش
۸۷.....	فرضیه سوم پژوهش
	فصل پنجم / بحث ، نتیجه گیری و ارائه پیشنهادات
۸۹.....	مقدمه
۸۹.....	بحث و خلاصه تحقیق
۹۵.....	نتیجه گیری
۹۶.....	محدودیت های تحقیق
۹۷.....	پیشنهادات تحقیق
۹۸.....	فهرست منابع فارسی
۱۰۰.....	فهرست منابع انگلیسی
۱۰۳.....	پیوست شماره ۱
۱۰۸.....	پیوست شماره ۲
۱۱۲.....	چکیده انگلیسی

جدول ۱-۲- واکنش به فشار روانی	۲۲
جدول ۲-۲- معادله های افسرده وار	۳۲
جدول ۱-۴- توزیع فراوانی افراد حدود مطالعه	۷۰
جدول ۲-۴- شاخصهای مرکزی و پراکندگی ابعاد مورد مطالعه به تفکیک ورزشکار و غیر ورزشکار	۷۱
جدول ۳-۴- آماره های گروهی	۷۳
جدول ۴-۴- تی تست گروههای مستقل	۷۳
جدول ۵-۴- آماره های گروهی	۷۴
جدول ۶-۴- تی تست گروههای مستقل	۷۵
جدول ۷-۴- آماره های گروهی	۷۶
جدول ۸-۴- تی تست گروههای مستقل	۷۶
جدول ۹-۴- آماره های گروهی	۷۷
جدول ۱۰-۴- تی تست گروههای مستقل	۷۸
جدول ۱۱-۴- آماره های گروهی	۷۹
جدول ۱۲-۴- تی تست گروههای مستقل	۷۹
جدول ۱۳-۴- آماره های گروهی	۸۰
جدول ۱۴-۴- تی تست گروههای مستقل	۸۱
جدول ۱۵-۴- آماره های گروهی	۸۲
جدول ۱۶-۴- تی تست گروههای مستقل	۸۲
جدول ۱۷-۴- آماره های گروهی	۸۳
جدول ۱۸-۴- تی تست گروههای مستقل	۸۴
جدول ۱۹-۴- آماره های گروهی	۸۵
جدول ۲۰-۴- تی تست گروههای مستقل	۸۵
جدول ۲۱-۴- همبستگی پیرامون	۸۷

نمودار ۱-۴-نمودار میله ای افراد مورد مطالعه بر حسب فراوانی	۷۱
نمودار ۲-۴- نمودار میله ای خوشه ای ابعاد سلامت روان و پرخاشگری به تفکیک در افراد مورد مطالعه	۷۲
نمودار ۳-۴- نمودار میله ای خطای میانگین سلامت روان در افراد ورزشکار و غیر ورزشکار	۷۴
نمودار ۴-۴- نمودار میله ای خطای میانگین شکایت جسمانی در افراد ورزشکار و غیر ورزشکار	۷۵
نمودار ۵-۴- نمودار میله ای خطای میانگین اضطراب و اختلال در خواب افراد مورد مطالعه	۷۷
نمودار ۶-۴- نمودار میله ای خطای میانگین کارکرد اجتماعی در افراد مورد مطالعه	۷۸
نمودار ۷-۴- نمودار میله ای خطای میانگین نارسر دگی در افراد ورزشکار و غیر ورزشکار	۸۰
نمودار ۸-۴- نمودار میله ای خطای میانگین پرخاشگری فیزیکی در افراد مورد مطالعه	۸۱
نمودار ۹-۴- نمودار میله ای خطای میانگین خشم در افراد ورزشکار و غیر ورزشکار	۸۳
نمودار ۱۰-۴- نمودار میله ای خطای میانگین پرخاشگری کلامی در افراد مورد مطالعه	۸۴
نمودار ۱۱-۴- نمودار میله ای خطای میانگین خصومت در افراد مورد مطالعه	۸۶
نمودار ۱۲-۴- ماتریس همبستگی بین ابعاد سلامت روان با ابعاد پرخاشگری	۸۸

چکیده

هدف کلی این پژوهش بررسی و مقایسه سلامت روان و پرخاشگری دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار مقطع متوسطه شهر ارومیه می باشد. جامعه آماری این تحقیق از کلیه دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار مقطع متوسطه ناحیه یک شهرستان ارومیه در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ انتخاب شده است. نمونه تحقیق از میان دانش آموزان ورزشکار ۱۲۰ نفر و از میان دانش آموزان غیر ورزشکار ۲۰۰ نفر بود. لازم به ذکر است که افراد غیر ورزشکار کاملاً به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و در مورد افراد ورزشکار از آن جایی که آمار کل دانش آموزان محدود بوده، نمونه ورزشکاران منطبق بر جامعه بوده و به تعبیری (نمونه در دسترس) داشته و لذا در این گروه نمونه گیری نداشتیم. برای جمع آوری اطلاعات تحقیق از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) و پرسشنامه پرخاشگری آرنولد اچ باس و مارک پری استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری (SPSS for windows ver.16) انجام شد. از شاخص های آمار توصیفی جهت تنظیم و به نمایش در آوردن داده ها بر حسب متغیرهای زمینه ای استفاده شد و از آزمون های معنی داری ضریب همبستگی پیرسون و تی تست گروههای مستقل جهت آزمون فرضیه ها استفاده شد. نتایج تحقیق مویید آن است که بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار در عوامل سلامت روان شامل، علائم جسمانی، اضطراب و اختلال در خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی و عوامل پرخاشگری، پرخاشگری فیزیکی، پرخاشگری کلامی، خشم، خصومت، تفاوت معنی دار وجود دارد ($p < 0.05$). و نیز بین سلامت روان و پرخاشگری دانش آموزان ارتباط معنی داری وجود دارد به این معنی که افرادی که دارای سلامت روان بالایی هستند میزان پرخاشگری آنها بسیار پایین می باشد. در حالت کلی می توان گفت که در همه موارد یاد شده برتری با دانش آموزان ورزشکار بوده است، این دانش آموزان نسبت به دانش آموزان غیر ورزشکار وضعیت بهتری داشته اند.

کلیدواژه ها:

سلامت روان، پرخاشگری، ورزشکار، غیرورزشکار

فصل اول

کلیات طرح و مساله تحقیق

مقدمه

اگر در قرون گذشته انسان بیش از هر چیز دیگر در معرض بیماریهای واگیردار قرار داشت ، امروزه به مناسبت تحولاتی که در شرایط بهداشتی اکثر نقاط دنیا روی داده است ، کمتر با مخاطراتی از این نوع مواجه است . آنچه امروزه چشمگیرتر است ، وجود پیش از پیش اختلالات روانی ، با انواع مختلف و شدت های متفاوت است . سازمان بهداشت جهانی معتقد است که حجم مشکلات رفتاری و روانی در کشورهای در حال توسعه رو به فزونی است و این افزایش تا حد زیادی به رشد جمعیت و تغییرات سریع اجتماعی از قبیل شهرنشینی ، فروپاشی خانواده و تغییر در شیوه زندگی مردم و مشکلات اقتصادی وابسته است (۴) . در قرن اخیر به ویژه با ابداع آزمایشگاههای روانی توجه خاصی به پرده برداری از زوایای مبهم روانی بشر مبذول شده است . لیکن امکان تشخیص بیماریهای روانی به سادگی بیماریهای جسمانی مسیر نیست (۴۴) . با توجه به این که انسان امروزی کمابیش در قالب نهادهای اجتماعی جدید نقش های موثری را در حرکت تکاملی مادی و تکنولوژی ایفا می کند به کرات تردید ، تشویش ، فشار روحی را در درجات مختلف در خود احساس می کند که در واقع به شکل رفتارهای ناهنجار حالات نامتعادل روانی ظهور می یابد . دانش آموزان به عنوان نسل های آینده ساز ، یکی از سرمایه های بنیادی جوامع امروزی و یکی از ارکان اصلی آموزش و پرورش محسوب می شوند (۲۵) . اگر به وضعیت سلامت روانی این آینده سازان کشور توجه نشود ، ممکن است آسیب های جبران ناپذیری به پیکر اجتماع وارد شود (۴) . مسئولین آموزشی باید به مسائل هیجانی و روانی دانش آموزان توجه خاصی نموده و با برقرار کردن مراکز مشاوره روانی و برنامه ریزی ورزشی و بهداشتی از شیوع بیماریهای روانی که گاهی گریبان گیر با هوش ترین دانش آموزان نیز می گردد ، جلوگیری نمایند (۱۵) . بزرگترین خدمتی که ورزش می تواند به جوانان بکند ، عبارت است از جلوگیری آنان از ولگردی فکری و نگهداری آنان نه در جهالت و بی خبری بلکه در بی تفاوتی نسبت به آنچه که بیداری نوعی احساس زودرس را تهدید می کند (۲۶) . بنابراین از آن جایی که دانش آموزان به عنوان قشر حساس جامعه محسوب می شوند لازم است تحقیقات در زمینه ارتباط سلامت روان دانش آموزان با ورزش از اولویت خاصی قرار گیرد ، تا شاید بتوان از این طریق به ارتقای سطح بهداشت روانی دانش آموزان کمک کوچکی نمود . از این رو در تحقیق حاضر سعی بر آن شده تا رابطه بین ورزش و میزان سلامت روان و سطح پرخاشگری دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار بررسی و مطالعه گردد .

بیان مساله

بی تردید یکی از مباحث عمده و محوری روانشناسی و هدف نهایی همه بررسی ها مربوط به انسان است (۳۲). دانشمندان و محققین بسیاری به شناخت و بررسی جنبه های مختلف انسان پرداخته اند. ابتدایی ترین شناخت ها بر اساس معرفت ظاهری انسان که نمودی از جسم اوست بوده است. روان آدمی نیز بسیار پیچیده و پر از اسرار و عجایب است. با توجه به ارتباط جسم و روان انسان، اهمیت بعد روانی به همراه بعد جسمانی به خودی خود روشن می شود (۴۴). بنابر تحقیقات ملی بهداشت روانی، افراد دارای سلامت ذهن و روان در زندگی احساس خوشایندی دارند، خود را آنگونه که هستند می پذیرند و از استعداد های خود بهره مند می شوند (۳۹). تربیت بدنی و ورزش بخش لاینفک تعلیم و تربیت است و علی رغم نام تربیت بدنی، فعالیت های ورزشی نه تنها تربیت کننده بدن است، بلکه پا به پای پرورش جسم در نحوه تفکر و اندیشیدن منطقی، تصمیم گیری، اعتماد به نفس، جسارت و جرات، از خود گذشتگی، شجاعت، تکوین شخصیت و اجتماعی شدن موثر است (۱۲). ورزش در سنین کودکی و نوجوانی مفر سالمی برای آزاد کردن انرژی انبار شده آنها است و این خود بسیار لذا بخش و آرامش دهنده است. در واقع ورزش سبب اجتماعی شدن، ایجاد کفایت و مهارت، سهولت در دوست یابی و ارتباط سالم با همسالان می شود (۲۷).

تحصیل سال های مهم عمر دانش آموزان را به خود اختصاص می دهد بنابراین این دوران دوران سرنوشت ساز آنهاست، دانش آموزان در این سالها تجارب مختلفی را کسب می کنند و با تشکیل یک مفهوم خود مثبت و یا خود منفی به صورت فردی با اطمینان دارای عزت نفس بالا، مصمم و بردبار یا بالعکس در می آیند. همه این ویژگی شخصیتی که شالوده یک زندگی سالم و لذت بخش و شاد است در سالهای تحصیل در مدرسه شکل می گیرد (۲۴). سالهای نوجوانی یکی از مهمترین و حساس ترین دوران زندگی آدمی به حساب می آید دورانی که به دوران اضطراب و تنش معروف است و شخصیت پایه ریزی شده دوران کودکی بهتر و عیان تر شکل می گیرد و بروز می کند (۱۳). یکی از اختلالات شایع دوران نوجوانی پرخاشگر می باشد (۷۱). فقدان آمادگی های لازم در جنبه ها جسمانی و روان، مقدمات بروز انواع رفتارهای پرخاشگرانه را در افراد مهیا می سازد (۴۳). عوامل زیادی در ایجاد سلامت روان جوانان و نوجوانان موثر است از جمله این عوامل کمک به جوانان در جهت ایجاد و اعتماد در آنها نقش آفرینی کردن والدین (رفیق بودن با فرزندان) و تشویق جوانان و نوجوانان به تمرین و فعالیت های ورزشی (۵۴).

در تحقیقی که وانگ و همکارانش، انجام دادند حاکی از آن است که فعالیت های بدنی و ورزشی باعث ارتقاء بهداشت روان، کاهش میزان افسردگی، افزایش سلامت روانی و اجتماعی، افزایش اعتماد به نفس و خودباوری در افراد می شود (۳۹). ورزش و فعالیت های فیزیکی به جوانان کمک می کند تا در زندگی افرادی مسئولیت پذیر بوده و براحتی بتوانند بر مشکلات فائق آمده و نیز در کسب مهارت های اجتماعی کمک می کند (۷۹).

با توجه به این که جوانان و نوجوانان آینده سازان هر مملکتی هستند و به لحاظ روانی قشر حساس جامعه محسوب می شوند و با توجه به این که تحقیقات متعدد گویای این واقعیت است که بین ورزش و عوامل سلامت روان همبستگی بالایی وجود دارد، بر این اساس ما در تحقیق حاضر به بررسی و مقایسه سلامت روان و پرخاشگری دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار خواهیم پرداخت و می خواهیم بدانیم که آیا بین دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ سلامت روان و میزان پرخاشگری تفاوت وجود دارد یا نه؟

ضرورت و اهمیت تحقیق

فشارهای روانی از دیر باز در زندگی بشر وجود داشته است. با توجه به پیشرفت های جوامع بشری عوامل فشار را روز به روز افزایش می یابد. پیچیدگی های روابط و ساز و کارهای تمدن در جوامع پیشرفته و صنعتی انسان را در عرصه رقابتی تنگاتنگ، عوامل اجتماعی، فرهنگی و صنعتی قرار داده است و همه این عوامل موجب فشارهای روانی، تشویش، نگرانی و اضطراب شده اند. آثار عوامل استرس زا شامل تغییرات زیست شناختی (فیزیولوژیک)، روانی و رفتاری است که همه آنها سلامتی عمومی انسان را هدف قرار داده اند (۳۰). کشور ما جز کشورهای جوان و در حال توسعه محسوب می گردد، که تعداد متناهی از جمعیت آن را، دانش آموزان تشکیل می دهند. خصوصاً دانش آموزان مقطع متوسطه که دوره حساس جوانی را سپری می کنند. جوانان در این دوران ممکن است بنا به دلایل مختلفی از جمله تکامل جسمی و جنسی، جستجوی هویت، ترس از مسئولیت پذیری، دلهره ورود به دانشگاه یا انتخاب مشاغل و برخی مسائل دیگر تحت فشارهای روانی زیادی قرار گرفته و دچار آسیب های روانی گردند (۴). یکی از اختلالات شایع در بین نوجوانان و جوانان پرخاشگری می باشد پرخاشگری شکلی از ویژگی رفتاری است که به صورت حملات فیزیکی یا کلامی نمایان می گردد (۶۵). از آن جایی که پرخاشگری جز فاکتورهای کاهنده سلامت روان افراد می باشد، باید عوامل موثر در کاهش پرخاشگری را شناسایی کرد (۷۲). نظام تعلیم و تربیت در جامعه کنونی؛ نیاز به استفاده از ابزارهای مناسب جهت ایجاد تعادل روانی خصوصاً در قشر جوان دارد. یکی از این ابزارهای مناسب که طبق تحقیقات دانشمندان مختلف برای نیل به هدف فوق تاثیرات مثبتی به همراه داشته است، فعالیت های حرکتی و رقابت های ورزشی است. بر این اساس عدم توجه به امر ورزش بخصوص در مدارس می تواند زیان های جبران ناپذیری در توسعه حیات روانی و عاطفی دانش آموزان بر جای گذارد (۴۴). مشکلات روانی دانش آموزان می تواند فرد را از یک انسان موفق در زندگی شخصی و اجتماعی دور ساخته و به انسان تنها و ناکام و شکست خورده تبدیل سازد. و چون دانش آموزان آینده سازان این مملکت در ابعاد مختلف آموزشی، فرهنگی و صنعتی، اقتصادی و ... می باشند. لذا شناسایی مشکلات شخصیتی آنان و در نهایت ایجاد امکاناتی که این مشکلات را در دوران تحصیل از بین ببرد حائز اهمیت است (۴۴). محققان طی بررسی های خود به این نتیجه رسیده اند که دخترانی که در مدارس فعالیت ورزشی زیادی دارند در مقایسه با دخترانی که فعال نیستند همواره خود را افرادی با لیاقت احساس کرده و به خود احترام قائلند (۷۸). هانس و همکارانش در تحقیقی با عنوان بررسی اثرات ورزش روی وضعیت روانی جوانان به این نتیجه رسیدند که ورزش باعث افزایش فاکتورهای روانی مثبت مانند حس اعتماد به نفس، کاهش فشارهای روانی - کاهش اضطراب، بهتر شدن وضعیت روحی روانی افراد شده و درصد بزهکاری جوانان نیز بر اثر ورزش کاهش می یابد و در ضمن وضعیت تحصیلی جوانان بهبود و تقویت می یابد (۷۹). از آن جایی که دانش آموزان به عنوان رکن اساسی نظام

آموزشی کشور، در دستیابی به اهداف نظام آموزشی نقش و جایگاه ویژه ای دارند. توجه به این قشر از جامعه از لحاظ آموزشی و تربیتی و شکوفایی هر چه بیشتر نظام آموزش و تربیتی جامعه را موجب می گردد (۴۷) از طرفی با توجه به اثرات مثبت ورزش روی مسائل روانی افراد و با توجه به این که جوانان علاقه وافری به فعالیت های ورزشی از خود نشان می دهند در صورتی که این امر در بهداشت جسم و روح جوانان موثر باشد می تواند به عنوان ابزاری کارآمد در جهت توسعه سلامت روان آنها مورد استفاده قرار گیرد. با عنایت به مطالب بیان شده اگر پژوهش حاضر نیز تأیید کننده اثرات سازنده ورزش روی روان افراد باشد لازم است که در این زمینه مسئولین امر توجهات و تصمیمات جدی نسبت به توسعه امر تربیت بدنی و ورزش اتخاذ نموده و ورزش را به صورت متعادل در کل برنامه های فرد جای دهند تا این عامل که از مهمترین عناصر بهداشت جسم و روان است به ساعات برنامه درس محدود نشده و از برنامه زندگی حذف نگردد.

اهداف تحقیق :

هدف کلی :

تعیین و مقایسه سلامت روان و پرخاشگری دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار مقطع متوسطه ناحیه یک شهر ارومیه و بررسی ارتباط بین متغیرهای سلامت روان و پرخاشگری در دانش آموزان .

اهداف اختصاصی :

- ۱- تعیین ابعاد سلامت روان دانش آموزان دختر ورزشکار
- ۲- تعیین ابعاد سلامت روان دانش آموزان دختر غیر ورزشکار
- ۳- تعیین ابعاد پرخاشگری دانش آموزان دختر ورزشکار
- ۴- تعیین ابعاد پرخاشگری دانش آموزان دختر غیر ورزشکار
- ۵- مقایسه میزان سلامت روان بین دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار
- ۶- مقایسه میزان پرخاشگری بین دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار
- ۷- مقایسه ابعاد سلامت روان (علائم جسمانی ، علائم اختلال در کارکرد اجتماعی ، اضطراب ، علائم افسردگی) در بین دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار
- ۸- بررسی ارتباط ابعاد سلامت روان و پرخاشگری در دانش آموزان

فرضیه های تحقیق

- ۱- بین ابعاد سلامت روان (علائم جسمانی، اضطراب، علائم اختلال در کارکرد اجتماعی ، علائم افسردگی) دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت وجود دارد .
- ۲- بین ابعاد پرخاشگری (پرخاشگری فیزیکی - پرخاشگری کلامی - خشم ، خصومت) دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت وجود دارد .
- ۳- بین ابعاد سلامت روان و پرخاشگری دانش آموزان ارتباط معنی دار وجود دارد .

پیش فرضهای تحقیق :

- ۱- پرسشنامه های مورد استفاده در این پژوهش ، اهداف پژوهش را به دقت می سنجد .
- ۲- آزمودنی ها سوالات پرسشنامه ها را به خوبی درک کرده و با صداقت و دقت پاسخ داده اند .
- ۳- هنگام تکمیل پرسشنامه ها و قبل از آن ، مساله خاصی که حالات روانی آزمودنی ها را تغییر داده باشد، ایجاد نشده است .
- ۴- ورود اطلاعات به رایانه و انجام محاسبات توسط آن بدون اشتباه بوده است .

تعریف واژه های تحقیق

سلامت روان^۱ :

- ۱- سازمان بهداشت جهانی سلامت روانی را چنین تعریف می کند ، حالت سلامتی کامل فیزیکی ، روانی و اجتماعی نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی (۵۰) .
- ۲- لونیسون و همکارانش می گویند : سلامت روان عبارت است از اینکه فرد چه احساسی نسبت به خود ، دنیای اطراف ، محل زندگی و اطرافیان خود دارد ، مخصوصا با توجه به مسئولیتی که در مقابل دیگران به عهده دارد و چگونگی سازش وی با درآمد خود و شناخت وضعیت زمانی و مکانی خویش (۶۶) .
- ۳- سلامت روان عبارت است از رفتار موزون و هماهنگ با جامعه ، شناخت و پذیرش واقعیت های اجتماعی و قدرت سازگاری با آنها ، ارضای نیازهای خویش به طور متعادل و شکوفایی استعدادهای فطری خویش (۳۰) .

پرخاشگری^۲ :

کریمی رفتاری که هدف آن صدمه زدن به خود یا دیگری باشد پرخاشگری معرفی می نماید و یک رفتار آسیب زا را در صورتی پرخاشگری می داند که از روی قصد و عمد به منظور صدمه زدن به دیگری یا خود انجام گرفته باشد (۴۱) .

^۱ . Mental health

^۲ . Aggression

ورزشکار^۱: در این پژوهش منظور عضویت دانش آموزان در تیم های ورزشی شرکت کننده در مسابقات رسمی بین آموزشگاههای متوسطه ی شهری است .

غیر ورزشکار^۲:

در این پژوهش منظور دانش آموزی است که در یکی از مدارس متوسطه دولتی شهر ارومیه مشغول به تحصیل بوده و هیچگونه تمرینات ورزشی را انجام نمی دهد .

تعریف عملیاتی واژه ها :

سلامت روان : در این پژوهش منظور از سلامت روان ، مجموع امتیازات و نمراتی است که آزمودنی از سئوالات ۱ تا ۲۸ پرسشنامه سلامت روان (GHQ -۲۸) کسب می نماید که به طور کلی نمره گذاری این مقیاس بین صفر تا ۸۱ می باشد که هر چه عدد بدست آمده به صفر نزدیکتر باشد نشانه بالا بودن میزان سلامت روان فرد می باشد .

پرخاشگری: در این پژوهش منظور از پرخاشگری ، مجموع امتیازات و نمراتی است که آزمودنی از سئوالات ۱ تا ۲۹ پرسشنامه پرخاشگری کسب می نماید . نمره کل عبارت است از مجموع کل نمرات سئوالات و دامنه آن از ۲۹ تا ۱۴۵ می باشد نمرات بالاتر نشانه پرخاشگری بیشتر است .

^۱ . Athlete
^۲ . Non Athlete

فصل دوم

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

مقدمه :

با توجه به کارکرد بنیادین این فصل از پژوهش در رابطه با معرفی و تحلیل تحقیقات انجام گرفته مرتبط با موضوع تحقیق پیش رو ، در این فصل بعد از معرفی کوتاهی از اصطلاحات موجود در پژوهش به بیان و کاوش در نتایج تحقیقات و مطالعات صورت گرفته در ایران و کشور های صاحب علم در این زمینه پرداخته خواهد شد. بدیهی است مطالعاتی که در دانشگاه و مراکز تحقیقاتی بین المللی صورت گرفته است از درجه اعتبار و علمی بالاتری برخوردار بوده و به همین علت تمرکز و توجه این فصل بیشتر به این سمت خواهد بود تا به نتایج عمیق تر و بنیادی تری برسیم .

این فصل شامل دو بخش عمده مبانی نظری موضوع تحقیق شامل سلامت روان و پرخاشگری و بخش ادبیات پیشینه یا به عبارتی تحقیقاتی که در مورد اهداف مورد نظر این تحقیق توسط سایر محققان انجام شده است می باشد در پایان جمع بندی کوتاهی از این تحقیقات ارائه می شود .

مبانی نظری تحقیق :

امروزه با توجه به پیشرفت های چشمگیر در جوامع صنعتی و توسعه یافته ،انسان ها همواره در معرض حوادث گوناگونی قرار دارند و نگران حال و آینده خود هستند . عوامل فشاری که موجب این نگرانی ها می شوند ، انسان عصر حاضر را در معرض تهدیداتی قرار می دهد که برای مواجهه با آن به تلاش فکری و عملی مستمر و بیشتر ناگزیر است . معمولا این رویارویی که لازمه اش توسل به تمامی توانایی های جسمانی و روحی است باعث ایجاد و تشدید اضطراب و تنش در انسان می شود (۱۳) . با توجه به این که انسان امروز کمابیش در قالب نهادهای اجتماعی جدید نقش های موثری را در حرکت تکامل مادی و تکنولوژیکی ایفا می نماید . لیکن هر بار که فرصت اندیشیدن می یابد به نوعی فراموشی خویش را اذعان نموده ... تردید ، تشویش ، ابهام ، افسردگی و اضطراب را در درجات مختلف فراروی خویش می بیند که در واقع به شکل رفتارهای ناهنجار ، حالات نامتعادل روانی ظهور می یابند (۳۷) .

طبق آمار سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۲ نیم میلیارد نفر از ناراحتی های روانی رنج می بردند. تراکم بمباران ، هزینه های زیاد درمان ، نبودن روش های موجود در معالجه ی بیماریهای روانی و برخی موارد دیگر ، موجب شده است ، محققان به استفاده از راههای دیگری در درمان و پیشگیری از ناراحتی های مذکور بیاورند . یکی از روش های جدید ورزش و فعالیت های بدنی است . تحقیقات نشان می دهد که استفاده ی دراز مدت از تمرینات ورزشی با کاهش اضطراب و افسردگی همراه بوده و به طور کلی یافته های جدید مویید این است که ورزش

با بهبود شرایط روانی از جمله حالت های احساسی و خود شناسی ارتباط نزدیک دارد و تمرینات بدنی وسیله ای مناسب برای ارزشیابی شرایط ذهنی و روانی است (۲۱). اگر از دیدگاه مکتب اسلام هدف نهایی تعلیم و تربیت را راهنمای انسان هایی که خلیفه خدا در روی زمین هستند ، بدانیم و مصداق عینی آن را انسان هایی برومند که دانایی و توانایی را با هم دارند بشناسیم ، به این حقیقت بزرگ پی خواهیم برد که انسان ها برای ایفای رسالت خطیر خود در چرخه زندگی باید دانا در عرصه های علمی و فکری ، توانا در زمینه های جسمی و روحی سالم باشند . مهمترین مولفه رسیدن به این ویژگی ها یعنی انسان برومند ، داشتن سلامت و تندرستی در همه ابعاد است . بی شک یکی از راههای رسیدن به سلامت و تندرستی فعالیت های جسمانی است ، مدرسه به عنوان خاستگاه مهم نظری و عملی تامین و ارتقای سلامت دانش آموزان به ویژه پس از رسالت مدرسه محوری ، نقش اساسی در تحقق این هدف بزرگ دارد و از بین عوامل تاثیر گذار در مدرسه مدیران بیش از افراد دیگر موثر هستند (۸) .

۲-۱- خط مقدم بهداشت روانی

دبیرستان ، بطور فزاینده ای بعنوان موقعیت حیاتی در ارتباط با بهداشت روان در نظر گرفته می شود . مجموعه نشانگان برای اغلب بیماریهای روانی در طی نوجوانی و جوانی شروع می شود . یافتن راهی برای شناسایی و حمایت از دانش آموزانی که بیماری روانی دارند ، در این موقعیت مهمترین مشغله ذهنی است . بطوری که زندگی و آینده جوان آسیب نینند .

بسیاری از نوجوانان وقتی که اولین نشانه های بیماری در آنها ظهور می کند ، از تقاضا برای کمک بسیار هراسانند . آنها می ترسند که چه اتفاقی برای آنها می افتد ، آنها اطلاعاتی در مورد بیماری روانی ندارند و در مورد بیماری روانی ، یا قضاوت نامناسب دیگران نگرانند . در این دوره ممکن است والدین ، دوستان و معلمین نیز از علائم هشدار دهنده ، با این توجیه که این علائم قسمتی از رفتارهای ویژه نوجوانی است ، غفلت کنند .

در این زمان دانش آموز می بایست بر فشار طبیعی امتحان ، هورمونهای نوجوانی برانگیزنده و مشکلات ارتباطی غلبه کند . اما مطابق با نظر انجمن روانپزشکی کانادا ، مشکلات بهداشت روانی برای بسیاری از نوجوانان خطری قریب الوقوع است . جوانی ریسک بالایی برای بیماریهای روانی از افسردگی و اختلالات خوردن تا اسکیزوفرنیا می باشد (۶۳) .