

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر

سازی ذهنی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران خبره

خسرو حمزه<sup>۱</sup>، شکوه نوابی نژاد<sup>۲</sup>، عبدالله شفیق آبادی<sup>۳</sup>، ولی الله فرزاد<sup>۴</sup>

#### چکیده:

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آرام سازی کاربردی و تصویر سازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران خبره می باشد. نمونه پژوهش شامل ۷۲ نفر از ورزشکاران ملی پوش مرد و زن بودند که از رشته های مختلف تیمی و انفرادی به شکل تصادفی انتخاب و در چهار گروه ۱۸ نفری قرار داده شدند. شرکت کنندگان از طریق پرسشنامه خود سنجی ایلی نویز، در دو مرحله پیش و پس از آزمون مورد بررسی قرار گرفتند. هر کدام از روش ها بر روی یک گروه به مدت ۹ هفته اعمال گردید و گروه چهارم به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره بیانگر این بود که اجرای هر سه روش طرحواره درمانی، آرام سازی کاربردی و تصویرسازی ذهنی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی مؤثر بوده است. طرحواره درمانی مؤثرترین روش در کاهش اضطراب حالتی رقابتی بود و باعث بیشترین کاهش میزان اضطراب شناختی و جسمانی در مقایسه با دو روش دیگر گردید.

**واژگان کلیدی:** طرحواره درمانی، آرام سازی کاربردی، تصویرسازی ذهنی، اضطراب حالتی رقابتی

<sup>۱</sup> دکترای تخصصی مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> استاد گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی، تهران

<sup>۳</sup> استاد گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی، تهران

<sup>۴</sup> دانشیار گروه روان شناسی دانشگاه خوارزمی، تهران

## مقدمه

اجرای مهارت‌های ورزشی اغلب متأثر از سه بعد اصلی است که شامل ویژگی‌های تکنیکی و تاکتیکی، ویژگی‌های جسمانی و ویژگی‌های ذهنی و روانی می‌باشد. هر ورزشکار به منظور اجرای بهترین سطح عملکرد خود نیازمند سود جستن از آمادگی مناسب در هر کدام از حوزه‌های فوق می‌باشد. در هنگام مسابقه و به ویژه مسابقاتی که نتایج آنها مهم تلقی می‌شود نقش مهارت‌ها و ویژگی‌های ذهنی پر رنگ تر می‌شوند. این مهارت‌ها می‌تواند شامل مواردی چون کنترل اضطراب، تمرکز، بازیابی تمرکز، انگیزه، طرح مسابقه و موارد دیگر شوند (کاراگئورگیس و تری<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱).

یکی از متغیرهایی که با عملکرد ورزشی ارتباط نزدیکی دارد، اضطراب ورزشی است که در رقابت‌های ورزشی ظاهر می‌گردد. یافته‌ها به رابطه میان اضطراب و عملکرد تأکید می‌کنند و حاکی از تأثیر منفی اضطراب بر عملکرد ورزشکاران می‌باشند. اضطراب ورزشی عملکرد ورزشکاران را تحت تأثیر قرار می‌دهد و هرچه میزان اضطراب بالاتر باشد، عملکرد ورزشکاران نیز در حین رقابت پایین تر خواهد آمد (فارسی، عبدلی، فولادیان و مرادی، ۱۳۹۰).

ارتباط اضطراب با عملکرد یکی از مباحث مورد توجه در علم روان شناسی ورزشی است که از حدود یکصد سال پیش تا کنون مورد توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است. در سطوح بالای بسیاری از ورزش‌ها تفاوت ناچیزی میان سطح مهارت‌های فنی شرکت کنندگان وجود دارد؛ بنابراین در اغلب موارد، توانایی کنترل اضطراب است که برنده را از بازنده جدا می‌کند (کاراگئورگیس و تری، ۲۰۱۱).

روان شناسان ورزش و تمرین طی سالهای متمادی ارتباط میان اضطراب و عملکرد را مطالعه کرده اند و جنبه‌هایی از فرآیندی را که به افراد در روان افزایی و اجرای بهتر به جای روان فرسایی و اجرای ضعیف کمک میکند را روشن ساختند. اوایل روان شناسان رابطه خطی و مستقیمی میان اضطراب و عملکرد تصور می‌کردند (اسپنس و اسپنس<sup>۲</sup>، ۱۹۶۶). بر اساس این دیدگاه که تئوری سائق<sup>۳</sup> نامیده می‌شود، همچنان که اضطراب حالتی فرد بالا می‌رود عملکرد او نیز بهتر می‌شود. یعنی ورزشکاری که انگیزتگی و اضطراب بیشتری دارد، اجرای بهتری را از خود نشان می‌دهد. البته، اغلب ورزشکاران نیز موقعیت‌هایی را به یاد می‌آورند که در آنها بیش از حد بر انگیزتگی یا مضطرب شده اند و آنگاه عملکرد ضعیف تری داشته اند. تحقیقات علمی اندکی در حمایت از نظریه سائق وجود دارد که در نتیجه باعث بوجود آمدن نظریه یوی وارونه<sup>۴</sup> گردید. این نظریه بیان می‌کند که در سطوح پایین

<sup>۱</sup>. Karageorghis & Terry

<sup>۲</sup>. Spence & Spence

<sup>۳</sup>. Drive Theory

<sup>۴</sup>. Inverted U

انگیختگی و اضطراب، عملکرد پایین تر از میانگین خواهد بود و ورزشکار یا تمرین کننده در این حالت از نظر روانی آماده نیست. هنگامی که انگیختگی افزایش می یابد، عملکرد تا نقطه بهینه که بهترین عملکرد را نتیجه می دهد، افزایش می یابد. اما افزایش بیشتر در انگیختگی موجب زوال عملکرد می شود. بنابراین این نظریه با بوی وارونه نشان داده می شود که عملکرد بالا را در سطح بهینه انگیختگی و عملکرد ضعیف تر را در سطوح پایین یا بسیار بالای انگیختگی منعکس می کند (واینبرگ، گولد، ترجمه واعظ موسوی و همکاران، ۱۳۹۲).

یکی از روش هایی که اخیراً در درمان و برطرف کردن اضطراب و هیجانات ناسازگار مورد استفاده قرار می گیرد، طرحواره درمانی<sup>۱</sup> است. طرحواره درمانی توسط یانگ<sup>۲</sup> و همکارانش (۱۹۹۰، ۱۹۹۹) به وجود آمد و درمانی نوین و یکپارچه است که عمدتاً بر اساس گسترش مفاهیم شناختی- رفتاری، دلبستگی، گشتالت، روابط شیء و روان کاوی در قالب یک مدل درمانی و مفهومی شکل گرفته است. یانگ با یکپارچه سازی تکنیک های مختلف در قالب یک نظریه منسجم، طرحواره درمانی را به وجود آورد و این روش بسته به مشکل بیمار می تواند به صورت کوتاه مدت، میان مدت، و بلند مدت بکار گرفته شود. طرحواره درمانی بر پایه رفتار درمانی شناختی کلاسیک بنا شده و با تاکید بیشتر بر ریشه های تحولی مشکلات روان شناختی در دوران کودکی و نوجوانی و استفاده از تکنیک ها و مفاهیم مربوط به سبک های مقابله ای پیش می رود. هدف در این رویکرد شناسایی طرحواره های ناسازگار و برطرف کردن آنها می باشد. یانگ آن دسته از طرحواره ها را که منجر به شکل گیری مشکلات روان شناختی می شوند طرحواره های ناسازگار اولیه می نامد و معتقد است طرحواره ها، به الگوی خود تداوم بخش از خاطرات، هیجانات، شناختها، حواس و ادراکات اطلاق می شود که رفتارها را هدایت می کنند. مفید بودن طرحواره درمانی در درمان افسردگی، اضطراب مزمن، اختلالات خوردن، مشکلات شدید زناشوی و مشکلات رایج در تداوم روابط صمیمی تاکید شده است (حمیدپور، ۱۳۸۶). در همین راستا، خورشیدزاده، برجعلی، سهرابی و دلاور (۱۳۹۰) اظهار داشتند که طرحواره درمانی در درمان اختلال اضطراب اجتماعی در زنان از کارایی و اثربخشی لازم برخوردار است و سبب کاهش معنادار سطح اضطراب در این افراد می شود. همچنین هانت<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۷) در یک مطالعه مروری نظام مند دریافت که علائم اضطراب فراگیر از طریق رویکردهای شناختی رفتاری کاهش یافته اند و این رویکردها مؤثرتر از درمان معمولی

---

۱. Schema therapy

۲. Young

۳. Hunot

هستند. مطالعات مروری دیگری نشان داد که علاوه بر آرام سازی کاربردی، تمرینات شناختی-رفتاری در درمان اختلال اضطراب فراگیر مؤثر هستند (گورمان<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳؛ سیو و چامبلس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). علاوه بر این، آرام سازی نیز از دیگر روش های رفع اضطراب به شمار می رود که در این میان روش آرام سازی کاربردی<sup>۳</sup> اوست<sup>۴</sup> (۱۹۸۷) که نسخه جدیدتری از رویکرد گلد فرید<sup>۵</sup> است با استفاده از آرام سازی تدریجی به عنوان تکنیک اصلی، به فرد می آموزد تا در دوره های کوتاه تر به طور پیاپی آرام شود و این اثرات آرام سازی را به موقعیت های روزمره انتقال دهد. این روش شامل شش مولفه تکنیک انقباض - رها سازی، تکنیک رهاسازی محض، آرام سازی کنترل شده نشانه ای، آرام سازی افتراقی، آرام سازی سریع و تمرین به کارگیری است که در هر یک از آنها جنبه خاصی از آرام سازی آموخته می شود. در پژوهشی که بر روی فوتبالیست های جوان انجام شد و تاثیر دو نوع متفاوت از آرام سازی را بر روی آنان بررسی کردند که نشان داد که آرام سازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی مؤثر است (الوان<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). هم چنین، سولبرگ<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۰) به بررسی تأثیر آرام سازی در زمینه ورزش پرداختند و نشان دادند که استفاده از روش های آرام سازی در دوندگان باعث کاهش اضطراب آنان و بهبود در عملکردشان می شود. هم چنین، فیشر<sup>۸</sup> (۲۰۰۷) نشان داد که تنفس عمیق در تنیس بازان جوان به عنوان یک روش آرام سازی در کاهش اضطراب رقابتی و افزایش عملکردشان مؤثر است.

تصویر سازی ذهنی<sup>۹</sup> نیز یک تکنیک درمانی است که در آن برای دستیابی به نتایج مطلوبی مثل کاهش ادراک درد و کاهش اضطراب از تخیل و تصویر سازی استفاده می شود (آکرمن<sup>۱۰</sup> و تورکوسکی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۰). این روش به عنوان یک ارتباط درونی تعریف شده است که همه حواس را درگیر می کند و باور بر این است که یک ارتباط هیجانی بین ذهن و بدن شکل می گیرد. تصویر سازی به بیان ساده فرآیندی است که فرد از طریق آن، صحنه ها یا تصاویری را در ذهن خود می بیند و حس

---

<sup>۱</sup>. Gorman

<sup>۲</sup>. Siev and chambless

<sup>۳</sup>. Applied Relaxation

<sup>۴</sup>. Ost

<sup>۵</sup>. Goldfried

<sup>۶</sup>. Alwan

<sup>۷</sup>. Solberg

<sup>۸</sup>. Fisher

<sup>۹</sup>. Mental Imagery

<sup>۱۰</sup>. Ackerman

<sup>۱۱</sup>. Turkoski

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی بر کاهش... □۱۷

می کند (واعظ موسوی و شجاعی، ۱۳۸۲). در تحقیق ورگان، دوراک و از ساکر<sup>۱</sup> (۲۰۱۲)، نشان داده شد که تصویرسازی ذهنی بر اضطراب رقابتی تأثیرگذار است؛ بطوریکه باعث کاهش آن و همچنین افزایش اعتماد به نفس و عملکرد ورزشکاران نخبه می شود.

اکنون با توجه به پژوهش‌های موجود و همچنین تجارب پژوهشگران کشور در ارائه خدمات روان شناختی به ورزشکاران خیره، به نظر می رسد که ورزشکاران نخبه علیرغم تجربه اضطراب حالتی رقابتی، کمتر به روش‌های کنترل و تعدیل آن آشنایی داشته و از آن استفاده می کنند. همچنین، اغلب پژوهش‌های صورت گرفته متمرکز بر استفاده از روش‌های جسمانی کنترل اضطراب می باشد و کمتر آثار مداخلات روان شناختی بر کاهش سطح اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران را مورد بررسی قرار داده اند. علاوه بر این، طرحواره درمانی که پیش از این در درمان اضطراب‌های خارج از محیط ورزش به کار گرفته شده است، تاکنون به عنوان مداخله ای مستقیم در درمان و تعدیل اضطراب‌های ورزشی مورد استفاده قرار نگرفته است. از سوی دیگر، پژوهش‌های متعددی در کشورمان صورت گرفته که به مقایسه اثربخشی روش‌هایی چون آرام سازی، تصویر سازی، هدف چینی و ... پرداخته اند؛ اما کمتر پژوهشی به مقایسه اثربخشی این روش‌ها با طرحواره درمانی به عنوان یک شیوه شناختی پرداخته است که اتفاقاً می تواند پاسخگوی سؤالات مهمی در خصوص استفاده از بهترین روش در کنترل اضطراب رقابتی ورزشکاران باشد. از این رو نیاز به بررسی اثر بخشی این روش‌ها در کاهش سطح اضطراب حالتی رقابتی، همچنین مقایسه اثربخشی این روش‌ها با روش‌های متداول بطور جدی احساس می شود. به همین دلیل محقق بر آن شد که در این پژوهش به مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی (به عنوان مداخله ای مشاوره ای و روان شناختی)، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویرسازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران پردازد.

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی بوده و به مطالعه تأثیر آرامسازی کاربردی، تصویرسازی ذهنی و طرحواره درمانی بر اضطراب حالتی رقابتی به عنوان متغیر وابسته در میان ورزشکاران ملی می پردازد که از طرح پیش آزمون و پس آزمون با سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل با جایگزینی تصادفی استفاده شده است.

---

<sup>۱</sup>. Vurgun, Dorak, Ozsaker

## شرکت کنندگان

جامعه آماری شامل کلیه ورزشکاران ملی در تمامی رشته‌های ورزشی هستند که در سال ۱۳۹۲ و به بعد در عضویت یکی از تیمهای ملی جوانان و یا بزرگسالان ایران هستند. با توجه به سابقه پژوهشگر در همکاری با ورزشکاران ملی کشور در طی هفت سال گذشته در تیمهای ملی مختلف و اشتغال در مرکز مشاوره و مهارت‌های ذهنی آکادمی المپیک و همچنین مرکز مشاوره شخصی و وجود ارتباطات مورد نیاز با ورزشکاران و فدراسیون‌های ورزشی در جهت امکان اجرای متغیرهای مستقل برای گروه ورزشکار ملی کشور، از میان ورزشکاران ملی که با پژوهشگر در یکی از تیمهای ملی مشغول به کار بودند و افرادی که جهت آماده سازی روانی به شکل اختصاصی به پژوهشگر رجوع کرده بودند تعداد ۷۲ نفر برای این پژوهش به شکل تصادفی انتخاب گردیده و بصورت تصادفی در سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۸ نفر).

جدول ۱. فراوانی شرکت کنندگان در نوع رشته و نسبت جنسیت آزمودنی‌ها

نوع ورزش	فراوانی	درصد	جنسیت	فراوانی	درصد
تیمی	۳۸	۵۲٫۷۷٪	زن	۲۹	۴۰٪
انفرادی	۳۴	۴۲٫۲۲٪	مرد	۴۳	۶۰٪

## ابزار

در این پژوهش از پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و مقیاس اضطراب حالتی رقابتی<sup>۱</sup> به منظور سنجش تغییرات متأثر از متغیرهای مستقل استفاده شد.

**پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک:** این پرسشنامه توسط محقق طراحی شده و اطلاعاتی از قبیل سن، جنس، رشته ورزشی و سابقه ورزشی آزمودنی‌های این پژوهش را مورد سنجش قرار می‌دهد.

**پرسشنامه اضطراب حالتی رقابتی:** این پرسشنامه توسط جونز و سواين (۱۹۹۶) ساخته شد که اصلاح شده سیاهه اضطراب حالتی رقابتی مارتینز<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۰) می‌باشد. این مقیاس برای سنجش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران استفاده می‌شود که متشکل از ۲۷ سؤال است. به طور کلی این پرسشنامه سه عامل مستقل شناختی، جسمانی و اعتماد به نفس را با ۹ سؤال مشخص برای هر عامل می‌سنجد.

۱. CSA-۲

۲. Martens

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی بر کاهش... □ ۱۹

اضطراب حالتی شناختی: نگرانی، افکار منفی در مورد عملکرد، ترس از شکست، اخلاص در توجه و ناتوانی در تمرکز را با سؤالات ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۹، ۲۲ و ۲۵ می سنجد.  
اضطراب حالتی جسمانی: ادراک نشانگان جسمانی اضطراب مانند عرق کردن کف دست‌ها، دلشوره و ... را با سؤالات ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۷، ۲۰، ۲۳ و ۲۶ می سنجد.  
اعتماد به نفس: انتظار موفقیت یا شکست را با سؤالات ۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۱ و ۲۴ می سنجد.

پاسخ سؤال‌ها به صورت مقیاس چهار درجه ای (نه اصلا، کمی، نسبتاً، خیلی) لیکرت می باشد و شیوه نمره گذاری این پرسشنامه به شکل نه اصلا= یک، کمی= دو، نسبتاً= سه، خیلی= چهار امتیازدهی می شود. لازم به ذکر است سوال ۱۴ به صورت معکوس نمره گذاری می گردد. نمره هر عامل عبارت است از مجموع نمرات سوال‌های مربوط به آن.  
این پرسشنامه دارای اعتبار بالایی است. ضریب اعتبار محاسبه شده به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ است. ضریب اعتبار برای هر یک از عوامل شناختی، جسمانی و اعتماد به نفس به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۳ و ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین، روایی عوامل مذکور نیز با استفاده از روش روایی همزمان به تایید رسیده است (مارتنز و همکاران، ۱۹۹۰).

### شیوه گردآوری داده‌ها

در پژوهش حاضر پس از انتخاب نمونه ابتدا با شرکت کنندگان صحبت‌های مورد نیاز در خصوص تعهدات اخلاقی طرفین صورت گرفت و سپس براساس سن، جنسیت، رشته‌های ورزشی انفرادی و گروهی در بین گروه‌های آزمایشی همگن سازی شدند. البته شرط ورود آزمونی‌ها، گذشته از شرط ملی پوش بودن افراد در یکی از رشته‌های تیمی و یا انفرادی، پذیرش چهارچوب زمانی اجرای برنامه آموزشی و التزام به حضور در جلسات بود. همچنین هر کدام از آزمونی‌ها که بدون اطلاع قبلی در جلسات غیبت نمودند از گروه آزمایشی کنار گذاشته شدند (شرکت در کلیه جلسات برای آزمودنی‌ها ضروری بود). بدنبال صحبت‌های مطرح شده در این جلسه، پرسشنامه اضطراب حالتی رقابتی به عنوان پیش آزمون در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد تا با کمال دقت به سؤالات پاسخ دهند. پس از اجرای پیش آزمون، جلسات آموزشی و مداخله برای سه گروه آزمایشی در یک زمان مشخص به صورت یک جلسه در هفته برگزار شد. مداخلات گروه اول در ۹ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه ای به صورت یکبار در هفته برگزار خواهد شد و براساس مفاهیم مطرح شده در دیدگاه طرحواره درمانی و متمرکز بر مفاهیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نحوه تداوم آنها و کسب‌های مقابله

ای ناکارآمد در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارائه شد. مداخلات گروه دوم در ۹ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه ای به صورت یکبار در هفته برگزار و براساس مبانی و مفاهیم آرام سازی کاربردی اوست تدوین شد. همچنین، برای گروه سوم ۹ جلسه ۶۰ دقیقه ای به صورت یکبار در هفته در نظر گرفته شد و براساس مفاهیم و تکنیک های تصویرسازی ذهنی به ورزشکاران ارائه شد. پس از گذشت چهار ماه و انجام مداخلات لازم، مجدداً پرسشنامه مذکور به عنوان پس آزمون به شرکت کنندگان تحویل و از آن ها خواسته شد تا یک بار دیگر به این سؤالات پاسخ دهند. لازم به ذکر است، مداخلات صورت گرفته های در ۹ جلسه آموزشی برای هر کدام از گروه های تجربی انجام شد. همچنین، اجرای این پژوهش از تاریخ اسفند ماه ۹۲ آغاز و ابتدای تیر ماه ۹۳ به پایان رسید.

## روش آماری

به منظور تحلیل داده ها از نرم افزار اس.پی.اس.اس<sup>۱</sup> نسخه ۱۶ در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. ابتدا از آمار توصیفی برای فراوانی، نمودار، میانگین و انحراف معیار متغیر تأثیرگذار بر پژوهش استفاده شد. همچنین در بخش آمار استنباطی از روش تحلیل واریانس چند متغیری<sup>۲</sup> برای تفاوت میانگین گروه های پژوهش، آزمون شاپیرو ویلک<sup>۳</sup> به منظور اطمینان یافتن از نرمال بودن توزیع داده ها (جدول ۲) و همچنین آزمون لوین برای همگنی واریانس ها (جدول ۳) استفاده شد. علاوه بر این، ضریب پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد.

## یافته ها

بررسی ویژگی های جمعیت شناختی نشان داد که مردان جمعیت غالب را تشکیل داده اند و اغلب افراد حاضر در این پژوهش، در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۰ سال قرار دارند. نتایج آزمون شاپیرو ویلک به منظور بررسی طبیعی بودن توزیع داده ها نشان از نرمال بودن توزیع داده ها دارد ( $P > 0.05$ ، جدول ۲). همچنین نتایج آزمون لوین که در جدول ۳ به نمایش درآمده است نشان داد که میان واریانس متغیرها در گروه های تجربی تجانس وجود دارد ( $P > 0.05$ ).

---

<sup>۱</sup>. SPSS

<sup>۲</sup>. MANCOVA

<sup>۳</sup>. Shapiro wilk



مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی بر کاهش... □ ۲۱

جدول ۲. نتایج آزمون شاپیرو ویلک

شاپیرو-ویلک			کالموگراف-اسمیرنوف			
آماره	درجه آزادی	سطح معناداری	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری	
۰,۹۷۹.	۷۲	۰,۲۶۶	۰,۸۴.	۷۲	۰,۲(*)	پیش آزمون شناختی
۰,۹۷۹	۷۲	۰,۱۷۶	۰,۶۶.	۷۲	۰,۲(*)	پیش آزمون جسمانی
۰,۹۷۵	۷۲	۰,۱۶۴	۰,۶۶.	۷۲	۰,۲(*)	پس آزمون شناختی
۰,۹۸۱	۷۲	۰,۳۵۵	۰,۶۴.	۷۲	۰,۲(*)	پس آزمون جسمانی

جدول ۳. نتایج آزمون لوین جهت همگنی واریانس‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی-۲	درجه آزادی-۱	شاخص لوین	
۰,۸۴۱	۶۸	۳	۰,۲۷۸	پیش آزمون شناختی
۰,۵۵۳	۶۸	۳	۰,۷۰۴	پیش آزمون جسمانی
۰,۴۴۷	۶۸	۳	۰,۸۹۷	پس آزمون شناختی
۰,۴۹۴	۶۸	۳	۰,۸۰۷	پس آزمون جسمانی

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد پس از اعمال متغیر کوواریانس، خروجی چند متغیری وجود دارد و بین میزان اضطراب شناختی و همینطور اضطراب جسمانی در پس آزمون گروه‌های آزمایشی طرحواره درمانی، آرام سازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی اختلاف معناداری وجود دارد (جدول ۴).

جدول ۴. نتایج آزمون کوواریانس چند متغیری

متغیر وابسته	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین I-J	سطح معناداری
پس آزمون شناختی	طرحواره درمانی	تصویر سازی	-۳.۳۰۹(*)	۰۱۶.
		آرام سازی	-۶.۸۰۵(*)	۰۰۰.
		کنترل	-۱۰.۳۹۳(*)	۰۰۰.
	تصویر سازی	طرحواره درمانی	۳.۳۰۹(*)	۰۱۶.
		آرام سازی	-۳.۴۹۷(*)	۰۱۰.
		کنترل	-۷.۰۸۴(*)	۰۰۰.
	آرام سازی	طرحواره درمانی	۶.۸۰۵(*)	۰۰۰.
		تصویر سازی	۳.۴۹۷(*)	۰۱۰.
		کنترل	-۳.۵۸۸(*)	۰۰۷.
کنترل	طرحواره درمانی	تصویر سازی	۱۰.۳۹۳(*)	۰۰۰.
		تصویر سازی	۷.۰۸۴(*)	۰۰۰.
		آرام سازی	۳.۵۸۸(*)	۰۰۷.
	طرحواره درمانی	تصویر سازی	-۶.۵۳۰(*)	۰۰۰.
		آرام سازی	-۳.۲۱۷(*)	۰۲۹.
		کنترل	-۱۰.۱۰۷(*)	۰۰۰.
پس آزمون جسمانی	تصویر سازی	طرحواره درمانی	۶.۵۳۰(*)	۰۰۰.
		آرام سازی	۳.۳۱۴(*)	۰۱۹.
		کنترل	-۳.۵۷۶(*)	۰۱۰.
	آرام سازی	طرحواره درمانی	۳.۲۱۷(*)	۰۲۹.
		تصویر سازی	-۳.۳۱۴(*)	۰۱۹.
		کنترل	-۶.۸۹۰(*)	۰۰۰.
	کنترل	طرحواره درمانی	۱۰.۱۰۷(*)	۰۰۰.
		تصویر سازی	۳.۵۷۶(*)	۰۱۰.
		آرام سازی	۶.۸۹۰(*)	۰۰۰.

همانطور که ملاحظه می شود، در اضطراب شناختی این تفاوت با مقدار اف ۲۹,۸۵۱ و مجذور اتا معادل ۰.۶۹۲ در سطح ۰,۰۱ معنادار است و برای اضطراب جسمانی نیز مقدار اف برابر ۵۶,۱۴۹، مجذور اتا ۰.۷۵۳ و سطح معناداری آن کوچکتر از ۰,۰۵ بوده و معنا دار می باشد. با توجه به مقادیر بدست آمده در جدول ۴، به منظور تعیین میزان و جهت تفاوت بین گروه‌ها لازم است که از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شود.

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی بر کاهش... □ ۲۳

جدول ۵. نتایج آزمون بونفرونی

منابع تغییرات	متغیر مستقل	درجه آزادی	مجذور میانگین	نسبت اف	سطح معناداری	مجذور اتا
پیش آزمون شناختی	پس آزمون شناختی	۱	۱۲۲۰.۳۵۳	۲۹۰.۱۸۰	۰۰۰.	۸۱۵.
	پس آزمون جسمانی	۱	۲.۷۷۲	۹۶۶.	۳۲۹.	۰۱۴.
پیش آزمون جسمانی	پس آزمون شناختی	۱	۳۸۱.	۰۹۱.	۷۶۴.	۰۰۱.
	پس آزمون جسمانی	۱	۱۳۳۴.۲۳۴	۴۶۵.۰۸۸	۰۰۰.	۸۷۶.
گروه	پس آزمون شناختی	۳	۱۲۵.۵۴۱	۲۹.۸۵۱	۰۰۰.	۶۹۲.
	پس آزمون جسمانی	۳	۱۶۱.۰۷۹	۵۶.۱۴۹	۰۰۰.	۷۵۳.
خطا	پس آزمون شناختی	۶۶	۴.۲۰۶			
	پس آزمون جسمانی	۶۶	۲.۸۶۹			

نتایج آزمون بونفرونی برای بررسی تفاوت‌های زوجی و بررسی میانگین‌ها نشان داد اجرای هر سه روش (طرحواره درمانی، آرام سازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی) در کاهش بعد شناختی و جسمانی اضطراب حالتی رقابتی موثر بوده است (جدول ۴). با توجه به جدول ۴، در بخش اضطراب شناختی بین گروه آزمایشی طرحواره درمانی با گروه آزمایشی تصویرسازی تفاوتی به میزان ۳,۳۰۹ وجود دارد و این تفاوت با سطح معناداری ۰,۰۱۶ در سطح  $P=۰,۰۵$  معنی دار است. با توجه به علامت جبری حاصل از تفاوت میانگین این دو روش متوجه می شویم که طرحواره درمانی عدد کوچکتری را بعد از اجرای برنامه آموزشی گزارش می کند؛ به این معنی که این روش در مقایسه با تصویرسازی در کاهش دادن اضطراب شناختی موثرتر بوده است. همچنین، در مقایسه مشابهی بین گروه‌های طرحواره درمانی با آرام سازی به تفاوتی معادل ۶,۸۰۵ می رسیم که این تفاوت در سطح ۰,۰۱ معنادار است و با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت، مشخص می شود که روش طرحواره درمانی در مقایسه با روش آرام سازی تأثیر بیشتری در کاهش اضطراب شناختی داشته است. علاوه بر این، در مقایسه نمرات اضطراب شناختی گروه‌های آزمایشی آرام سازی و تصویرسازی تفاوتی معادل ۳,۴۹۷ مشاهده می شود که در سطح ۰,۰۱ معنی دار است. بنابراین، با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت محرز می گردد که روش تصویرسازی در مقایسه با روش آرام سازی در کاهش دادن سطح اضطراب شناختی ورز شکاران موثرتر بوده است و نمرات کوچکتری بعد از اعمال این روش در مقایسه با آرام سازی به دست می آید.

باتوجه جداول ۴ و ۵، درخصوص مؤلفه اضطراب جسمانی و با نگاهی به ضریب اتای بدست آمده برای اضطراب جسمانی مشخص می شود که این ضریب معادل ۰,۷۵۳ می باشد؛ به این معنی که بیش از ۷۵ درصد از واریانس ایجاد شده برای اضطراب جسمانی تحت تأثیر متغیرهای پژوهش بوده است. در همین راستا، مقایسه بین سطح اضطراب جسمانی در گروه طرحواره درمانی با گروه تصویر سازی، تفاوتی به میزان ۶,۵۳۰ را نشان می دهد که این تفاوت در سطح  $P=0,01$  معنادار است. با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت، مشخص است که روش طرحواره درمانی در کاهش نمرات اضطراب جسمانی موثرتر از تصویرسازی بوده است. همچنین، در مقایسه بین نمرات اضطراب جسمانی دو گروه آزمایشی طرحواره درمانی و آرام سازی تفاوت نمره ای معادل ۳,۲۱۷ بدست آمده است که با سطح معناداری ۰,۰۲۹ در سطح  $P=0,05$  معنادار است و با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت، مشخص می گردد که طرحواره درمانی در کاهش دادن سطح اضطراب جسمانی موثرتر از آرام سازی نیز بوده است. در مقایسه مشابهی بین گروه آرام سازی و تصویر سازی نیز مشاهده می شود که تفاوتی معادل ۳,۳۱۴ وجود دارد و این تفاوت با سطح معناداری معادل ۰,۰۱۹ در سطح  $P=0,05$  معنادار است. با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت نیز مشخص می گردد که روش آرام سازی در مقایسه با روش تصویرسازی در کاهش دادن سطح اضطراب آزمودنی ها موثرتر بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

بهره‌مندی از مهارت های ذهنی یکی از امتیازات مهم به منظور اجرای مهارت های ورزشی برای ورزشکاران به حساب می آید. ورزشکاران خیره گذشته از تمرین های سخت و طاقت فرسایی که برای بهبود وضعیت تکنیکی و جسمانی خود انجام می دهند، همواره به دنبال کنترل هر چه بیشتر ذهن خود و دستیابی به بهترین سطح عملکرد هستند. در این راه سود جستن از مهارت های ذهنی متعدد از ضروریات رسیدن به این اهداف محسوب می شود که یکی از مهم ترین آن ها کنترل اضطراب است. استفاده از روش هایی چون آرام سازی، تصویر سازی و حتی تنفس های عمیق جهت تعدیل اضطراب همواره مورد استفاده ورزشکاران بوده است؛ اما استفاده از روش های مشاوره ای مانند طرحواره درمانی کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

بر اساس نتایج بدست آمده، اختلاف معناداری بین گروه های تجربی و کنترل در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران خیره در دو بعد شناختی و جسمانی وجود دارد. با اجرای مشاوره و پروتکل پژوهش، در مقایسه نمره های پیش آزمون و پس آزمون گروه های تجربی، این نتیجه بدست آمد که گروهی های تجربی و کنترل تفاوت معناداری با یکدیگر دارند که در اثر انجام مشاوره و تکنیک های

به کار رفته صورت گرفته است. در همین راستا باتلر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۶)، شواهد تجربی نشان داد که درمان شناختی رفتاری تاثیر بسیار بزرگی در درمان اضطراب، افسردگی، ترس اجتماعی و اختلالات ترس دارد. علاوه بر این، در بررسی ای که هومارا<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) بر روی ورزشکاران ورزش های مختلف انجام داد، تاثیر بسزای مداخلات شناختی رفتاری را بر کاهش اضطراب آنان و همچنین افزایش عملکردشان نشان داد. همچنین، تحقیق بریر و مورگان<sup>۳</sup> (۲۰۰۶)، نمونه هایی از تاثیر مداخلات ذهن آگاهی و همچنین شناختی رفتاری در ورزش را که بر بهبود و مدیریت درد و همچنین کاهش اضطراب موثر است را بررسی کردند. در تبیین این یافته می توان گفت که رویکرد طرحواره درمانی، رویکردی متشکل از رویکردهای شناختی، رفتاری، بین فردی، دلبستگی و تجربی در قالب یک مدل درمانی یکپارچه است که با استفاده از چهار تکنیک شناختی، رفتاری، رابطه ای و تجربی در فراد مضطرب علاوه بر زیر سؤال بردن طرحواره های ناسازگار که علت اصلی افکار ناکارآمد و غیر منطقی است، با استفاده از نظریه هیجانی باعث تخلیه عواطف و هیجانات منفی مدفون شده می شود (کارتر و همکاران، ۲۰۱۳). در این پژوهش نیز با به کارگیری مفاهیم طرحواره درمانی در قالب ورزش، آگاهی یافتن ورزشکاران از باورهای نادرست و طرحواره های ناکارآمد که با ارزش مسابقه، پیروزی و شکست در ارتباط است و همچنین به چالش کشیدن باورهای غلط و جایگزینی آنها با باورهای مفید تر باعث گردیده است تا موقعیت های اضطراب آور ورزشی برای ورزشکاران، دیگر به اندازه گذشته در آنها ایجاد اضطراب نکند و نگرش کلی ورزشکاران می تواند دچار تغییرات مناسبی از این لحاظ گردد و در نتیجه، کنترل ورزشکار بر خویشتن در موقعیت مسابقه بهتر صورت گیرد و کمتر شاهد این باشیم که به دلیل اضطراب و اشتغال ذهنی دائمی با نگرانی های ناشی از احتمال شکست و موارد مشابه، سطح عملکرد ورزشکار افت پیدا کند. به نظر می رسد که این موضوع تنها بر ذهن ورزشکار تاثیر نگذاشته و با توجه اهمیت باورهای غلط در ایجاد اضطراب و تأثیرات فیزیولوژیکی آن بر ورزشکار، تغییر باورها باعث گردیده که علایم جسمانی مرتبط با اضطراب همچون افزایش ضربان قلب، افزایش تنفس، تعریق، انسداد عضلانی و مواردی از این دست نیز به شکل محسوسی کاهش یابد. نتایج این بخش با یافته های باتلر و همکاران (۲۰۰۶)، هومارا (۱۹۹۹) و بریر و مورگان (۲۰۰۶) مبنی بر تأثیر طرحواره درمانی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران همسو بود.

علاوه بر این، نتایج نشان داد که در بخش اضطراب شناختی بین میانگین نمرات تعدیل شده گروه آرام سازی با گروه کنترل، تفاوتی معنادار وجود دارد. همچنین، در بخش اضطراب جسمانی هم این

۱. Butler

۲. Humara

۳. Birrer & Morgan

تفاوت معنادار بود. با توجه به معنادار بودن تفاوت میانگین نمرات تعدیل شده در هر دوبخش اضطراب جسمانی با اضطراب شناختی بین گروه کنترل و گروه آزمایشی آرام سازی و با توجه به کاهش یافتن نمرات اضطراب بعد از اعمال روش آرام سازی، نتیجه می گیریم که آرام سازی کاربردی در کاهش دادن سطح اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران زنده مؤثر بوده است. در مطالعه ای بر روی فوتبالیست‌های جوان، تأثیر دو نوع متفاوت از آرام سازی را بر روی آنان بررسی کردند که نشان داد که انواع آرام سازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی مؤثر است (الوان و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین، مینارد، همینگز و ایوانز<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) ۱ شماره به اثر بخشی یک دوره برنامه آرام سازی عضلانی در جهت کاهش اضطراب و افزایش اعتماد به نفس ورزشکاران داشتند که نشانگر اثربخشی روش آرام سازی بر کاهش اضطراب بود. همانطور که مشاهده می شود در اغلب موارد استفاده از آرام سازی باعث کاهش اضطراب ورزشکاران می گردد. احتمالاً با توجه به این موضوع است که مشاهده می شود هر گاه از روش‌های کنترل اضطراب در موقعیت‌های ورزشی صحبت به میان می آید اغلب مربیان و ورزشکاران به استفاده از شیوه‌های آرام سازی گرایش نشان می دهند و از اثرات مربوط به آن در کاهش علائم جسمانی اضطراب استفاده می کنند. در حالی که اثربخشی آرام سازی کاربردی در این پژوهش نشان می دهد که تأثیر آرام سازی در کاهش اضطراب گرچه در قسمت اضطراب جسمانی بیشتر نمود داشته است اما باعث کاهش اضطراب شناختی نیز گردیده است. احتمالاً کاهش یافتن نشانه‌های جسمانی اضطراب می تواند باعث آرامش ذهنی نیز باشد و هنگامی که پیام‌های مضطرب کننده مرتبط با جسم فرد، به شکل بارزی کمتر شود، درگیری ذهنی کمتری در باب اضطراب در فرد ایجاد کرده و در نهایت باعث کاهش اضطراب حالتی رقابتی آزمودنی‌ها شده است. نتایج این یافته‌ها نیز با تحقیقات مینارد و همکاران (۱۹۹۵)، پراپاوسویو، گرو، مک نیر و کیبل<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) و الوان و همکاران (۲۰۱۳) مبنی بر اثر بخشی روش‌های آرام سازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران همسو بود.

همچنین، نتایج پژوهش نشان داد که در بعد اضطراب شناختی و جسمانی، بیم میانگین نمرات تعدیل شده گروه کنترل و گروه تصویرسازی تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به این یافته، می توان اظهار داشت که روش تصویر سازی در کاهش سطح اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران خبره مؤثر بوده است. پژوهش‌های متعددی به بررسی اثربخشی تصویر سازی ذهنی بر کاهش اضطراب ورزشکاران پرداخته اند و نتایج حاصل از پژوهش حاضر با بسیاری از این موارد نتایج همسویی را گزارش می کند که از جمله آن‌ها، رمضانعلی (۱۳۸۶) در پژوهش خود بر روی ورزشکاران تنیس روی

<sup>۱</sup>. Maynard, Hemmings & Warwick-Evans

<sup>۲</sup>. Prapavessis, Grove, McNair, & Cable

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی بر کاهش... □ ۲۷

میز، اشاره می کند که استفاده از تصویر سازی ذهنی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی تاثیر دارد. در تحقیقی که موسوی و مشکینی (۲۰۱۱)، بر روی تنیس بازان زنجان انجام دادند نشان داد که تصویر سازی ذهنی به طور قابل ملاحظه ای باعث کاهش اضطراب ورزشی می شود. همچنین در تحقیق مشابهی که توسط کشاورز مقدم (۱۳۹۰) بر روی ورزشکاران ایروبیک صورت گرفت هم بر اثر کاهش تصویر سازی بر اضطراب حالتی رقابتی تاکید شده است. از سوی دیگر نوردین و کامینگ (۲۰۰۸) اشاره کردند که تصویر سازی باعث کاهش اضطراب در ورزشکاران حرکت موزون شده است. در تحقیق وورگن و همکاران (۲۰۱۳)، نشان داده شد که تصویر سازی ذهنی بر اضطراب رقابتی تاثیر گذار است؛ بطوریکه باعث کاهش آن و همچنین افزایش اعتماد به نفس و عملکرد ورزشکاران نخبه می شود. در واقع در اغلب پژوهش ها، نتایج مشابه با پژوهش حاضر در خصوص اثر گذاری تصویر سازی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران بدست آمده است.

به نظر می رسد که روش تصویر سازی ذهنی و تجسم تصاویر و لحظه های خوشایند، باعث نوعی حواس پرتی از موقعیت مضطرب کننده گردیده و تمرکز فرد را بر عامل استرس زا کاهش می دهد. این موضوع از آن جهت حائز اهمیت است که استفاده از تکنیک های تصویر سازی در بین ورزشکاران به شدت رایج می باشد اما نه به منظور کاهش اضطراب، بلکه در جهت داشتن تمرین های ذهنی برای بهبود دادن سطح مهارت های ورزشی و یا تقویت روحیه برد طلبی و مواردی از این دست و نتایج این پژوهش می تواند از این جهت مفید واقع گردد که ورزشکاران با تسلط یافتن بر مهارت های تجسمی خویش و قرار دادن خود در موقعیت ها و تصورات خوش آیند ضمن حواس پرتی از عامل ایجاد کننده اضطراب، خلق خویش را هم بالاتر برده و اضطراب شناختی خود را که شامل افکار منفی تکرار شونده می باشد، کاهش دهند و البته یافته های پژوهش بیانگر آن هستند که روش تصویر سازی در کاهش دادن سطح اضطراب جسمانی نیز موثر بوده اند. احتمالاً حواس پرتی از موقعیت مضطرب کننده و دوری از افکار نگران کننده خود به خود می تواند واکنش های مضطرب کننده جسمانی کمتری را فراخوانی کرده و در کل در کاهش دادن سطح اضطراب حالتی رقابتی موثر واقع گردد.

نتایج نشان داد که بین میانگین بدست آمده از هر کدام از گروه های آزمایشی با گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد و به منظور تعیین جهت و میزان اثر گذاری روش ها از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. در بخش اضطراب شناختی بین گروه آزمایشی طرحواره درمانی با گروه آزمایشی تصویر سازی تفاوت معناداری وجود دارد و روش طرحواره درمانی در مقایسه با تصویر سازی ذهنی در کاهش دادن اضطراب شناختی موثر تر بوده است. همچنین در مقایسه مشابهی بین گروه های طرحواره درمانی با آرام سازی در مؤلفه اضطراب شناختی، مشخص شد تفاوت بین این دو گروه نیز معنادار

است؛ بطوریکه روش طرحواره درمانی در مقایسه با روش آرام سازی تأثیر بیشتری در کاهش اضطراب شناختی داشته است. علاوه بر این، تفاوت بین گروه تصویر سازی و آرام سازی نیز معنادار بود که با توجه به نتایج پژوهش حاضر می توان دریافت که آرام سازی کاربردی در مقایسه با تصویر سازی ذهنی به منظور کاهش سطح اضطراب شناختی مؤثر تر بوده است.

از طرف دیگر، نتایج نشان داد که در مؤلفه اضطراب جسمانی بین گروه های پژوهش نیز تفاوت معناداری جود دارد؛ بطوریکه روش طرحواره درمانی در مقایسه با روش تصویر سازی مؤثر تر بوده و باعث کاهش سطح اضطراب جسمانی بیشتری شده است. علاوه بر این، در خصوص دو روش طرحواره درمانی و آرام سازی نیز، روش طرحواره درمانی مؤثر تر عمل کرده است. در نهایت، نتایج مقایسه دو روش آرام سازی و تصویر سازی نشان داد که روش آرام سازی به مراتب مؤثر تر از تصویر سازی ذهنی در کاهش سطح اضطراب جسمانی ورزشکاران عمل کرده است.

در نهایت می توان با استفاده از نتایج پژوهش حاضر بیان نمود که هر سه روش طرحواره درمانی، آموزش آرام سازی کاربردی و آموزش تصویر سازی بر هر دو بعد جسمانی و شناختی اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران زبده تأثیر کاهشی داشته اند که طرحواره درمانی بر هر دو بعد اضطراب جسمانی و شناختی بیشترین اثر را گذاشته است. پس از طرحواره درمانی، آموزش تصویر سازی بر بعد اضطراب شناختی بیش از آرام سازی اثر کاهشی داشته است و آرام سازی کاربردی نیز اثر کاهشی بیشتری نسبت به تصویر سازی ذهنی بر بعد اضطراب جسمانی داشته است.

پیشنهادها:

به نظر می رسد تا با توجه به تأثیر مثبت طرحواره درمانی بر کاهش هر دو بعد جسمانی و شناختی اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران خبره، افزایش آگاهی ورزشکاران و دست اندرکاران ورزش به جهت استفاده از اینگونه روش ها می تواند در آینده منجر به توانایی بیشتر ورزشکاران در کنترل اضطراب و بالطبع آن افزایش کارآمدی در نتیجه گیری ورزشی گردد. همچنین، پژوهشگران عزیز می توانند در تحقیقات آتی در این حوزه به بررسی مقایسه اثر بخشی روش های مختلف آرام سازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران بپردازند. علاوه بر این، پیشنهاد می شود تا پژوهشگران به مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی بین ورزشکاران مرد با ورزشکاران زن بپردازند.



## منابع

- پاپن، آر؛ دوناقی، ام. (۲۰۱۱). روش‌های آرام سازی. ترجمه فارسی، علی رضا؛ عبدلی، بهروز، فولادیان، جواد و مرادی، مجید. (۱۳۹۰) تهران: انتشارات اسرار دانش.
- خورشیدزاده، محسن؛ برجلی، احمد؛ سهرابی، فرامرز؛ دلاور، علی (۱۳۹۰). اثربخشی طرحواره درمانی در درمان زنان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. پژوهش‌های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۱ (۲)، ۵-۲۴.
- رابرتس جی. سی؛ اسپینگ ک. سی؛ پمبرتن، اس (۱۳۸۲). آموزش روان شناسی ورزشی (راهنمای عملی برای درک مفاهیم اساسی روان شناسی ورزشی)، ترجمه واعظ موسوی، سید محمد کاظم؛ شجاعی، معصومه. چاپ اول، تهران: انتشارات رشد، ۱۷۲
- رمضانعلی، ش. (۱۳۸۶). تاثیر تصویر سازی بر اضطراب رقابتی حالتی بازیکنان تنیس روی میز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- کشاورز مقدم، س. (۱۳۹۰). تاثیر تصویر سازی هدایت شده ذهنی بر ارتقا عملکرد حرکتی و تقلیل تنیدگی در ورزشکاران ایروبیکی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
- واعظ موسوی، محمد کاظم؛ شجاعی، معصومه (۱۳۸۲). آموزش روانشناسی ورزشی. چاپ اول. تهران: انتشارات رشد.
- واینبرگ، آر، اس؛ گو لد، دی (۲۰۱۱). مبانی روان شناسی ورزش و تمرین. ترجمه واعظ موسوی، محمد کاظم؛ حجتی، علی؛ اسماعیلی، میلاد؛ رضاسلطانی، نجمه؛ راهدار بیگ، ریحانه. (۱۳۹۲). تهران: انتشارات حتمی.
- یانگ، جی. (۱۹۹۰). طرحواره درمانی. ترجمه حمیدپور، حسن؛ اندوز، زهرا. (۱۳۸۶). چاپ دوم. تهران: انتشارات ارجمند.

- Ackerman, C. J., & Turkoski, B. (۲۰۰۰). CE Test: Using Guided Imagery to Reduce Pain and Anxiety. *Home Healthcare Now*, ۱۸(۸), ۵۳۱
- Alwan, M., Zakaria, A., Rahim, M., Hamid, N. A., & Fuad, M. (۲۰۱۳). Comparison between two relaxation methods on competitive state anxiety among college soccer teams during pre-competition stage. *International Journal of Advanced Sport Sciences Research*, ۱(۱), ۹۰-۱۰۴.
- Birrer, D., & Morgan, G. (۲۰۱۰). Psychological skills training as a way to enhance an athlete's performance in high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, ۲۰(s۲), ۷۸-۸۷

- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (۲۰۰۶). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical psychology review*, ۲۶(۱), ۳۱-۱۷
- Carter, J. D., McIntosh, V. V., Jordan, J., Porter, R. J., Frampton, C. M., & Joyce, P. R. (۲۰۱۳). Psychotherapy for depression: a randomized clinical trial comparing schema therapy and cognitive behavior therapy. *Journal of affective disorders*, ۱۵۱(۲), ۵۰۵-۵۰۰
- Fisher, B. H. (۲۰۰۷). *The Effects of Utilizing a Preshot Routine and Deep Breathing on Reducing Performance Anxiety and Improving Serving Performance Among Youth Tennis Players*: ProQuest.
- Gorman, J. M. (۲۰۰۳). Treating generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, ۶۴(۱), ۲۹-۲۴
- Humara, M. (۱۹۹۹). The relationship between anxiety and performance: A cognitive-behavioral perspective. *Athletic Insight*, ۱(۲), ۱۴-۱
- Hunot, V., Churchill, R., Silva de Lima, M., & Teixeira, V. (۲۰۰۷). Psychological therapies for generalised anxiety disorder. *Cochrane Database Syst Rev*, ۱
- Karageorghis, C., & Terry, P. (۲۰۱۱). *Inside sport psychology*: Human Kinetics.
- Martens, R., Burton, D., Vealey, R. S., Bump, L. A., & Smith, D. E. (۱۹۹۰). Development and validation of the competitive state anxiety inventory-۲. *Competitive anxiety in sport*, ۱۹۰-۱۱۷
- Maynard, I. W., Hemmings, B., & Warwick-Evans, L. (۱۹۹۵). The effects of a somatic intervention strategy on competitive state anxiety and performance in semiprofessional soccer players. *Sport Psychologist*, ۹, ۵۱-۵۱
- Mousavi, S., & Meshkini, A. (۲۰۱۱). The effect of mental imagery upon the reduction of athletes anxiety during sport performance. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, ۳۴۶-۳۴۲, (۱)۱ ,
- Nordin, S. M., & Cumming, J. (۲۰۰۸). Types and functions of athletes' imagery: Testing predictions from the applied model of imagery use by examining effectiveness. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, ۶(۲), ۲۰۶-۱۸۹
- Öst, L.-G. (۱۹۸۷). Applied relaxation: description of a coping technique and review of controlled studies. *Behaviour research and therapy*, ۲۵(۵), ۴۰۹-۳۹۷
- Prapavessis, H., Grove, J. R., McNair, P. J., & Cable, N. T. (۱۹۹۲). Self-regulation training, state anxiety, and sport performance: A psychophysiological case study. *The Sport Psychologist*.

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی، آموزش آرامسازی کاربردی و تصویر سازی ذهنی بر کاهش... □ ۳۱

- Siev, J., & Chambless, D. L. (۲۰۰۷). Specificity of treatment effects: cognitive therapy and relaxation for generalized anxiety and panic disorders. *Journal of consulting and clinical psychology*, ۷۵(۴), ۵۱۳
- Solberg, E., Ingjer, F., Holen, A., Sundgot-Borgen, J., Nilsson, S., & Holme, I. (۲۰۰۰). Stress reactivity to and recovery from a standardised exercise bout: a study of ۳۱ runners practising relaxation techniques. *British journal of sports medicine*, ۳۴(۴), ۲۷۲-۲۶۸
- Spence, J. T., & Spence, K. W. (۱۹۶۶). The motivational components of manifest anxiety: Drive and drive stimuli. *Anxiety and behavior*, ۳۲۶-۲۹۱
- Swain, A., & Jones, G. (۱۹۹۶). Explaining performance variance: The relative contribution of intensity and direction dimensions of competitive state anxiety. *Anxiety, Stress, and Coping*, ۹(۱), ۱۸-۱
- Terry, P. C., Karageorghis, C. I., Saha, A. M., & D'Auria, S. (۲۰۱۲). Effects of synchronous music on treadmill running among elite triathletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, ۱۵(۱), ۵۷-۵۲
- Vurgun, N., Dorak, R. F., & Ozsaker, M. (۲۰۱۲). VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF THE SPORT IMAGERY QUESTIONNAIRE FOR TURKISH ATHLETES. *International Journal of Academic Research*, ۴(۱), ۶
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (۲۰۱۴). *Foundations of Sport and Exercise Psychology*, ۶E: Human Kinetics.
- Young, J. (۱۹۹۰). Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach. Florida: Professional resource exchange. Inc. [Links ]
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (۲۰۰۳). *Schema therapy: A practitioner's guide*: Guilford Press.
- Nilgün, V. R., Ferudun, D., & Murat, O. (۲۰۱۳). Sport Imagery, Competitive Anxiety and Sport Confidence In Elite Athletes. *Aust. J. Basic & Appl. Sci*, ۷(۱۴), ۵۶۶-۵۷۲.

۳۲ □ فصلنامه علمی - پژوهشی تحقیقات مدیریت آموزشی سال هفتم، شماره اول، پاییز ۱۳۹۴