

## رابطه بین آمادگی جسمانی و ویژگی های دانش آموزان مقطع های مختلف تحصیلی

زهرة پرویش

رشته تحصیلی: تربیت بدنی و علوم ورزشی

کد ملی: ۳۳۲۰۱۳۱۱۱۷

### چکیده

سنجش شخصیت و توصیف خصایص شخصیتی از دیرباز مورد توجه روان شناسان بوده است. در عصر کنونی شناخت ویژگی های شخصیتی افراد در بسیاری موقعیت های زندگی ضرورت پیدا می کند، معلمان و پرورشکاران برای شناخت بهتر دانش آموزان نیاز دارند که ویژگی های شخصیتی آنان را مورد سنجش قرار دهند، تا بتوانند برنامه و روش تربیتی خود را با این ویژگی ها و نیاز های آنان هماهنگ کنند. مشاوران تحصیلی و روان شناسان بالینی برای راهنمایی و کمک به مراجعان و درمانجویان لازم است.

کلید واژگان: آمادگی، جسمانی، دانش آموزان، تحصیل

**مقدمه :**

ویژگی های شخصیتی آنان را مورد ارزیابی قرار دهند. شنجش خصایص تحصیلی، راهنمایی شغلی و تحصیلی، مشاوره های روانی و مانند اینها امری انسانی است. زیرا کارایی افراد در شغل، موفقیت آنان در تمامی موقعیت های زندگی با خصایص شخصیتی او رابطه دارد. در شنجش شخصیت اساساً "سازگاری شخص مورد ارزیابی قرار می گیرد. از دیدگاه روان شناسی، سازگاری فرایند الگوهای مختلف پاسخ دهی شخص به تغییرات محیطی است. طرفداران مکتب صفات شخصیت عقیده دارند که هر فرد ترکیب وحدت یافته ای از صفات بدنی و روانی است. آنان ضمن تاکید بر تفاوت های فردی در صفات شخصیت به طبقه بندی افراد بر اساس برخی از صفات مشترک معتقدند. یکی از مسائل مهم در مطالعه و شنجش شخصیت آن است که باید مفهوم شخصیت و خصایص شخصیتی که مورد شنجش قرار می گیرند به روشنی تعریف شود. بنابه یافته های متعدد در رابطه با اثربخشی چید وجهی ادبیات امروزه به این مهم به عنوان یک ضرورت در زندگی نگرسته می شود. معمولاً بحث ادبیات و ویژگی های شخصیتی رابطه ی تنگاتنگی دارند به این معنی که جهت توانمندتر نشدن در زندگی و علی الخصوص در مواجهه با موقعیت های فشار آور لازم است که به ادبیات کردن روی آوریم. همانطور که می دانید منظوران اوقات فراغت زمان های آزاد ماست. زمان هایی که می توانیم. آنرا برای خودمان صرف کنیم. و چه بهتر که با اوقات فراغت و ادبیات کردن یک مولفه بهداشتی روانی مفید است و گذراندن بخشی از اوقات فراغت طی فعالیت های ادبیات کردن یک مولفه بهداشتی روانی مفید است و گذراندن بخشی از اوقات فراغت طی فعالیت های ادبیات ی مطمئناً موجب ارتقاء بهداشت روانی و جسمانی می گردد. (کریمی، ۱۳۸۰، فتح اله زاده خویی، ۱۳۸۰)

**بیان مسئله :**

ادبیات جزو پدیده هایی است که در جامعه ی مدرن تاثیر گذاری غالبی دارد. هیچ جنبه ی دیگری از مسائل اجتماعی تا این مورد توجه رسانه ها قرار ندارند زمانی که امواج تنش به ضرر حمله می آورد روی آوردن به ادبیات می تواند راهی برای آرامش عصبی باشد. پیاده روی دویدن، شنا کردن و سایر ادبیات ها ذهن را از مسائل شش زبازی دارد و مشغول به ادبیات می سازد. کسانی که اهل ادبیات هستند. غالباً روحیه ای قوی پیدا می کنند و در مقابل ناملازمات کمتر دچار ضعف و فتور روحی و جسمی می گردند. البته شواهد و دلایل مستندی در دست نیست که ادبیات را مستقیماً راه درمان فشار های عصبی قلمداد کرده باشند ولی این نکته مسلم است که فرد در زمان ادبیات تنش را فراموش می کند و همین فراغت خاطر از عامل تنش را باعث استراحت و تجدید قوا برای مقابله با تنش و ایجاد مقاومت در برابر آن می شود. فعالیت های بدنی و فیزیکی نیز همانند ادبیات می توانند خستگی جسمانی و فراغت روانی ایجاد کنند و موجب تقلیل سطح تنش گردند. به عقیده ی یکی از صاحب نظران کار کردن و سخت کوشیدن با توجه به توان فرد می تواند یکی از طرف موثر برای مقابله با تنش باشند. انسان باید خود را در یاد و بر آن اساس به تلاش بپردازد به طور خلاصه ادبیات و سر گرم نشدن به فعالیت های بدنی به ذهن فرصت استراحت و آرامش می دهد و فرد را در مقابله با تنش مجهز و ترانمندی سازد (در گاهی، ۱۳۸۲). حال مسئله این است که چرا برخی دانشجویان و دانش آموزان اقدام به ادبیات می کنند. در واقع سوال اصلی این پژوهش آن است که آیا این افراد از ویژگی های شخصیتی خاص برخوردارند؟ پژوهش حاضر به منظور روشن نمودن این موضوع انجام می شود.

**ضرورت و اهمیت موضوع :**

بررسی رابطه بین ادبیات و ویژگیهای شخصیتی از نظر کاربردی و بنیادی حائز اهمیت بسیاری می باشد. لذا ضروری است که متخصصان و روان شناسان تربیتی، اجتماعی و آسیب شناسان روانی توجه و الطاف بیشتری نسبت به این موضوع داشته باشند. از آنجایی که امروزه به ادبیات به عنوان یک ضرورت در زندگی نگرسته می شود لزوم تحقیقی همه جانبه در خصوص نقش این پدیده مهم امری بدهی است. زیرا فرا گیر نشدن این پدیده که از عوامل مهم پیشرفت و ارتقاء جوامع محسوب می شود در تحول روانی افراد نقش بسیار مهمی را ایفا می کند می دانیم که اگر روح ادبیات و ادبیات کاری در درون کسی استوار گردد و دیگر حاضر به کار غیر شرافتمندانه نخواهد شد و داشتن چنین ویژگی بزرگی موجبات تحول روانی افراد رادرن زندگی فعلی آینده به ارمغان می آورد. ادبیات بنابه تعریف درموردی به کار می رود که فعالیت بدنی حالت رقابتی داشته باشد یا نیازمند مهارت

و تلاش بیشتر از حد معمول باشد. یا بر اساس قوانین و مقرراتی تثبیت شده و رسمی انجام پذیر با این تعریف واضح است که بعضی فعالیت های فیزیکی را می توان به عنوان ادبیات در نظر گرفت و بقیه دیگر تحت شرایطی در این تقسیم بندی نخواهند گنجد. افراد ممکن است عمدتاً با هدف کسب مزایای مرتبط با سلامتی (مانند تناسب و آمادگی جسمانی و روانی). کاهش تنش و طول عمر بیشتر) به فعالیت های فیزیکی بسیاری قوی و پر از انرژی روی آورند، این نوع فعالیت همی تواند درمان کننده ی کاستی های بدن آنها از آن جهات باشد. (فتح ... زاده خویی ۱۳۸۰)

۱) اجتماعی در افراد ادبیات کار و غیر ادبیات کار.

تعریف متغیرها:

شخصیت

**تعریف مفهومی:** مجموعه یا کل خصوصیات و صفات هر شخص اعم از بدنی، ذهنی، عاطفی اخلاقی که موروثی یا اکتسابی هستند و او را به طور آشکار از دیگران مشخص می نماید (قلی زاده، ۱۳۷۶).

**تعریف عملیاتی:** شخصیت عبارتست از نمره ای که شخص در پرسشنامه چند وجهی شخصیتی مینه سو تا در این پژوهش به دست می آورد.

**ادبیات:** برای نشان دادن تمام ادبیات های تفریحی و سرگرمی و رقابتی، تمرین ها و فعالیت های بدن لازم برای تناسب و آمادگی جسمانی و روانی به کار می رود (فتح اله زاده خویی، ۱۳۸۰) خویش انجام می دهد.

**ادبیات کار:** فردی است که حداقل در یک رشته ادبیات ی فعال بوده و فعالیت های لازم را برای تناسب و آمادگی جسمانی و روانی خویش انجام می دهند.

**غیر ادبیات کار:** فردی است که حتی در یک رشته ادبیات ی ساده فعال نبوده و فعالیت و تحرک لازم را در خود نشان نمی دهد و فاقد تناسب و آمادگی جسمانی و روانی لازم است.

اختلالهای شخصیت با اختلالهای روانی از قبیل روان رنجوری و روان پریشی تفاوت دارند. این الگوهای اختلالی رفتارهایی هستند که برای دیگران زیان آور بوده یا منبع پاداش دهنده آنها از نظر اجتماعی مضر یا غیر قانونی شناخته شده است. عمده ترین اختلالهای شخصیت عبارت شده اند از: شخصیت نافع - پرخاشگر که با وجود ظاهری همکاری کننده و پذیرشی، با طفره رفتن، سماجت و ناکارآمدی مشخص می شود. شخصیت ناکار آور علاوه بر نافع - پرخاشگر بودن تمایل کمی به ارتباط با دیگران از خود نشان می دهد.

زیر بنای شخصیت ناکار آمد عدم کارایی اوست نه خصوصیت داشتن که که مختص شخصیت نافع - پرخاشگر است. شخصیت هیستریایی با عدم ثبات عاطفی، خود نمایشی، خود محوری و اتکای به دیگران مشخص می شود. شخصیت ادواری خوی که بیشتر در مردان دیده می شود از یک سو بیشه شخصیت هیستریایی و از سوی بیشه به شخصیت اسکیزوئیدی است در واقع این تیپ شخصیتی نمایشگر شکل ملایمی از شدیدایی - افسردگی است. شخصیت اسکیزوئیدی که عملاً با خود بیگانه است. خجول بودن، حساسیت بیش از حد و مردم گریزی (در مورد زنان) بعضی دیگر از مشخصات شخص اسکیزوئیدی هستند. شخصیت ضعیف علاوه برداشتن حالت اسکیزوئیدی با علایم دیگری چون زود خسته شدن، فقدان اشتیاق و علاقه، و سطح انرژی پایین مشخص می شود. شخصیت پارانوئیدی شکل خفیفی از روان پریشی بنظر می آید ویژگی های دیگر این شخصیت حسادت، مشکوک بودن، خشک و انعطاف ناپذیر بودن و حساس بودن بیش از حد است.

شخصیت وسواسی فکری - عملی با توجه افراطی به معیارهای اجتماعی مشخص می شود و از خود بیگانه بودن و زیاده از حد بودن با وجدان و وظیفه شناس بودن از دیگر مشخصات آن است. شخصیت انفجاری یا صرع واره شخصیتی است که از نظر سازگاری بهنجار است، اما در دوره های خشم انفجاری خود از نظر پرخاشگری و از خود بیگانگی راه افراطی را می پیماید. صرع واره بودن با فراموشی در هنگام انفجار خشم مشخص می شود و این فراموشی ها بدون بدون هیچ گونه ضاعه مفری است. و بالاخره شخصیت ضد اجتماعی که از سوی بعضی محققان با اسامی دیگر چون دیوانگی اخلاقی یا کند ذهنی اخلاقی نامیده

شده که بعضی از ویژگیهای آن بارش ناکامی وجدان، خودمدارا بودن لذت جویی، فقدان احساس گناه، عدم توانایی به دست گرفتن از اشتباهات گذشته و برخی صفات دیگر مشخص می شود. (شمس، ۱۳۸۳)

### پیشگیری از اختلالات شخصیت :

یکی از هدفهای اساسی بهداشت روانی، آشنا کردن مردم به بیماری های روانی است گفتیم که بیماری روانی در اثر امراض بدنی یا عمل و فکر نا سازگار، ایجاد می شود ضمناً می دانیم که برای شناخت ریشه این بیماری ها، نباید دنبال عوامل ماوراء الطبیعه بگردیم. با این تریب باید به این حقیقت را به همه مردم یاد داد که، اختلال روانی نیز نوعی بیماری است و از ابتلای آنها نیز می توان جلوگیری کرد و بیماری روانی مانند هر بیماری دیگر، بهبود پیدا می کند و به حالت اول خود بر می گردد. در بهداشت روانی نسبت به مسئله آموزش اولیاء تاکید زیادی شود و به این ترتیب از ابتلای کودکان به بیماری های روانی جلوگیری به عمل آید. ضمناً باید دانست که برای پرورش کودک سالم، فرمول حاضر و آماده و شخصی وجود ندارد و از این حیث هر کودک با دیگری متفاوت است و روشی که برای یک کودک مناسب می باشد، ممکن است برای دیگری مؤثر نباشد علاوه ممکن است یک مادر بتواند روشی را به طور مناسب به کار ببرد ولی مادر دیگر نتواند از آن روش به طرز صحیح و مناسب استفاده کند اما با وجود همه این اشکالات چند اصل کلی وجود دارد که همه اولیاء باید با آن آشنا شوند. مثلاً آنها باید بدانند که کودک آنها به محبت، امنیت، با ارزش بودن داشتن را بطه با افراد دیگر خانواده احتیاج دارد. آنها باید یاد بگیرند که از فرزند انتظاری بیش از آنچه هست نداشته باشند او را وادار نسازند که بیش از ظرفیت یا استعداد خود، فعالیت کند. آنها باید تشخیص دهند که کودک به استقلال احتیاج دارد و نباید او را فردی متکی به دیگران بار آورند، خلاصه اینکه اولیاء کودک باید در باره رشد روانی فرزند خود اطلاعاتی داشته باشند.

درمانگاههایی که برای درمان اختلالات رفتار کودکان ساخته شده، اهمیت بسیار دارند و در این کلینیکها، برای معالجه بیماران از روش عروسک بازی که همانند آزمونهای برون فکنی است و روشهای دیگر استفاده می شود. ضمناً روشهای مستقیم دیگری نیز وجود دارد که به وسیله آنها می توان انگیزه های نهایی کودک را روشن کرد و اطلاعاتی را به دست آورد که در تعلیم تربیت مجدد آنها مؤثر باشد جنبه دیگر بهداشت روانی، توجه خود را متمرکز نوجوانان و بزرگسالان می کند و هدف آن است که به آنها کمک شود تا خود را بهتر بشناسند و به این ترتیب بتوانند مشکل خود را حل کنند با این منظور، مثلاً ممکن است گذراندن یک دوره روان شناسی عمومی پیشنهاد شود. بعلاوه در بسیاری از دانشکده ها و مراکز دیگری که برای تعلیم و تربیت بزرگسالان ایجاد شده دوره های خاصی وجود دارد که در طی این دوره ها، در باره جنبه های روانی سازگاری، بحث می شود. هر بحث از اصول بهداشت روانی، این عوامل پیشنهاد شده است. سلامت جسمی، قبول خود، قبول دیگران، داشتن همبستگی با شخصی که بتواند در باره مشکلات خود با او صحبت کرد، داشتن گرایش مؤثر نسبت به مسایل و مشکلات، شرکت در فعالیت های اجتماعی، یافتن کاری که رضایت بخش باشد، لذت بردن از کارهای خلاق، به کار بردن روش علمی در حل مشکلات شخصی. (ساعتچی، ۱۳۷۸)

عاطفی یا روانی - جسمانی جای گرفته اند، دومین هدف فقط به جسم مرتبط است و از آن به عنوان انسان در فضا نام برده شده است که فضا به محیط فیزیکی اطلاق می شود این بخش شامل حرکت انسان در محیط، ارتباط جسمانی و فضایی او با اجسام انسانها ی دیگر و خودش می باشد آخرین بخش این طبقه بندی انسان در جهان اجتماعی نامیده می شود و چنانکه از عنوان آن بر می آید این سنجش با همکاری، انگیزه، اهداف گروهی و حفظ و تقویت میراث فرهنگی ارتباطی تنگاتنگ دارد همه این عوامل در نهایت به جامعه پذیری منجر خواهد شد. این سه بخش شامل نتایجی هستند که ممکن است دانش آموزان از طریق فعالیت های جسمانی آنها را کسب نماید اما امکان دارد این نتایج لزومات جسمانی نباشد. عقیده به نتایج چندگانه از سوی بعضی از مقامات مسؤول حمایت شده است. نتایج این تحقیقات نشان می دهد که تربیت بدنی و ادبیات ابتدا آموزش مهارتها و علوم مربوط به آمادگی و حرکت و سپس آموزش روابط اجتماعی را در بر می گیرد. (روشن پور، ۱۳۸۴)

## ابزار اندازه گیری

پرسشنامه « MMPI » ( مینه سوتا فرم کوتاه شده) ابزار اندازه گیری در این پژوهش می باشد MMPI در سال ۱۹۶۷ توسط کانن به ۷۱ سؤال تغییر یافت .

وی ادعا نمود که این ماده ها می توانند همان قدرت تشخیص آزمون اصلی (فرم بلند) را داشته باشند . در سال ۱۳۵۴ اخوت ، براهنی ، شاملو ، نوع پرست این آزمون را بر روی دانشجویان و دانش آموزان دختر و پسر فرم نمودند این آزمون دارای ۱۱ ماده می باشد (۳ مقیاس روایی و ۸ مقیاس بالینی) که در این پژوهش مقیاسهای بالینی مورد استفاده قرار گرفته اند .

### الف مقیاس های روایی :

(L) دروغ سنجی : سادگی ، تحجر فکری یا دروغگویی آزمودنی را نشان می دهد .

(F) نابسامدی : بیشتر نمودار آشفتگی فکری و خو کم انگاری است .

(K) مقاومت دفاع : جنبه های دفاعی آزمودنی را نشان می دهد .

### ب: مقیاس های بالینی :

Hypochondriasis	(Hs) هیپو کندری
depression	(D) افسردگی
Hysteria	(Hy) هیستری
Psychopathic deviation	(pj) انحراف اجتماعی
Paranoia	(PA) پارانویا
Psychasthenia	(Pt) ضعف روانی
Schizophrenia	(Sc) اسکیزوفرنی
Hypomania	(Ma) هیپومانیا

البته لازم به ذکر است که در فرم کوتاه ۳ مقیاس Si ، Mf از این ۱۴ مقیاس فرم بلند حذف شده اند حذف فرم (mf) از فرم ایرانی به علت تفاوت های فاحش فرهنگی بین صفات و ویژگی های زنان و مردان ایرانی و غربی بوده است . حذف مقیاس Si نیز به دلیل اینکه مقیاس حتی در فرم اصلی MMPI دارای ثبات و روایی قابل اطمینانی نبوده انجام گرفته است . لذا در هنگام اجرای پرسشنامه باید از آزمودنی خواسته شود تمام سؤالات را پاسخ دهد . آزمون در تمام مقیاس ها ، دارای میانگین ۵۰ و انحراف معیار می باشد . بدین معنی که کسانی که در آزمون نمره تراز شده ای برابر با ۵۰ می گیرند ، نمره ای برابر با میانگین گروه گواه (سالم) دارند . در ضمن اعتبار و روایی فرم کوتاه نیز قابل قبول است . (اخوت و دانشمند ، ۱۳۷۵)

آزمودنی پاسخ سؤالات را با زدن علامت × در گزینه مربوطه (بلی یا خیر) مشخص می کند بعد از تکمیل آزمون کلید مقیاس های مختلف (برای هر مقیاس یک کلید جداگانه) با پاسخ نامه مطابقت داده می شود و نمرات خام بدست می آید در مرحله بعد نمرات خام روی نیمرخ روانی علامت گذاری شد و نمرات استاندارد (نهایی) بدست می آید. این پرسشنامه هم به صورت گروهی و هم به صورت فردی قابل اجرا است .

### پایایی آزمون :

هانس لی ، هنسون ، پارکر (۱۹۹۸) ، درباره مطالعات انجام شده در مورد MMPI بین ۱۹۸۰ تا ۱۹۷۰ یک مطالعه ای افرا تحلیلی انجام دادند و چنین نتیجه گرفتند که همه مقیاس های آن کاملاً پایا هستند و دامنه تغییرات ضرائب پایایی آنها از ۷۱٪ مقیاس MA و ۸۴٪ مقیاس PT می باشد .

### روایی آزمون :

دامنه متغیر ضرائب اعتبار برای مردان بهنجار در فواصل زمانی که متوسط آنها ۸/۵۸ روز بود (با میانه ۷ روز) ۶۷٪ می باشد .

**روش تجزیه و تحلیل :**

جهت بررسی فرضیات پژوهش از روش های آماری به شرح زیر استفاده شده است :

روشهای آمار توصیفی : میانگین ، انحراف استاندارد ، توزیع فراوانی

**آمار استنباطی : آزمون T دو گروه مستقل .**

در ضمن جهت محاسبه داده های آماری ، از طریق نرم افزار Spss انجام گرفته است .

**نتیجه گیری کلی :**

با توجه به داده های به دست آمده در این پژوهش افراد مورد بررسی (دو گروه دختر ادبیات کار و غیر ادبیات کار) دارای میزان یالایی از Hy (خود توجهی) با ۱۲/۳۹ درصد ، D(افسردگی) با ۹/۳۲ درصد می باشد که نشان دهنده پاسخ دهی صحیح به سؤالات در دو گروه است .

همچنین میزان SC (اسکیزوفرنی) ، Pd (ضعف اجتماعی) ، Pt (ضعف روانی) در گروه دختران ادبیات کار بیشتر از دختران غیر ادبیات کار به چشم می خورد . همچنین میزان Pa (پارانویا) ، HS

(وضعیت جسمانی) در گروه دختران غیر ادبیات کار بیشتر است . در مقیاس Ma درصد افراد ادبیات کار بیشتر از افراد غیر ادبیات کار است . به طور کلی می توان نتیجه گرفت که ویژگی های شخصیتی هر دو گروه تقریباً مشابه بوده و تفاوت چشم گیری مشاهده نشده است و میانگین کل در دو گروه تقریباً مشابه است .

**محدودیت های تحقیق :**

۱. محدودیت زمانی در جهت انجام پژوهش با توجه به اینکه باید در فرصتی خاص پژوهش انجام می گرفت .

۲. عدم همکاری مناسب دانشجویان در جهت پاسخ دادن به سؤالات .

پیشنهادات :

۱. ایجاد کردن جو صمیمی و خوشایند در کلاسهای درسی

۲. برگزاری کلاس های ویژه بین مسئولین دانشگاه و دانشجویان به منظور آگاهی از مسائل و مشکلات دانشجویان در زمینه ادبیات .

۳. با توجه به نوع سیستم دانشگاه پیام نور و حجم زیاد کتاب ها و افزایش ساعات دروس مربوطه .

۴. ایجاد تحقیقات بیشتر با جامعه آماری و حجم نمونه بیشتر به گونه ای که نتایج قابل تعمیم باشد .

**منابع :**

۱. آرونسون، الیوت- روانشناسی اجتماعی. (مترجم حسین شکرکن). انتشارات رشد، ۱۳۷۱.
۲. افروز، غلامعلی- روانشناسی کمرویی و روشهای درمان- انتشارات دفتر نشر فرهنگ اسلامی، ۱۳۷۴.
۳. پاول، ترو ورجی- انزایت، سیمون جی. فشار روانی، اضطراب و راههای مقابله با آن. (ترجمه عباس بخشی پور رودسری، حسن صبوری مقدم). مشهد: انتشارات به نشر، ۱۳۸۴.
۴. توماس دوسن لوران، ریموند دو- چاره ی کمرویی، قدرت، اراده، دقت. (مترجم محمد حسین سروری) ۱۳۶۴.
۵. داکو، پیر. روانشناسی خجالت. (ترجمه بهروز آقایی)، تهران: انتشارات خامه، ۱۳۶۵.
۶. ژاگو، پل - غلبه بر کمرویی. (ترجمه حسین بنی احمد) تهران: انتشارات ققنوس، ۱۳۸۲.
۷. شارتیه، ژان - کمرویی و راههای درمان آن. (ترجمه هوشیار رزم آزما). تهران: نشر سپنج، ۱۳۷۹.