

بودند، وجود نداشت ۵ % $p <$. تفاوت معناداری در ابراز وجود دخترانی که آموزش کمیته دریافت کرده بودند نسبت به دخترانی که آموزش کاتا دیده بودند، وجود نداشت ۵ % $p <$. آموزش کاراته تاثیر معناداری بر کاهش کمرویی ایجاد نکرد ۵ % $p <$. براساس یافته‌های پژوهش این گونه استنباط می‌شود که برای اصلاح رفتارهای نه چندان سازگار نیاز به تکنیک‌های متعدد می‌باشد که یکی از آن موارد می‌تواند استفاده از تمرینات فیزیکی / ورزشی باشد .

کلید واژه: تمرینات کاراته، ابراز وجود، کمرویی، دانش آموزان دختر.

مقدمه

روان و جسم انسان ترکیب واحدی را تشکیل می‌دهد که به هم آمیخته و با هم پیوند یافته است و تربیت بدنی دانش سلامت و تندرستی است که رشد همه جانبه فرد را از طریق پرورش قوای جسمانی عهده‌دار می‌باشد. از آنجایی که ورزش کردن نوعی رفتار است، بنابراین، یکی از ابعاد مهم و شاید مهم‌ترین بعد آن بعد روان‌شناسی است. استفاده از اصول و مبانی روان‌شناسی جهت ارتقای سطح تعلیم و تربیت در هر مکانی امری ضروری است. چراکه بدون آگاهی و شناخت خصوصیات و حالات روانی افراد، امکان استفاده از تعلیم و تربیت وجود ندارد (قدیری، ۱۳۸۴).

بسیاری از افراد هنرهای رزمی برای کودکان را شکل خوبی از فعالیت جهت یادگیری نظم، کنترل و احترام به دیگران می‌دانند (یارد^۱، ۲۰۰۷). تحقیق حاضر کوششی است برای شناخت و بررسی یکی از مشکلات روانی (کمرویی) و چگونگی افزایش یا کاهش آن در تمرینات ورزشی کوتاه مدت کاراته است. این موضوع به‌ویژه در کشور ایران که به لحاظ نسبت ترکیب جمعیت جزو جوان‌ترین کشورهای جهان به‌شمار می‌رود از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

۱- Yard & Knox & Smith

کمرویی که نوعی بیماری روانی است اساسا با معالجات اخلاقی و روحی قابل درمان است. افراد زودرنج، بی‌ثبات و ضعیف فاقد اراده هستند و همانند سنگریزه‌های ته رودخانه خود را تسلیم حوادث می‌کنند و بی‌اراده در جهت جریان آب حرکت می‌کنند. در برخورد با کمترین مشکل دلسرد می‌شوند در نوعی بی‌حالی و سکون فرو می‌روند (دوسن لوران^۱، ۱۳۸۸). از این‌رو یافتن راه‌های عملی جهت حفظ بهداشت روانی، پیشگیری، مقابله و درمان نسبی اختلالات روانی از شیوه‌های درمانی مناسب، کم هزینه، سهل‌الوصول و با حداقل اثرات جانبی و پرجاذبه ضروری می‌باشد. کانت و همکاران^۲ (۲۰۰۸) مطالعه‌ای در مورد آموزش کاراته برای بهبود مفهوم خود و کیفیت زندگی در کودکان و نوجوانان مبتلا به صرع انجام دادند. از این‌رو یک دوره آموزش کاراته به مدت ۱۰ هفته بر روی کودکان و نوجوانان مبتلا به صرع برای افزایش اعتماد اجتماعی، خود مفهومی، کیفیت زندگی و کاهش اضطراب والدین اجرا شد. کودکان بین ۸ تا ۱۶ سال سن داشتند و والدین آنها در پرکردن پرسشنامه‌ها مشارکت کردند و اطلاعات نیز به‌طور کامل در دسترس خانواده‌ها قرار گرفت. اندازه‌گیری‌ها و داده‌ها حاکی از نمره خوب کودکان و نوجوانان در خود مفهومی و کیفیت زندگی بود. بهبود معنادار در کارکرد ذهنی و گرایش ذهنی مثبت بسیار در مورد زندگی با والدین مشاهده گردید. همچنین در گزارش مربوط به کودکان بهبود در اعتماد اجتماعی و عزت نفس مشاهده گردید، استرس والدین نیز کاهش یافته بود اگرچه زیاد معنی‌دار نبود. کوپر^۳ (۲۰۰۹) به بررسی اثر هنرهای رزمی (تکواندو)

۱- Desaint Laurent

۲- Conant & et al

۳- Cooper

بر بی توجهی^۱، تکانشگری^۲، بیش فعالی^۳ و پرخاشگری^۴ در کودکان مبتلا به کمبود توجه و بیش فعالی پرداخته است. هدف از این مطالعه تعیین آثار مشارکت در هنرهای رزمی^۵ در سطحی از بی توجهی، تکانشگری، بیش فعالی و پرخاشگری در کودکان با اختلال کمبود توجه و بیش فعالی است. ۶ کودک در سنین ۶ تا ۱۱ سال به طور رسمی توسط پزشک یا متخصصان بهداشت روانی تشخیص داده شدند تا در آموزش هنرهای رزمی در سبک تکواندو برای ۱۲ هفته شرکت کنند. اندازه گیری پایه تاسیس و به طور منظم طول مطالعه برنامه ریزی با استفاده از اندازه گیری روانی ارزیابی شد. فرضیه این بود که شرکت در هنرهای رزمی بی توجهی، تکانشگری و بیش فعالی را کاهش می دهد. بیشتر فرض مبنی بر این بود که سطح پرخاشگری افراد را کاهش می دهد. از ۶ کودک، ۴ کودک کاهش قابل توجهی در انواع نشانه های بی-توجهی، تکانشگری و بیش فعالی نشان دادند. یکی از شرکت کنندگان در همه این نشانه ها تغییری نشان نداد. یکی از شرکت کنندگان این نشانه ها را افزایش داد. تیکو^۶ (۲۰۱۱) در پژوهشی نشان داد که عدم آزاد گذاشتن فرد در صحبت و مبادله مساوی در صحبت های خود، نه فقط باعث سکوت او می شود بلکه معمولاً باعث می شود که فرد احساس کند از او توقع شنیدن صحبت های خاص را دارند. اما در مقابل هنگامی که فرد آزاد گذاشته می شود می تواند از نوع خاصی از زبان خود در موقعیت های مختلف استفاده کند. یودینا و لا^۷ (۲۰۱۰) در مطالعه ای اکتشافی به بررسی ارتباط

-
- ۱- Inattention
 ۲- Impulsivity
 ۳- Hyperactivity
 ۴- Aggression
 ۵- Martial arts
 6- Tickoo
 ۷- Gudino & lau

جهت گیری فرهنگی والدین با کمرویی و اضطراب در کودکان اسپانیایی پرداختند . شرکت کنندگان شامل ۱۲۷ کودک سنین ۸ تا ۱۱ سال بودند که از یک مدرسه ابتدائی دولتی در جنوب کالیفرنیا انتخاب شدند. شرکت کنندگان ۵۱/۲٪ دختر و ۴۸/۸٪ پسر بودند. در این مطالعه رابطه بین جهت گیری فرهنگی والدین و سطوح، الگوها و نشانه‌های مرتبط آن با کمرویی در کودکان بررسی شد. در تجزیه و تحلیل دو متغیر، سطح فرهنگ‌پذیری والدین با فرهنگ آمریکایی با هردو گزارش ارائه شده توسط والدین و کودک از کمرویی کودکان منفی بود . در مورد کمرویی گزارش شده والدین ، این ارتباط همچنان در تجزیه و تحلیل چند متغیره پافشاری می‌کند.

والدینی که با فرهنگ آمریکا آشنایی کمتری داشتند کمرویی بیشتری در کودکانشان گزارش کردند. همچنین کودکانشان رفتار خجالتی‌تر از کودکانی که والدینشان فرهنگ‌پذیری بیشتری داشتند از خود نشان دادند. به این ترتیب، یافته‌های پژوهش برخی حمایت‌های اولیه از نفوذ جهت گیری فرهنگی والدین بر سطحی از کمرویی کودکان را گزارش می‌دهد. قدیری(۱۳۸۴) در تحقیقی به بررسی مقایسه نیمرخ مهارت‌های روانی بین کاراته کاهای مرد نخبه و غیرنخبه پرداخت. این مهارت‌های روانی شامل: انگیزش، تمرکز، اعتماد به نفس و تنظیم سطح انرژی روانی در لیگ برتر کشور حضور داشته و دارای یکی از مقام‌های ملی، آسیایی، جهانی و المپیک هستند و ۵۰ نفر کاراته‌کاری غیرنخبه، یعنی کسانی که فاقد مقام هستند در لیگ به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند.

ابزار تحقیق پرسشنامه ارزیابی مهارت‌های روانی ویتتر بود، این پرسشنامه حاوی ۶۰ سوال می‌باشد که هرده سوال یک مهارت روانی را می‌سنجد. یافته‌های

تحقیق عبارتند از: میزان مهارت انگیزش، مهارت تمرکز، مهارت اعتماد به نفس، مهارت تصویرسازی ذهنی، مهارت هدف چینی کاراته‌کاهای مرد نخبه به معنی‌داری بیشتر از کاراته‌کاهای غیرنخبه است. بین میزان مهارت تنظیم سطح انرژی روانی کاراته‌کاهای مرد نخبه و غیر نخبه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و به‌طورکلی میزان مهارت‌های روانی کاراته‌کاهای مرد نخبه به‌طور معنی‌داری بیشتر از غیر نخبه است. پائیزی (۱۳۸۵) در تحقیقی با عنوان "بررسی تاثیر آموزش ابراز وجود بر بهزیستی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه دوم رشته علوم تجربی دبیرستان‌های شهر تهران"، نمونه شامل ۳۰ دانش‌آموز دختر سال دوم دوره متوسطه را برگزید که به‌صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار این پژوهش شامل پرسشنامه ابراز وجود گمبریل و ریچی^۱، شادکامی آکسفورد^۲ و دو آزمون محقق ساخته ریاضی می‌باشد. پس از اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون نتایج تفاوت معناداری را بین نمره بهزیستی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نشان داد. همچنین آموزش ابراز وجود، میانگین نمرات پیشرفت تحصیلی گروه آزمایش را نسبت به پیش‌آزمون افزایش داده بود ولی تفاوت معنادار نبود. اما در مرحله پیگیری، تفاوت معناداری بین نمره پیشرفت تحصیلی نشان داده شد. علاوه بر این، نتایج تفاوت معناداری را بین نمره‌های ابراز وجود پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش نشان داد.

رضانی (۱۳۷۳) به بررسی کاربرد تکنیک‌های آموزش ابراز وجود در درمان کمرویی و عدم قاطعیت دانشجویان پرداخته است. از بین ۵۰ دانشجوی پسر

1- Gambrill & Richy

۲- Oxford Happiness Questionnaire

دانشگاه فردوسی مشهد که به دلیل عدم قاطعیت و کمرویی برای شرکت در برنامه درمانی آموزش ابراز وجود مراجعه کرده بودند ۳۰ نفر به طور تصادفی انتخاب گردیدند. افراد به طور تصادفی به دو گروه مساوی تجربی و کنترل تقسیم شدند. گروه تجربی به مدت یک ماه تحت برنامه درمانی آموزش ابراز وجود قرار گرفت و گروه کنترل بدون اینکه درمان خاصی را دریافت کند به مدت یک ماه در لیست انتظار باقی ماند. بررسی و تحلیل داده‌ها مشخص کرد که میزان ابراز وجود گروه تجربی و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ با هم دارد. در بعد اضطراب و نگرانی گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معناداری به صورت کاهش اضطراب و نگرانی نشان داد و در بعد احتمال پاسخ گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معنادار به صورت افزایش احتمال پاسخ داشت. این پاسخ‌ها بر این دلالت دارد که اضطراب آزمودنی‌های گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل کاهش معناداری داشته است. همچنین بررسی یافته‌های اضافی مشخص کرد که نگرش و برداشت آزمودنی‌های گروه تجربی درباره رفتارهای خود تغییر معناداری در طول درمان داشته‌اند. باتوجه به پیشینه موجود فرضیات زیر مطرح می‌باشند.

- ۱- آموزش کاراته سبب افزایش ابراز وجود دانش‌آموزان کمرو می‌شود.
الف) ابراز وجود در دخترانی که آموزش کاتا و کمیته دریافت کرده‌اند بیشتر از دخترانی است که آموزش کاتا / کمیته گرفته‌اند.
- ب) ابراز وجود در دخترانی که آموزش کمیته دیده‌اند بیشتر از دخترانی است که آموزش کاتا دریافت کرده‌اند.
- ۲- آموزش کاراته بر کاهش کمرویی دانش‌آموزان دختر موثر است.

روش

طرح پژوهش، نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است که دیاگرام آن به صورت زیر است.

گروه‌ها	نحوه انتخاب	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون
آزمایش (۱)	R	T _۱	X _۱	T _۲
آزمایش (۲)	R	T _۱	X _۲	T _۲
آزمایش (۳)	R	T _۱	X _۳	T _۲
کنترل	R	T _۱	-	T _۲

جامعه پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مدارس راهنمایی شهرستان سبزوار است که در مقاطع اول و دوم راهنمایی و در محدوده سنی (۱۲ تا ۱۳ سال) قرار دارند و در سال تحصیلی ۹۰ - ۸۹ مشغول به تحصیل می‌باشند. روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری چند مرحله‌ای است. در اولین مرحله پرسشنامه کمروبی را روی دانش‌آموزان اول و دوم راهنمایی اجرا کرده و دانش‌آموزانی که بیشترین نمره را گرفتند به عنوان گروه نمونه انتخاب کردیم. به این طریق که به صورت تصادفی ۵ مدرسه از ۲۰ مدرسه راهنمایی انتخاب و از هر مدرسه یک کلاس اول و یک کلاس دوم به صورت تصادفی انتخاب و پرسشنامه کمروبی را در مورد آنها اجرا کردیم و دانش‌آموزانی را که بیشترین نمره (۴۰ به بالا) را به دست آورده بودند مشخص و پرسشنامه ابراز وجود را در مورد آنها اجرا کردیم و سپس به صورت تصادفی دانش‌آموزان را براساس نمراتی که کسب کرده بودند در سه گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) جایگزین کردیم. به طور کلی هر دو پرسشنامه برای ۲۲۰ دانش‌آموز اجرا شد که ۸۰ نفر آنها به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند (۶۰ نفر گروه آزمایش در سه گروه و ۲۰ نفر گروه کنترل).

این پژوهش در بهار ۹۰ در شهر سبزوار انجام شد. بدین صورت که بعد از اینکه ۵ مدرسه از ۲۰ مدرسه راهنمایی به صورت تصادفی مشخص شد، با در دست داشتن برگه معرفی نامه به هر یک از مدارس رفتیم. سپس با کسب اجازه از مسولین و معلمان مدارس در کلاس های مورد نظر حاضر شدم و قبل از اینکه پرسشنامه در اختیار دان آموزان قرار گیرد، توضیحات لازم در مورد پرسشنامه داده شد اما سعی شد آنها از اهداف پژوهش مطلع نشوند. زیرا ممکن بود بر پاسخ های آنها تاثیر بگذارد. پس از آن، پرسشنامه (الف) (که پرسشنامه مربوط به کمرویی بود، البته پرسشنامه عنوان کمرویی نداشت، پرسشنامه ها به صورت (الف) و (ب) نامگذاری و اجرا شد) و پس از اینکه پرسشنامه (الف) تکمیل، جمع آوری و توسط پژوهشگر نمره گذاری شد، دانش آموزانی که نمرات آنها بالاتر از ۴۰ بود به عنوان افراد کمرو انتخاب و به این گروه پرسشنامه ابراز وجود (ب) داده شد. به طور کلی هر دو پرسشنامه برای ۲۲۰ نفر اجرا شد. سپس دانش آموزان براساس نمره کمرویشان (نمره ۴۰ به بالا) به صورت هدفمند در ۳ گروه آزمایش (۲۰ نفره) و یک گروه کنترل (۲۰ نفره) قرار گرفتند. اما بعضی از والدین به دلیل عدم تمایل به شرکت در کلاس های رزمی حاضر به همکاری جهت حضور فرزندان شان در کلاس های آموزشی کاراته نشدند و بعضی نیز به دلیل دور بودن مسیر نتوانستند در گروه قرار گیرند. لازم به ذکر است که نمونه موجود به میزان زیادی دچار افت آزمودنی شد به طوری که در هر گروه آزمایش و کنترل ۱۴ نفر جایگزین شدند. یعنی نمونه از ۸۰ نفر به ۵۶ نفر افت پیدا کرد. لازم به ذکر است که گروه نمونه براساس پایه تحصیلی، سن و نمرات دو پرسشنامه، همتاسازی شدند و به مدت ۸ هفته در روزهای زوج ماه های تیر و مرداد، از ساعت ۹:۳۰ تا

۱۱:۳۰ صبح تحت آموزش کاراته قرار گرفتند. بعد از اتمام جلسات، پس از آزمون پرسشنامه کمرویی و ابراز وجود مجدداً روی گروه آزمایش و کنترل اجرا شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

اطلاعات لازم در این پژوهش با استفاده از پرسشنامه کمرویی رافی و پرسشنامه ابراز وجود (AI) گمبریل و ریچی به دست آمده است.

پرسشنامه ابراز وجود: (AI)

این پرسشنامه توسط گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) ساخته شده است و دارای چهار سوال است. هر سوال بیان‌کننده یک موقعیت است که آزمودنی می‌بایست درجه نگرانی و احتمال پاسخ خود را در قبال هر سوال مشخص کند. درجه ناراحتی ذهنی به میزان و شدت اضطراب و ناراحتی آزمودنی در مواجهه با این موقعیت‌ها اشاره دارد و نرخ بروز رفتار به امکان بروز چنین رفتارهایی اشاره می‌کند. هر سوال دارای ۵ گزینه می‌باشد که به ترتیب به صورت خیلی زیاد = ۵، زیاد = ۴، متوسط = ۳، کم = ۲ و خیلی کم = ۱، نمره‌گذاری می‌شود.

پرسشنامه ابراز وجود گمبریل و ریچی بر خلاف سایر پرسشنامه‌های ابراز وجود، برای یک گروه خاص ساخته نشده است و سوالات آن، محدوده وسیعی از موقعیت‌های مختلف را در برمی‌گیرد (نقل از پیری، ۱۳۸۲).

هشت طبقه از پاسخ‌های ابراز وجود در این پرسشنامه تعبیر شده است.

- ۱- امتناع کردن از درخواست‌ها،
- ۲- بیان و ابراز محدودیت‌های مشخص،
- ۳- شروع به برقراری ارتباطات اجتماعی،
- ۴- ابراز احساسات مثبت،

۵- انتقاد کردن،

۶- اختلاف عقیده داشتن با دیگران،

۷- ابراز وجود در موقعیت‌های خدماتی،

۸- پاسخ منفی دادن.

پرسشنامه، به گونه‌ای طراحی شده است که طبقات مختلف پاسخ‌ها را از طریق تحلیل عوامل می‌توان جدا کرد. پایایی^۱ آزمون ۸۱٪ به روش پیش‌آزمون - پس آزمون به دست آمده است (گمبریل و ریچی، ۱۹۷۵).

پیری (۱۳۸۳) پایایی پرسشنامه ابراز وجود را پس از محاسبه شاخص‌های مربوط به همسانی درونی به میزان ۸۵٪ با حذف سوالات ناهمگون (۳۸، ۳۵، ۳۴، ۲۷، ۶، ۱) به دست آورده است و با تحلیل عاملی برای تعیین روایی^۲ سازه پرسشنامه ابراز وجود دو عامل به دست آورد، که اعتبار عامل اول ۸۲٪ و عامل دوم ۷۵٪ برآورده شد و مطابق با دیدگاه‌های موجود برای دو عامل کلی پرسشنامه ابراز وجود، اسامی مناسبی انتخاب شد. محتوای عامل اول پرسشنامه ابراز وجود (که با سوالات ۴۰، ۳۹، ۳۶، ۳۳، ۳۲، ۳۱، ۲۶، ۲۵، ۲۴، ۲۳، ۲۰، ۱۹، ۱۴، ۱۳، ۱۰، ۸، ۷، ۴ سنجیده می‌شود) براساس دیدگاه لنگ و جاکوبسکی (۱۹۷۶) با ابراز وجود بنیادی همخوان است و براساس دیدگاه کلی (۱۹۷۸) عامل دوم پرسشنامه ابراز وجود، ابراز وجود مقابله‌ای (که با سوالات ۳۷، ۳۲، ۳۰، ۲۹، ۲۸، ۲۲، ۲۱، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۹، ۵، سنجیده می‌شود) نامیده شد.

۱- Reliability
۲- Validity

پرسشنامه کمرویی

پرسشنامه کمرویی توسط رافی (۱۹۸۳) تدوین شده است. مقیاس کمرویی شامل ۲۵ سوال می‌باشد: ۱۸ سوال قطب مثبت (۱، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۴، ۲۵) و ۷ سوال قطب منفی هستند (۲، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۵، ۱۶ و ۲۳). ۲۵ سوال طبق مقیاس سه نقطه‌ای لیکرت، مورد گزینش قرار می‌گیرند. الف) معمولا ب) گاهی اوقات ج) هرگز.

پایایی پرسشنامه براساس روش دونیمه سازی ۷۱٪ به دست آمده است. براساس پاسخ‌های پاسخ‌دهندگان، روایی محتوایی مقیاس ثابت شده است. پایایی بالای مقیاس نشان می‌دهد که آزمون از روایی بالایی برخوردار است. جملات با بیان مثبت به این ترتیب نمره‌گذاری می‌شوند: هرگز = ۱، گاهی اوقات = ۲، معمولا = ۳، جملات منفی به‌طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (واناجا، اسنهالانا، دیگو مارتی، ت؛ باقری، ۱۳۸۵).

در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه ابراز وجود و کمرویی به روش آلفای کرونباخ به‌منظور بررسی همسانی درونی، دوباره اعتبار یابی شد که نتایج آن در جدول شماره یک آمده است.

جدول ۱- اعتبار ابزارهای اندازه‌گیری در پژوهش حاضر

نام ابزار	ابعاد	تعداد سوال	مقدار پایایی
ابراز وجود	کل ابزار	۴۰	٪۸۷
	بعد بنیادی	۱۸	٪۸۴
	بعد مقابله‌ای	۱۶	٪۶۹
کمرویی	کل ابزار	۲۵	٪۵۶

جدول شماره ۲- نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های دو گروه

در جامعه

مقیاس	آزمون لوین	درجه آزادی (یک)	درجه آزادی (دو)	معناداری
کمرویی	۰ / ۷۰۴	۳	۵۲	۰ / ۵۵۴
ابراز وجود	۰ / ۹۰۴	۳	۵۲	۰ / ۴۴۶

برای آزمون همگنی واریانس‌ها از آزمون F لوین استفاده شد. نتایج به دست آمده در مورد متغیرهای کمرویی و ابراز وجود حاکی است که آزمودنی‌های چهار گروه از نظر واریانس‌ها با یکدیگر تفاوت معناداری ندارند.

جدول شماره ۳- آزمون تحلیل واریانس یک طرفه بین میانگین‌های عامل ابراز وجود در

گروه‌های چهارگانه آزمایشی

شاخص‌های آماری گروهها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
آموزشی کاتا و کمیته	۱۴	۶/۳۵	۱۳/۲۰	۳/۵۲
آموزشی کمیته	۱۴	۴/۶۴	۱۱/۶۷	۳/۱۲
آموزشی کاتا	۱۴	۰/۷۱	۱۶/۳۴	۴/۳۶
آموزشی کنترل	۱۴	۶/۱۴	۱۱/۵۸	۳/۰۹
کل	۵۶	۴/۱۰	۱۳/۲۹	۱/۷۷

شاخص‌های آماری منابع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	معناداری P
واریانس بین گروهی	۴۸۵/۳۵	۳	۱۵۲/۷۸	۰/۸۵	٪۵
واریانس درون گروهی	۹۲۵۹	۵۲	۱۷۸/۰۵	-	-
مجموع	۹۷۱۷/۳۵	۵۵	-	-	-

با توجه به نتایج جدول بالا و F محاسبه شده در سطح معناداری $0.05 < P$ ،
 $F = 0.085$ کوچکتر از مقدار جدول $F = 4/20$ می‌باشد. لذا فرض صفر تایید و
 فرض محقق رد می‌شود و نتیجه می‌گیریم که آموزش تکنیک‌های کاتا / کمیته
 نتوانست در متغیر ابراز وجود دانش‌آموزان کمرو تغییر ایجاد نماید.

جدول شماره ۴- آزمون تحلیل واریانس یک‌طرفه بین میانگین‌های عامل کمرویی

در گروه‌های چهارگانه آزمایشی

شاخص‌های آماری گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد
آموزشی کاتا و کمیته	۱۴	۳/۲۱	۶/۳۶	۱/۷۰
آموزشی کمیته	۱۴	۱/۳۵	۴/۴۶	۱/۱۹
آموزشی کاتا	۱۴	۰/۰۷	۶/۴۲	۱/۷۱
آموزشی کنترل	۱۴	۰/۶۴	۵/۴۵	۱/۴۵
کل	۵۶	۰/۹۶	۵/۷۷	۰/۷۷

شاخص‌های آماری منابع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	معناداری P
واریانس بین‌گروهی	۱۲۴/۲۱	۳	۴۱/۴۰	۱/۲۵	۰/۰۵
واریانس درون‌گروهی	۱۷۰۹/۷۱	۵۲	۳۲/۸۷	-	-
مجموع	۱۸۳۳/۹۲	۵۵	-	-	-

با توجه به نتایج جدول بالا و F محاسبه شده در سطح معناداری $0.05 < P$ ،
 $F = 1/25$ کوچکتر از مقدار جدول $F = 4/20$ می‌باشد. لذا فرض صفر تایید و

فرض محقق رد می‌شود و نتیجه می‌گیریم که آموزش تکنیک‌های کاتا / کمیته نتوانست در متغیر کمروبی دانش‌آموزان کمرو تغییری ایجاد نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به فرضیات و داده‌های پژوهش نتایج زیر از پژوهش حاضر حاصل شده است:

آموزش کاراته سبب افزایش ابراز وجود دانش‌آموزان کمرو می‌شود براساس یافته‌ها و F محاسبه شده ($F=0/85$) نتیجه می‌گیریم بین واریانس‌های چهار گروه در عامل ابراز وجود تفاوت معناداری وجود ندارد، بر همین اساس کانت و همکاران (۲۰۰۸) مطالعه‌ای در مورد آموزش کاراته برای بهبود مفهوم خود و کیفیت زندگی در کودکان و نوجوانان مبتلا به صرع انجام دادند. اندازه‌گیری‌ها و داده‌ها حاکی از نمره خوب کودکان و نوجوانان در خود مفهومی و کیفیت زندگی بود و بهبود معناداری در کارکرد ذهنی و گرایش ذهنی مثبت زیادی در مورد زندگی با والدین مشاهده گردید. همچنین در گزارش کودکان، بهبود در اعتماد اجتماعی و عزت نفس مثبت مشاهده گردید، استرس والدین نیز کاهش یافته بود اگرچه به‌طور چشمگیر معنی‌دار نبود.

قدیری (۱۳۸۴) در تحقیقی به بررسی مقایسه نیمرخ مهارت‌های روانی بین کاراته‌کاهای مرد نخبه و غیرنخبه پرداخت. نمونه شامل ۵۰ نفر کاراته‌کا نخبه و ۵۰ نفر کاراته‌کا غیرنخبه بود. یافته‌های تحقیق گویای این مطلب بود که میزان مهارت انگیزش، مهارت تمرکز، مهارت اعتماد به نفس، مهارت تصویرسازی ذهنی، مهارت هدف‌چینی کاراته‌کارهای مرد نخبه به‌طور معنی‌داری بیشتر از کاراته‌کاهای غیرنخبه است. بین میزان در مهارت تنظیم سطح انرژی روانی کاراته‌کاهای مرد نخبه و غیرنخبه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و به‌طور کلی

میزان مهارت‌های روانی کاراته‌کاهای مرد نخبه به‌طور معنی‌داری بیشتر از غیرنخبه است. با توجه به آنچه گفته شد می‌توان نتیجه گرفت که یکی از دلایل رد فرضیه، این است که سن آزمودنی‌ها پایین بوده است، تحقیق در مورد آزمودنی‌های مبتدی انجام شد و بیشتر بر روی بعد جسمی آزمودنی‌ها کار شده و بعد روانی و اجتماعی آن زیاد در نظر گرفته نشده است.

ابراز وجود در دخترانی که آموزش کاتا و کمیته دریافت کرده‌اند بیشتر از دخترانی است که آموزش کاتا / کمیته گرفته‌اند.

براساس نتایج هر چند میانگین دانش‌آموزانی که آموزش کاتا و کمیته (۶/۳۵) دریافت کرده‌اند بیشتر از دانش‌آموزانی که آموزش کاتا (۰/۷۱) یا کمیته (۴/۶۴) گرفته‌اند. ولی از لحاظ آماری این تفاوت معنادار نیست لذا فرض صفر تایید و فرض محقق رد می‌شود. براین اساس کوپر (۲۰۰۹) اثر هنرهای رزمی (تکواندو) بر بی‌توجهی، تکانشگری، بیش‌فعالی و پرخاشگری در کودکان مبتلا به کمبود توجه و بیش‌فعالی را بررسی کرده است. ۶ کودک در سنین ۶ تا ۱۱ سال به‌طور رسمی توسط پزشک برای آموزش هنرهای رزمی در سبک تکواندو که برای ۱۲ هفته ارائه می‌شود، تشخیص داده شدند. نتایج حاکی از آن بود که از ۶ کودک، ۴ نفر کاهش قابل توجهی در انواع مختلف از نشانه‌های بی‌توجهی، تکانشگری و بیش‌فعالی نشان دادند.

یکی از شرکت‌کنندگان در همه این نشانه‌ها تغییری نشان نداد. یک نفر دیگر در حال افزایش این نشانه‌ها بود. که این یافته با یافته پژوهش حاضر همخوانی ندارد. در همین راستا صاحب‌الزمانی (۱۳۷۴) به بررسی اثر یک برنامه تمرینی کاراته با شدت ۵۶ درصد حداکثر ضربان قلب (۱۲ هفته) بر سطح پرخاشگری نوجوانان (۱۳ تا ۱۵ سال) شهرستان تهران پرداخت. نتایج نشان داد که فعالیت

زیر بیشینه کاراته می‌تواند در کاهش پرخاشگری افراد نوجوان موثر باشد. با وجود این، ممکن است این دگرگونی در حالات روانی گروه تجربی با تغییرات فیزیولوژیکی به‌ویژه کارایی دستگاه تنفس توأم نباشد. تحقیقات نشان داده است هر اندازه سطح شدت فعالیت‌های هوازی به سوی بیشینه گرایش یابد، انگیزه و تداوم فعالیت در افرادی که دارای مشکل روحی- روانی هستند، کاهش می‌یابد. تبیین این نتیجه این است که چون مدت آموزش کوتاه بوده سبب شده که فرضیه محقق رد شود. همچنین می‌توان گفت که اگر از دیگر شیوه‌های تغییر رفتار همچون (تقویت، تعمیم، تمیز و خاموشی رفتار) استفاده می‌شد تغییر بیشتری در رفتار دانش‌آموزان به‌وجود می‌آمد. همچنین اگر از معلمان مدارس برای همکاری در تغییر و اصلاح رفتار دانش‌آموزان دعوت به عمل می‌آمد، می‌توانست تغییر بیشتری در رفتار آنها ایجاد شود. همه این دلایل سبب رد فرضیه محقق شد.

ابراز وجود در دخترانی که آموزش کمیته دیده‌اند بیشتر از دخترانی است که آموزش کاتا دریافت کرده‌اند.

بر اساس نتایج، از لحاظ آماری تفاوت معنادار نیست لذا فرض صفر تایید و فرض محقق رد می‌شود.

تبیینی که برای این فرضیه به نظر می‌رسد این است که اگر انگیزش درونی دانش‌آموزان به همراه انگیزش بیرونی آنها تقویت می‌شد به تغییر رفتار بیشتر آنها کمک می‌کرد که از این مطلب در تحقیق حاضر استفاده نشد. همچنین اگر مشخص می‌شد که دانش‌آموزان در چه موقعیت‌هایی در منزل دچار کمروبی می‌شوند و برای رفع آن از والدین نیز کمک گرفته می‌شد، می‌توانستیم شاهد تغییر رفتار آنان باشیم.

آموزش کاراته بر کاهش کمرویی در میان دانش‌آموزان دختر موثر است. براساس نتایج، در واریانس‌های چهار گروه در عامل کمرویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. بر همین اساس آلبرت و همکاران (۲۰۰۹) یک گروه ۳ تا ۵ ساله را در تمرین‌های رزمی ۳۰ دقیقه‌ای در هر روز و در طی ۸ هفته مشارکت دادند. آنها در گروه ورزش‌های رزمی بر اثر تمرین اصلاحاتی شامل کاهش نرخ ضربان قلب، افزایش چالاکی و افزایش سطح نمره مفهوم خود را مشاهده کردند. حتی در کودکان پیش‌دبستانی، تمرین رزمی با قابلیت بدنی و تغییرات روان‌شناختی توأم بوده است. عزیزی (۱۳۷۹) طی پژوهشی اعتماد به نفس رزمی‌کاران و سایر ورزشکاران را مورد مقایسه قرار داد. نتایج پژوهش او نشان داد که بین میزان اعتماد به نفس دو گروه رزمی‌کار و غیررزمی‌کار تفاوت معناداری وجود ندارد. با این وجود اعتماد به نفس گروه ورزشکار به‌طور معنی‌داری بیشتر بود. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش فعلی همخوانی دارد. از دلایلی که می‌توان برای مغایرت نتیجه پژوهش با دیگر تحقیقات بیان کرد، این است که اگر محقق از دیگر شیوه‌های تکمیلی مانند تکنیک‌های شناختی- رفتاری همچون ارائه تکلیف استفاده می‌کرد احتمالاً تغییرات بیشتری در رفتار دانش‌آموزان به‌وجود می‌آمد و اینکه دوستان دانش‌آموزان چه نقشی در تغییر رفتار آنان می‌توانند داشته باشند در دریافت نتیجه بهتر به محقق کمک می‌کرد.

منابع

- ۱- پائیزی؛ مریم، (۱۳۸۵)، بررسی تاثیر آموزش ابراز وجود بر بهزیستی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه دوم رشته علوم تجربی دبیرستان‌های شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- ۲- دوسن لوران؛ ریموند، (۱۳۸۸)، چاره کمرویی، قدرت اراده و دقت، ترجمه: محمد حسین سروری، تهران، انتشارات نگاه.

- ۳- رضانی؛ حمیدرضا، (۱۳۷۳). کاربرد تکنیک‌های آموزش ابراز وجود در درمان کمرویی و عدم قاطعیت دانشجویان، دانشگاه فردوسی مشهد، پایان نامه کارشناسی ارشد.
- ۴- صاحب‌الزمانی؛ منصور، (۱۳۷۴)، بررسی اثر یک برنامه تمرینی سه ماه کاراته بر روی میزان پرخاشگری نوجوانان دانش‌آموز شهرستان تهران، دانشگاه تربیت مدرس، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- ۵- عزیزی؛ جعفر، (۱۳۷۹)، مقایسه اعتماد به‌نفس رزمی کاران و غیررزمی کاران شهرستان بیرجند، دانشگاه فردوسی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- ۶- قدیری؛ فرهاد، (۱۳۸۴)، مقایسه نیمرخ مهارت‌های روانی بین کاراته‌کارهای مرد نخبه و غیرنخبه، دانشگاه تربیت معلم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- ۷- ماسرونی؛ آر، دنولین؛ اچ، (۱۳۸۳)، نقش فعالیت‌های جسمانی در پیشگیری و درمان بیماری‌ها، ترجمه: فیروز مددی و همکاران، تهران، انتشارات سازمان تربیت بدنی.
- ۸- واناچا؛ م، اسنهالاتا؛ ن، دیگو مارتی؛ ب، (۱۳۸۵)، کمرویی دانش‌آموز، ترجمه: نادر باقری، انتشارات آستان قدس رضوی.

۱- Alpert, B., Field, T., Goldstein, S., & perry, S. (۲۰۰۹). Aerobic enhances cardiovascular fitness and agility in preschoolers. **Health Psychology**, ۹(۱), ۴۸-۵۶.

۲- Conant. K. D, Morgan. A. K, Clark. D. C and Thiele.E.A (۲۰۰۸). "A Karate Program for Improving self-concept and quality of life in childhood epilepsy: results of a oilot study". Article, pages ۶۱-۶۵.

۳- Cooper.E.K (۲۰۰۹). "The effects of material arts on Intention, Impulsivity, Hyperactivity and Aggression in Children with attention- Deficit Hyperactivity Disorder: A single- subject mutiplite- baseline design across participants." Capella University.

۴- Gudinp. O. G & Lau. A. S (۲۰۱۰). "Partical Cultural Orientation, Shyness, and Axiety in Hispanic children: an Exploratory study" **Journal of Applied development psychology**. ۳۱. ۲۰۲- ۲۱۰.

۵- Tickoo. A (۲۰۱۱) “on assertion without free speech.” **Journal of Pragmatics**, ۴۲, ۱۵۷۷-۱۵۹۴.

۶- Yard. E. E, Smit.G.A & Comstock. D. C (۲۰۰۷). “Pediarric material arts Injuries Present to emergency departments, United States ۱۹۹۰-۲۰۰۳.” **Journal of Sceince and Medicine in Sport**. ۱۰. ۲۱۹-۲۲۶.