

رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی - تابستان ۱۳۹۲
شماره ۱۲ - ص ص : ۹۱ - ۱۰۵
تاریخ دریافت : ۹۰ / ۱۱ / ۱۶
تاریخ تصویب : ۹۱ / ۰۷ / ۱۶

تأثیر یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر پرخاشگری دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر

۱. جان بابا آقایی نژاد^۱ - ۲. سالار فرامرزی - ۳. احمد عابدی
۱. کارشناس ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان اصفهان، ۳ و ۲. استادیار، دانشگاه اصفهان

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر پرخاشگری دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر ۹ تا ۱۵ سال شهرستان لردگان انجام گرفت. به این منظور از بین دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر به صورت تصادفی ساده ۲۸ نفر انتخاب و در دو گروه آزمایش (۷ پسر و ۷ دختر) و کنترل (۷ پسر و ۷ دختر) گمارده شدند. پرسشنامه پرخاشگری قزل سفلو و همکاران (۱۳۸۷)، به عنوان پیش آزمون روی دو گروه اجرا شد. سپس فعالیت ورزشی به عنوان برنامه مداخله ای به مدت ۲ ماه و هر هفته ۳ جلسه (۴۵ دقیقه ای) روی گروه آزمایش اجرا شد. پس از اتمام دوره مداخله، آزمون پرخاشگری بار دیگر روی دو گروه اجرا شد. داده های به دست آمده با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس با بهره گیری از نرم افزار تجزیه و تحلیل شد. یافته ها نشان داد که بین عملکرد دو گروه آزمایش و کنترل در میزان پرخاشگری تفاوت معنادار آماری (۰/۰۰۱) وجود دارد که نشان می دهد اجرای یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری و خرده مقیاس های آن در دانش آموزان گروه آزمایش مؤثر بوده است. بنابراین می توان دریافت که فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر تأثیر دارد.

واژه های کلیدی

فعالیت منظم ورزشی، پرخاشگری، دانش آموزان، عقب مانده ذهنی، آموزش پذیر.

مقدمه

در هر دوره و زمان افرادی در اجتماع وجود دارند که از نظر فعالیت‌های ذهنی در حد طبیعی نیستند، عقب‌ماندگی ذهنی^۱ یا به اصطلاح دیگر نارسایی رشد قوای ذهنی موضوع تازه و جدیدی نیست، از روزی که بشر زندگی اجتماعی را شروع کرد، موضوع کسانی که به عللی قادر نبودند خود را با اجتماع هماهنگ سازند، مطرح بوده است (۱۰). کودکان عقب‌مانده ذهنی تفکر سطحی دارند و این مسئله موجب پاسخدهی آبی و تکانه‌ای آنها می‌شود. راه‌حل یک مشکل هرچه به تفکر بیشتری نیازمند باشد، فرد عقب‌مانده ذهنی احتمالاً در انجام آن خود را ناتوان‌تر احساس خواهد کرد. نداشتن تفکر عمیق در مورد مسائل موجب می‌شود تا عقب‌ماندگان ذهنی به ساده‌ترین و ابتدایی‌ترین راه‌حل یعنی پرخاشگری^۲ و زورگویی متوسل شوند و نتوانند به نتایج مخرب اعمال خود بیندیشند (۱۱). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳ (DSM-IV-TR)، از مشخصات بارز اختلال سلوک^۴ در کودکان از پرخاشگری و ناسازگاری در روابط بین‌فردی نام می‌برد که مشکلات رفتاری بین‌فردی، رفتاری و هیجانی مختلفی را برای این کودکان و خانواده‌های آنان ایجاد می‌کند (۴). روانشناسان اجتماعی پرخاشگری را به صورت آسیب رساندن عمدی به دیگران و خشونت را نیز مبادرت کنشی عمدی برای آسیب رساندن جسمانی به دیگران تعریف می‌کنند (۵). دلوکویو و الیوی^۵ (۲۰۰۵)، پرخاشگری را رفتار قابل مشاهده که به قصد آسیب‌رسانی باشد، تعریف کردند (۱۳). رفتارهای ضداجتماعی و پرخاشگری در زمره شایع‌ترین علل ارجاع کودکان و نوجوانان به کلینیک‌های بهداشت روانی هستند (۲۷). عدم مهار رفتار پرخاشگرانه علاوه بر اینکه می‌تواند موجب ایجاد مشکلات بین‌فردی و جرم شود، درون‌ریزی را نیز به همراه دارد و موجب بروز انواع مشکلات جسمی و روانی، مانند زخم معده، سردرد و افسردگی می‌شود (۱۶). ماتسون^۶ (۲۰۰۷) معتقد است که انواع شدید مشکلات رفتاری می‌تواند بسیار خطرناک باشد. به رشد شخصی صدمه بزند، فرصت‌های یادگیری و رفتار سازگارانه را کاهش داده و سرانجام کیفیت زندگی شخصی را تحت تأثیر قرار دهد (۲۲). رفتار پرخاشگرانه دوران کودکی می‌تواند به عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده برای بزهکاری، سوء مصرف مواد، افسردگی، افت

-
- 1 . Mental Retardation
 - 2 . Aggression
 - 3 . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder
 - 4 . Conduct Disorder
 - 5 . Delvecchio & Olivey
 - 6 . Matson

تحصیلی و ... باشد. شواهد نشان می‌دهد که رفتار ضداجتماعی دوران خردسالی با ناتوانی‌های دوران بزرگسالی در ارتباط است (۳).

دیدگاه‌های نظری، عوامل مختلفی را در بروز رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر می‌دانند. فابیان^۱ (۲۰۱۰)، ارتباط بین اختلالات عصب‌شناسی^۲ و عصب روانشناختی^۳، و پرخاشگری و خشونت را شایان توجه می‌داند (۱۷). مک اندرو^۴ (۲۰۰۹)، نقش و مقدار ترشح هورمون‌ها در بروز رفتارهای پرخاشگرانه را مؤثر می‌داند (۲۳). از نظر دانگوسو و همکاران^۵ (۲۰۰۸)، تعاملات نامناسب بین سیستم‌های سروتونین و دوپامین در کرتکس پیشانی احتمالاً سازوکار مهمی است که ارتباط بین پرخاشگری تکانشی و اختلالات پیرو آن را به‌دنبال دارد (۱۴). دیدگاه یادگیری اجتماعی عوامل مختلفی مانند تجربه‌های گذشته فرد، پاداش‌هایی که از تجربه‌های گذشته یا حال نصیب افراد می‌شود و مشاهده رفتار دیگران را در بروز پرخاشگری مورد توجه می‌دانند (۲). در مورد نقش جنسیت در پرخاشگری نظریات متفاوت دیگری نیز وجود دارد. برای مثال ریچاردسون^۶ و هاموک^۷ (۲۰۰۷) در تحقیق خود دریافتند که فهم نقش جنسیت در پیش‌بینی یا تبیین پرخاشگری بدون در نظر گرفتن زمینه اجتماعی ممکن نیست (۲۵).

پرخاشگری رفتاری اجتناب‌ناپذیر یا تغییرناپذیر نیست، برعکس چون ناشی از تعامل پیچیده‌ای بین رویدادهای بیرونی، شناخت‌ها و ویژگی‌های شخصی است، می‌توان آن را پیشگیری کرد یا کاهش داد. روش‌های مختلفی برای پیشگیری و کنترل پرخاشگری پیشنهاد شده است که از آن جمله می‌توان به درمان اختلالات عصبی و عصب روان‌شناختی، اصلاح عادت غذایی افراد، از بین بردن زمینه‌های ناکامی و حضور الگوهای غیرپرخاشگر اشاره کرد. میر و همکاران^۸ (۲۰۰۸)، نقش مداخله‌های شناختی، دارلی و همکاران^۹ (۲۰۰۰)، نقش

-
- 1 . Fabian
 - 2 . Neurological
 - 3 . Psychoneurological
 - 4 . McAndrew
 - 5 . Dongiu Seo
 - 6 . Richardson
 - 7 . Hammock
 - 8 . Meier & et al
 - 9 . Darley & et al

نقش تنبیه و کارمانز و همکاران^۱ (۲۰۰۳)، بخشایش (شفقت به جای انتقام) را در کاهش پرخاشگری مؤثر می‌دانند (۲۴، ۱۹، ۱۲).

تحقیقات ست کوئیز و مازر^۲ (۲۰۰۶) نشان داد که فعالیت‌های حرکتی منظم ورزشی به‌طور فوق‌العاده‌ای بر وضعیت جسمانی و روانی افراد تأثیر مثبت دارد (۲۶).

گابل - هال، هال و باری چونگ^۳ (۱۹۹۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که تمرینات آیروبیک^۴ (فعالیت و حرکات موزون هوازی که نیاز بدن به استفاده از اکسیژن را افزایش می‌دهد) روی وضعیت رفتاری و روان‌شناختی افراد با عقب‌ماندگی ذهنی و توانایی‌های توأم با آن تأثیر مثبت دارد (۱۸).

غباری بناب و نبوی (۱۳۸۲)، و شجاعی و همتی علمدارلو (۱۳۸۵)، در تحقیقات خود نتیجه گرفتند که ورزش صبحگاهی بر کاهش پرخاشگری کودکان پسر عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر تأثیر دارد (۸، ۷). افروز و همکاران (۱۳۸۸)، در پژوهشی نشان دادند که تمرینات جسمانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان آهسته گام تأثیر دارد (۱).

ماژورک، تاجلمن و هوسر^۵ (۲۰۰۴)، در تحقیقی به بررسی تأثیر ورزش همراه با موسیقی بر روی ۵ کودک با با نارسایی توجه / بیش‌فعالی پرداختند. نتایج نشان داد که ورزش توأم با موسیقی روی مشکلات رفتار اجتماعی و سرعت کاری این کودکان تأثیر مثبتی داشت و در برخی زمینه‌ها نیز بیش‌فعالی و پرخاشگری آنها کاهش یافت (۲۰). میشن^۶ (۲۰۰۶) نشان داد که تمرین‌های جسمانی و ورزش یکی از مؤثرترین روش‌های غلبه افراد اوتیسم بر معلولیت‌هایشان است. زیرا به یادگیری مهارت‌های حسی - حرکتی، ارتباطی و اجتماعی شدن کمک می‌کند و موجب افزایش عزت نفس آنها می‌شود (۲۱).

باتوجه به نتایج تحقیقات و نظر روانشناسان و متخصصان، پرخاشگری یکی از مشکلات رایج در بین کودکان عقب‌مانده ذهنی است، از طرفی تحقیقات نشان می‌دهند که فعالیت‌های ورزشی موجب ارتقای سلامتی و کاهش

-
- 1 . Karremans
 - 2 . Setkovicz & Mazur
 - 3 . Gable - Halle
 - 4 . Aerobic
 - 5 . Majorrek , Tuchelmann & Heusser
 - 6 . Massion

پرخاشگری افراد می‌شود. باتوجه به اینکه تحقیقات اندکی در ایران در این زمینه انجام پذیرفته، و از طرفی همین تحقیقات اندک اغلب در مورد پسران بوده و کمتر به دختران توجه شده است، پژوهش با هدف اثربخشی یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان (پسر و دختر) عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر ۹ تا ۱۵ سال شهرستان لردگان انجام گرفت و این فرضیه مطرح شد که یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری و خرده‌مقیاس‌های آن در دانش‌آموزان (پسر و دختر) عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر ۹ تا ۱۵ سال تأثیر دارد.

روش تحقیق

از نظر روش‌شناسی، پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و انتساب تصادفی که یکی از بهترین طرح‌ها از لحاظ اعتبار درونی محسوب می‌شود (۶).

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش همه دانش‌آموزان (۸۰ پسر و ۷۶ دختر) عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر با سن تقویمی ۹ تا ۱۵ سال مشغول به تحصیل در شهرستان لردگان واقع در استان چهارمحال و بختیاری در سال تحصیلی ۹۰ - ۱۳۸۹ بودند. از بین دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر شهرستان لردگان، با نظر متخصصان ۲۸ نفر (۱۴ پسر و ۱۴ دختر) باتوجه به ملاک‌های ورود به پژوهش به روش تصادفی ساده انتخاب، سپس به تصادف در دو گروه آزمایش (۷ پسر و ۷ دختر) و کنترل (۷ پسر و ۷ دختر) گمارده شدند.

ابزار اندازه‌گیری

ابزار جمع‌آوری اطلاعات عبارت بود از پرسشنامه پرخاشگری که در سال ۱۳۸۷ توسط بهرامی، داورمنش و قزل سفلو در فرم مربیان برای دانش‌آموزان ساخته شده است که برای کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر قابل استفاده است (۹). در این تحقیق پرسشنامه توسط معلمان دانش‌آموزان تکمیل شد. این پرسشنامه شامل ۷۸ سؤال با مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای است که از مجموع آنها، سؤالات ۴ - ۱ (دامنه نمره‌ها از صفر تا ۱۲) پرخاشگری کلامی به خود سؤالات ۱۳ - ۵ (دامنه نمره‌ها از صفر تا ۲۷)، پرخاشگری غیرکلامی به خود سؤالات

۳۱ - ۱۴ (دامنه نمره‌ها از صفر تا ۵۴) پرخاشگری کلامی به غیر خود سؤالات ۷۸ - ۳۲ (دامنه نمره‌ها از صفر تا ۱۴۱) و پرخاشگری غیرکلامی به غیر خود را می‌سنجد. ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در مورد پرخاشگری کلامی به خود ۰/۸۹، پرخاشگری غیرکلامی به خود ۰/۹۸، پرخاشگری کلامی به غیر خود ۰/۹۸، پرخاشگری غیرکلامی به غیر خود ۰/۹۹ و پرخاشگری کل ۰/۹۹ به دست آمد که حاکی از پایایی بالای این پرسشنامه است و روایی صوری و محتوایی آن نیز را متخصصان تأیید کرده‌اند (۹).

شیوه اجرا و نحوه جمع‌آوری اطلاعات

به‌منظور اجرای آزمایش گروه نمونه به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۴ نفر) و کنترل (۱۴ نفر) تقسیم شدند. آزمون پرخاشگری به‌عنوان پیش‌آزمون در مورد هر دو گروه توسط معلمان دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر اجرا شد. سپس برنامه مداخله‌ای (فعالیت منظم ورزشی مبتنی بر برنامه داون و فیت^۱، ۲۰۱۰) روی گروه آزمایش به مدت ۲ ماه و هر هفته ۳ روز انجام گرفت (۱۵). زمان تمرین و فعالیت ورزشی روزانه یک جلسه ۴۵ دقیقه‌ای و شیوه عمل به گونه‌ای بود که گروه آزمایش از طریق مشاهده حرکات و به کمک مربی ورزش به اجرای حرکات و فعالیت‌های ورزشی پرداختند. برنامه ورزشی در طول هر جلسه شامل راه رفتن و دویدن آهسته، جهیدن، هدف‌گیری و پرتاب کردن توپ، تعادل ایستا، شنا رفتن با صندلی، چابکی در دویدن، شوت کردن توپ، کشیدگی عضلات کمر و ران و راه رفتن و حرکات کششی آرام بود. برای تنوع در فعالیت‌های ورزشی ضمن رعایت و حفظ فشار برنامه در بعضی جلسات از برخی وسایل مثل توپ، طناب و حلقه هولاهوپ استفاده شد. در طول این مدت گروه کنترل هیچ آموزش و فعالیت ورزشی را دریافت نکردند. در پایان دوره آزمون پرخاشگری به‌عنوان پس‌آزمون بار دیگر روی دو گروه اجرا شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح آمار توصیفی از شاخص‌های فراوانی، جداول، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح آمار استنباطی با توجه به طرح تحقیق و نوع فرضیه‌ها و داده‌های به دست آمده، روش‌های تحلیل کوواریانس مورد استفاده قرار گرفت. از طریق نرم‌افزار آماری (SPSS17) از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره^۱ و چندمتغیره^۲ استفاده شد.

نتایج و یافته‌های تحقیق

فرضیه تحقیق در پژوهش حاضر عبارت بود از اینکه یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان (پسر و دختر) عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر ۹ تا ۱۵ سال، مؤثر است. برای آزمون این فرضیه میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل در شرایط پیش‌آزمون و پس‌آزمون مقایسه شد که نتایج آن در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱ - شاخص‌های آماری نمره پرخاشگری گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| گروه | تعداد | نوع آزمون | میانگین | انحراف معیار |
|--------|-------|-----------|---------|--------------|
| آزمایش | ۱۴ | پیش‌آزمون | ۸۳/۱۴۲ | ۲۰/۵۹۵ |
| | | پس‌آزمون | ۶۴/۲۱۴ | ۱۶/۲۳۹ |
| کنترل | ۱۴ | پیش‌آزمون | ۸۲/۴۹۵ | ۱۲/۶۸۱ |
| | | پس‌آزمون | ۸۲/۵۷۱ | ۱۳/۸۴۹ |

همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون تفاوت چندانی ندارد، اما مقایسه میانگین‌ها در پس‌آزمون کاهش چشمگیری در پرخاشگری گروه آزمایش را نشان می‌دهد. یافته‌های

1 . Ancova

2 . Mancova

به دست آمده درباره اثربخشی برنامه مداخله‌ای (فعالیت منظم ورزشی) بر پرخاشگری دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر در جدول ۲ خلاصه و ارائه شده است.

جدول ۲ - نتایج تحلیل کوواریانس (Ancova)، در مورد تأثیر برنامه ورزشی بر پرخاشگری باتوجه به عضویت گروهی و جنسیت

| منابع تغییر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معنی‌داری | مجذورات | توان آزمون |
|----------------|---------------|------------|-----------------|---------|---------------|---------|------------|
| پیش آزمون گروه | ۴۴۲۲/۹۸۵ | ۱ | ۴۴۲۲/۹۸۵ | ۲۸۵/۵۸۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۹۲۵ | ۱ |
| جنسیت | ۲۱/۸۹۶ | ۱ | ۲۱/۸۹۶ | ۱/۴۱۱ | ۰/۲۴۷ | ۰/۰۵۸ | ۱ |
| گروه و جنس | ۱۳/۹۵۹ | ۱ | ۱۳/۹۵۹ | ۰/۸۹۹ | ۰/۳۵۳ | ۰/۰۳۸ | ۱ |
| خطا | ۳۵۷/۰۱۵ | ۲۳ | ۱۵/۵۲۲ | | | | |
| کل | ۱۵۹۱۰۳/۰۰۰ | ۲۸ | | | | | |

باتوجه به نتایج جدول ۲، با در نظر گرفتن نمره‌های پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر همپراش (کمکی)، مقدار F بین آزمودنی‌ها برابر با $۱۶۰/۲۰۸$ است که نشان می‌دهد تفاوت بین عملکرد پرخاشگری کودکان عقب‌مانده ذهنی (پسر و دختر) آموزش‌پذیر در دو گروه آزمایش و کنترل در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. باتوجه به نتایج جدول ۱ می‌توان گفت تفاوت بین نمره‌های پرخاشگری دو گروه آزمایش و کنترل کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر بیان‌کننده این مطلب است که برنامه مداخله‌ای یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر پرخاشگری آنها مؤثر بوده است. با در نظر گرفتن ضریب اتا جدول که برابر با $۰/۸۷۴$ است، می‌توان گفت که ۸۷ درصد تغییرات حاصل‌شده در کاهش پرخاشگری کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر ناشی از تأثیر یک دوره فعالیت منظم ورزشی است. بنابراین فرضیه تحقیق مبنی بر تأثیر یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر تأیید شد. همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان داد، می‌توان گفت که متغیر جنسیت در سطح $P = ۰/۲۴۷$ تأثیر معناداری در نمره‌های پرخاشگری گروه‌ها ایجاد نکرده است. همچنین اثر تعامل گروه و جنسیت در سطح $P = ۰/۳۵۳$ تفاوت معناداری در نمره‌های پرخاشگری گروه‌ها به وجود نیاورده است.

برای بررسی تفاوت موجود بین عملکرد کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر در دو گروه آزمایش و کنترل در خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری کلامی به خود، پرخاشگری غیرکلامی به خود، پرخاشگری کلامی به غیر خود و

پرخاشگری غیرکلامی به غیر خود، پیش فرض آماری، لامبدای ویلکز، محاسبه و مشخص شد تفاوت بین عملکرد دو گروه در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. نتایج آن در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳ - آزمون‌های آماری پیش‌فرض تساوی واریانس خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری

| آزمون | ارزش | نسبت F | فرض درجه آزادی | سطح معنی‌داری | ضریب اتا |
|---------------|-------|---------|----------------|---------------|----------|
| لامبدای ویلکز | ۰/۰۳۸ | ۱۲۰/۲۶۰ | ۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۹۶۲ |

به‌منظور بررسی فرضیه‌های فرعی مطرح‌شده در مورد خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری در این پژوهش، از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴ - نتایج تحلیل مانکوا (Mancova) در مورد نمره‌های گروه‌های آزمایش و کنترل (پسران و دختران) در خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری

| منابع تغییر | متغیرهای وابسته | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | نسبت F | سطح معناداری | ضریب اتا | توان آزمون |
|-------------------|------------------------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|----------|------------|
| منابع تغییر (کمی) | پرخاشگری کلامی به خود | ۲۵/۵۹۷ | ۱ | ۲۵/۵۹۷ | ۱۷۵/۶۵۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۲۷ | ۱ |
| | پرخاشگری غیرکلامی به خود | ۹۹/۷۴۲ | ۱ | ۹۹/۷۴۲ | ۱۵۶/۳۸۰ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۰۹ | ۱ |
| | پرخاشگری کلامی به غیر خود | ۳۲۰/۵۸۶ | ۱ | ۳۲۰/۵۸۶ | ۱۲۶/۳۲۶ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۶۰ | ۱ |
| | پرخاشگری غیرکلامی به غیر خود | ۱۱۶۵/۳۱۶ | ۱ | ۱۱۶۵/۳۱۶ | ۴۸۶/۷۲۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۹۸ | ۱ |
| | پرخاشگری کلامی به خود | ۵/۳۹۴ | ۱ | ۵/۳۹۴ | ۲۷/۰۱۶ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۸۹ | ۱ |
| | پرخاشگری غیرکلامی به خود | ۵۹/۴۱۱ | ۱ | ۵۹/۴۱۱ | ۹۳/۱۴۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۷۷ | ۱ |
| | پرخاشگری کلامی به غیر خود | ۱۷۶/۶۱۴ | ۱ | ۱۷۶/۶۱۴ | ۶۹/۵۹۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۵۲ | ۱ |
| | پرخاشگری غیرکلامی به غیر خود | ۴۶۴/۷۸۵ | ۱ | ۴۶۴/۷۸۵ | ۱۹۴/۱۳۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۹۵۷ | ۱ |

همچنان که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، با در نظر گرفتن نمره‌های پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای همپراش (کمکی)، تفاوت بین عملکرد دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر در خرده‌مقیاس پرخاشگری کلامی به خود با $df = 1$ و $F = 16/037$ و $P < 0/001$ ، پرخاشگری غیرکلامی به خود با $df = 1$ و $F = 93/138$ و $P < 0/001$ ، پرخاشگری کلامی به غیر خود با $df = 1$ و $F = 69/594$ و $P < 0/001$ ، همچنین پرخاشگری غیرکلامی به غیر خود با $df = 1$ و $F = 69/594$ و $P < 0/001$ معنادار است که نشان از اثربخشی برنامه مداخله‌ای (فعالیت منظم ورزشی) بر کاهش پرخاشگری، در خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری در گروه آزمایش دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین تأثیر یک دوره فعالیت منظم ورزشی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان (پسر و دختر) عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر ۹ تا ۱۵ ساله شهرستان لردگان انجام گرفت. اثر فعالیت منظم ورزشی به‌عنوان متغیر مستقل بر پرخاشگری به‌عنوان متغیر وابسته بررسی شد. نتایج نشان داد میزان پرخاشگری آزمودنی‌های گروه آزمایش تحت تأثیر برنامه مداخله‌ای (یک دوره فعالیت منظم ورزشی) کاهش یافته است. نتیجه این پژوهش با برخی یافته‌ها همسو و همخوان است. اگرچه در روش و نوع برنامه مداخله‌ای ممکن است این پژوهش‌ها با هم تفاوتی داشته باشند. یافته‌های این تحقیق با یافته‌های ست کوئیز و مازور (۲۰۰۶)، گابل - هال، هال و باری چونگ (۱۹۹۳)، ماژورک، تاجلمن و هوسر (۲۰۰۴)، میشن (۲۰۰۶)، شجاعی و همتی علمدار لو (۱۳۸۵)، غباری بناب و نبوی (۱۳۸۲) و افروز و همکاران (۱۳۸۸)، در یک راستاست (۲۶، ۲۱، ۲۰، ۱۸، ۸، ۷، ۱).

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت همان‌طور که عوامل مختلفی باتوجه به نظریه‌های ذکرشده در این پژوهش مانند عوامل زیستی و وراثتی، یادگیری محیطی و پردازش شناختی در بروز رفتار پرخاشگرانه دخالت داشتند (۵)، بنابراین دیدگاه‌های مختلفی در زمینه کاهش یا کنترل رفتارها و تمایلات پرخاشگرانه مطرح هستند که تأثیر برنامه مداخله‌ای این پژوهش (یک دوره فعالیت منظم ورزشی) را باتوجه دیدگاه‌های زیستی، یادگیری محیطی و شناختی می‌توان به شرح زیر تبیین کرد:

از نظر دیدگاه زیستی و فیزیولوژیکی، کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان گروه آزمایش در اثر یک دوره فعالیت منظم ورزشی، احتمالاً به دلیل ترشح غدد درون‌ریزی است که موجب آرامش روانی می‌شود، زیرا در اثر ورزش اوپیات^۱ طبیعی ترشح می‌شود که موجب آرامش بدن می‌شود و در نتیجه بر کاهش پرخاشگری تأثیر می‌گذارد (۸).

برنامه و فعالیت ورزشی از طریق ایجاد تغییرات فیزیولوژیکی همچون تنظیم جریان خون و تنظیم دستگاه قلبی - عروقی به آرامش اعصاب کمک می‌کند و سبب کاهش پرخاشگری می‌شود. درمان اختلالات عصبی و عصب روانشناختی، اصلاح تعاملات نامناسب بین سیستم‌های سروتونین و دوپامین در کرتکس پیشانی و اصلاح عادات غذایی مردم راه‌های مفیدی در زمینه کاهش پرخاشگری از دیدگاه زیست‌شناسی هستند (۱۷، ۱۴).

از نظر دیدگاه رفتاری و یادگیری اجتماعی، می‌توان گفت که افراد در گروه‌های ورزشی مهارت‌های روانی، اجتماعی، رفتاری و ارتباطی لازم را برای حضور در صحنه روابط فردی و اجتماعی کسب می‌کنند که به سهم خود موجب پاسخ‌سازنده این افراد به رفتار دیگران می‌شود و پرخاشگری را کاهش می‌دهد (۱). همچنین می‌توان گفت که ممکن است تغییر شناخت‌های کودک به‌علاوه درمان نواقص مهارت‌های اجتماعی او در جایگزینی رفتارهای مطلوب به‌جای رفتارهای پرخاشگرانه و کاهش پرخاشگری مؤثر بوده است. برنامه ورزشی بستری را برای فراگیری مهارت‌های سازگارانه و مقابله‌ای و اصلاح و پردازش شناختی سوگیرانه فراهم می‌کند که موجب کاهش پرخاشگری می‌شود (۲۴).

این تحقیق محدودیت‌هایی نیز داشت؛ از جمله محدود کردن پژوهش به الگوی خاصی از برنامه مداخله‌ای، گروه خاصی از دانش‌آموزان، ابزار خاصی برای جمع‌آوری داده‌ها و نمونه کوچکی از جامعه آماری. بنابراین در تعمیم نتایج این پژوهش باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

پیشنهاد می‌شود که این پژوهش روی دیگر گروه‌های دانش‌آموزان استثنایی مانند آسیب‌دیده بینایی، آسیب‌دیده شنوایی، معلولان جسمی و حرکتی و ... انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که اثر برنامه مداخله‌ای به‌کار گرفته‌شده در این پژوهش به‌عنوان رویکرد درمانی کم‌هزینه و قابل دسترس روی اختلالات رفتاری و روانشناختی در پژوهش‌های آتی مدنظر قرار گیرد.

در پایان پیشنهاد می‌شود که فعالیت‌های ورزشی مناسب و متناسب در همه مدارس کشور (استثنایی و عادی) و در همه مقاطع تحصیلی (پیش‌دبستانی، دبستان، راهنمایی، دبیرستان و دانشگاه‌ها) به صورت روزانه و منظم اجرا شود.

منابع و مأخذ

۱. افروز، غلامعلی، امرایی، کوروش. تقی زاده، محمداحسان. یزدانی ورزش، محمدجواد. (۱۳۸۸). "اثربخشی تمرینات جسمانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان آهسته‌گام". نشریه رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی، شماره ۳، صص: ۴۹ - ۳۷.
۲. ارنسون، الیوت. (۱۳۸۷). "روانشناسی اجتماعی". ترجمه حسین شکرکن، تهران: انتشارات رشد.
۳. امین بیگی، علی. (۱۳۷۷). "مقایسه مهارت‌های حل مسئله اجتماعی دانش‌آموزان عادی و دارای اختلالات رفتاری ۹ و ۱۵ ساله شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۷۷". پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
۳. ارنسون، الیوت. (۱۳۸۷). "روانشناسی اجتماعی". ترجمه حسین شکرکن، تهران: انتشارات رشد.
۴. انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۳۸۶). "راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی". ترجمه محمدرضا نیکخو و هامایاک آوادیس یا نس. تهران، انتشارات سخن.
۵. برکوویتز، لئونارد. (۱۳۸۷). "روانشناسی اجتماعی". ترجمه محمدحسین فرجاد و عباس محمدی اصل، تهران: انتشارات اساطیر.
۶. سرمد، زهره. بازرگان، عباس. حجازی، الهه. (۱۳۸۱). "روش تحقیق در علوم رفتاری". تهران، انتشارات آگاه.
۷. شجاعی، ستاره. همتی علمدارلو، قربان. (۱۳۸۵). "تأثیر ورزش صبحگاهی بر کاهش پرخاشگری کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر". مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۶ (۴). صص: ۸۷۰ - ۸۵۵.

۸. غباری بناب، باقر، نبوی، محمد. (۱۳۸۲). "تأثیر ورزش صبحگاهی در کاهش تمایلات پرخاشگری کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر". *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۳۳ (۱). صص: ۱۳۹ - ۱۵۴.
۹. قزل سفلو، کبری. (۱۳۸۷). "تأثیر آموزش مهارت‌های کنترل خشم با استفاده از داستان بر کاهش پرخاشگری پسران عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر ۱۹ - ۱۰ سال". *پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی*.
۱۰. میلانی‌فر، بهروز. (۱۳۸۴). "روان‌شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی". تهران، نشر قومس.
۱۱. هالاهان، دانیل پی. کافمن، جیمز ام. (۱۳۸۷). "کودکان استثنایی، مقدمه‌ای بر آموزش‌های ویژه". ترجمه مجتبی جوادیان، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی.

12. Darley, J. M. Carlsmith, K.M. and Rabinson, P. H. (2000). "Incapacitation and just desserts as motives for punishment". *Law and Human behavior*, 24, PP:659-678.

13. Delvecchio, H., Olivery, M. (2005). "Effectiveness of anger treatment for specific anger problem. A meta - analytic review". *Journal of clinical psychology*. 2(2); PP:15-34.

14. Dongiu Seo, Patrick, C. J. and Kennealy, P. J. (2008). "Role of serotonin and dopamine system teractionsin the neurobiology of impulsive aggression and ts comorbidity with other clinical disorders". *Ggression and violent behaviour*, 13, PP:383-395.

15. Dunn, J. M. and Fait, H. F. (2010). "Special physical education: adapted, individualized developmental". *The university of viriginia*, W.C. Brown.

16. Ellis, A. (1998). "Anger, How to live with and without it". New York. JAICO publishing Co.

17. Fabian, J. M. (2010). "Neuropsychological and neurological correlates in violent and homicidal offenders: a legal and neuroscience perspective". *Aggression and violent behaviour*, 15, PP: 209-223.

18. Gable – Halle, D. Halle, J. W. and Barry Chung, Y. (1993). "The effects of aerobic exercise on sychological and behavioral variables of individuals with developmental disabilities". *Research in developmental disabilities*. 14, PP:359-386.
19. Karrenmans, J. Vanlange, P. A. and Kluwer, E. S. (2003). "When forgiving enhances psychological well – being: the role of interpersonal commitment". *Personality and social psychology*, 84. *Journal of* 1011-1026.
20. Majorek, M. Tuchelmann, T. and Heusser, P. (2004). "Therapeutic eurhythmy – movement therapy for children with attention deficit hyperactivity disorder". *Complementary therapies in nursing and midwifery*, 10;PP:46-53.
21. Massion, J. (2006). "Sport practice in Austin". *Science and sports*, 21, PP:243-248.
22. Matson, J. (2007). "Handbook of assessment in persons with intellectual disability international reivew of research in mental retardation." Vol. 34, (2007). Elsevier Inc.
23. McAndrew, F. and Francis, T. (2009). "The interacting roles of testosterone and challenges to status in human male aggression". *Aggression and Violent Behaviour*, 14, PP:330-335.
24. Meier, B. P., Wilkowski, B. M., Robinson, M. D. (2008). "Bringing out the agreeableness in everyone: using a cognitive self – regulation model to reduce aggression". *Journal of exximental social psychology*, 44. PP:1383-1387.
25. Richardson, D. S., and Hammock, G. S. (2007). "Social context of human aggression. Are we paying too much attention to gender?" *Aggression and violent behaviour*. 12, PP: 417-426.
26. Setkowicz, Z. and Mazur, A. (2006). "Physical training decreases susceptibility to subsequent pilocarpine – induced seizures in the rat". *Epilepsy Research*, in Press.

-
27. Venables, G. and Simon, G. (2001). *"Adolescent in clinical psychiatry"*. Britain, Arnild.