

مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی، آموزش آرام‌سازی کاربردی و تصویرسازی ذهنی بر کاهش اضطراب حالتی شناختی ورزشکاران نخبه

خسرو حمزه^۱، شکوه نوابی نژاد^۲، عبدالله شفیعی‌آبادی^۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۵/۰۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۱۷

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی، آرام‌سازی کاربردی و تصویرسازی در کاهش اضطراب حالتی شناختی ورزشکاران نخبه می‌باشد. شرکت‌کنندگان پژوهش شامل ۷۲ نفر از ورزشکاران ملی‌پوش مرد و زن بودند که از رشته‌های مختلف تیمی و انفرادی به صورت در دسترس انتخاب و در چهار گروه ۱۸ نفری به شکل تصادفی قرار داده شدند. شرکت‌کنندگان از طریق پرسش‌نامه خودسنجی ایلی نویز، در دو مرحله پیش و پس‌آزمون موردبررسی قرار گرفتند. هر کدام از روش‌ها روی یک گروه به مدت ۹ هفته اعمال گردید و گروه چهارم به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. نتایج از طریق تحلیل کوواریانس چندمتغیره بیانگر این بود که اجرای هر سه روش طرحواره‌درمانی، آرام‌سازی کاربردی و تصویرسازی ذهنی در کاهش اضطراب حالتی شناختی مؤثر بوده است ($P < 0.05$). طرحواره‌درمانی مؤثرترین روش در کاهش اضطراب حالتی رقابتی بود و باعث بیشترین کاهش میزان اضطراب شناختی در مقایسه با دو روش دیگر گردید.

کلیدواژه‌ها: طرحواره‌درمانی، آرام‌سازی کاربردی، تصویرسازی ذهنی، اضطراب حالتی رقابتی

Comparison of Schema Therapy, Applied Relaxation and Mental Imagery Effectiveness to Reduce Cognitive State Anxiety of Elite Athletes

Khosro Hamzeh, Shokouh Navabi Nejad, Abdollah Shafiabadi

Abstract

The purpose of this study was to compare the effectiveness of schema therapy, applied relaxation and imagery in order to reduce the competitive state anxiety of elite athletes. The sample consisted of 72 men and women national athletes of team and individual sports which were selected by convenience sampling and divided in four groups randomly. Interventions were held for 9 weeks. Participants completed the CSA-2 scale in pre-test and post-test. The results of MANCOVA showed that all three methods (Schema therapy, applied relaxation and imagery) were effective in order to reduce the competitive state anxiety of athletes. Also, schema therapy was the most effective method to reduce cognitive anxiety compared to the other methods.

Key word: Schema Therapy, Applied Relaxation, Mental Imagery, Competitive State Anxiety.

۱. دکترای تخصصی مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران (نویسنده مسئول)

Email: hamzeh.khosro@yahoo.com

۲. استاد دانشگاه خوارزمی، تهران

۳. استاد دانشگاه علامه طباطبائی، 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 به‌منظور اجرای بهترین سطح عملکرد خود نیازمند سودجستن از آمادگی مناسب در هر کدام از حوزه‌های فوق می‌باشد. در هنگام مسابقه و به‌ویژه مسابقاتی که نتایج آن‌ها مهم تلقی می‌شود، نقش مهارت‌ها و ویژگی‌های ذهنی پررنگ‌تر می‌شوند. این مهارت‌ها می‌تواند شامل مواردی چون کنترل اضطراب، تمرکز، بازیابی تمرکز، انگیزه، طرح مسابقه و موارد دیگر شوند (کاراگئورگیس و تری، 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 پایین‌تر خواهد آمد (پین و دونافی، ۲۰۱۰).

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

روان‌شناسان ورزش و تمرین طی سال‌های متعددی ارتباط میان اضطراب و عملکرد را مطالعه کرده‌اند و

جنبه‌هایی از فرآیندی را که به افراد در روان‌افزایی و اجرای بهتر به‌جای روان‌فرسایی و اجرای ضعیف کمک می‌کند را روشن ساختند. اوایل روان‌شناسان رابطه خطی و مستقیمی میان اضطراب و عملکرد تصور می‌کردند (اسپنس و اسپنس، ۱۹۶۶). بر اساس این دیدگاه که تئوری سائق^۴ 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 برانگیخته یا مضطرب شده‌اند و آنگاه عملکرد ضعیف‌تری داشته‌اند. پژوهش‌های علمی اندکی در حمایت از نظریه سائق وجود دارد که در نتیجه باعث به وجود آمدن نظریه یو وارونه^۵ گردید. این نظریه بیان می‌کند که در سطوح پایین انگیزتگی و اضطراب، عملکرد پایین‌تر از میانگین خواهد بود و ورزشکار یا تمرین‌کننده در این حالت از نظر روانی آماده نیست. هنگامی که انگیزتگی افزایش می‌یابد، عملکرد تا نقطه بهینه که بهترین عملکرد را نتیجه می‌دهد، افزایش می‌یابد. اما افزایش بیشتر در انگیزتگی موجب زوال عملکرد می‌شود. بنابراین این نظریه با یوی وارونه نشان داده می‌شود که عملکرد بالا را در سطح بهینه انگیزتگی و عملکرد ضعیف‌تر را در سطوح پایین یا بسیار بالای انگیزتگی منعکس می‌کند (واینبرگ و گولد، ۲۰۱۴). اضطراب متشکل از دو بُعد شناختی و جسمانی است که مؤلفه شناختی اضطراب، بخش ذهنی اضطراب است و با ارزشیابی منفی و انتظارات منفی اجرا به وجود می‌آید. درحالی که مؤلفه بدنی اضطراب حالتی عنصر فیزیولوژیک و عاطفی اضطراب است و به

3. Spence & Spence

4. Drive Theory

5. Inverted U

6. Weinberg & Gould

1. Karageorghis & Terry

2. Payne & Donaghy

طرحواره‌درمانی به بررسی باورهای غلط افراد می‌پردازد و درخصوص تغییر این باورها، اقداماتی را انجام می‌دهد. در محیط ورزشی نیز، باورهای غلط می‌تواند برای ورزشکاران وجود داشته باشد و این باورها می‌توانند به ویژگی‌های ورزشی حریف، رقابت و ... تعمیم داده شود. به عنوان مثال، ورزشکار تنیس روی میزی که باور دارد به افراد چپ دست می‌بازد و یا تکواندو کاری که معتقد است هرگاه از توپوک قرمز استفاده می‌کند، می‌بازد. بنابراین، به نظر می‌رسد که استفاده از طرحواره‌درمانی برای ورزشکاران و به‌منظور تغییر باورهای اشتباه آنان بتواند مؤثر باشد. در همین راستا، خورشیدزاده، برجعلی، سهرابی و دلاور (۲۰۱۱) اظهار داشتند که طرحواره‌درمانی در درمان اختلال اضطراب اجتماعی در زنان از کارایی و اثربخشی لازم برخوردار است و سبب کاهش معنادار سطح اضطراب در این افراد می‌شود. همچنین هانت^۵ و همکاران (۲۰۰۷) دریک مطالعهٔ مروری نظام‌مند دریافت که علائم اضطراب فراگیر از طریق رویکردهای شناختی‌رفتاری کاهش یافته‌اند و این رویکردها مؤثرتر از درمان معمولی هستند. مطالعات مروری دیگری نشان داد که علاوه بر آرام‌سازی کاربردی، تمرینات شناختی‌رفتاری در درمان اختلال اضطراب فراگیر مؤثر هستند (گورمان^۶، ۲۰۰۳؛ سیو و چامبلس^۷، ۲۰۰۷).

علاوه‌براین، آرام‌سازی نیز از دیگر روش‌های رفع اضطراب به‌شمار می‌رود که در این میان روش آرام‌سازی کاربردی^۸ اوست^۹ (۱۹۸۷) که نسخهٔ جدیدتری از رویکرد گلد فرید^{۱۰} است با استفاده از آرام‌سازی تدریجی به‌عنوان تکنیک اصلی، به فرد

احساسات افراد از حالت فیزیولوژیک آن‌ها در پاسخ به فشار روانی که آن‌ها تجربه می‌کنند، ارتباط دارد (رابرتز، اسپینک و پمبرتون^۱، ۱۹۹۹).

یکی از روش‌هایی که اخیراً در درمان و برطرف کردن اضطراب و هیجانات ناسازگار مورد استفاده قرار می‌گیرد، طرحواره‌درمانی^۲ است. طرحواره‌درمانی توسط یانگ^۳ (۱۹۹۰) به‌وجود آمد و درمانی نوین و یکپارچه است که عمدتاً بر اساس گسترش مفاهیم شناختی-رفتاری، دلبستگی، گشتالت، روابط شیء و روان‌کاوی در قالب یک مدل درمانی و مفهومی شکل گرفته است. یانگ با یکپارچه‌سازی تکنیک‌های مختلف در قالب یک نظریهٔ منسجم، طرحواره‌درمانی را به‌وجود آورد و این روش بسته به مشکل بیمار می‌تواند به‌صورت کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت بکار گرفته شود. طرحواره‌درمانی بر پایهٔ رفتاردرمانی شناختی کلاسیک بنا شده و با تأکید بیشتر بر ریشه‌های تحولی مشکلات روان‌شناختی در دوران کودکی و نوجوانی و استفاده از تکنیک‌ها و مفاهیم مربوط به سبک‌های مقابله‌ای پیش می‌رود. هدف در این رویکرد شناسایی طرحواره‌های ناسازگار و برطرف کردن آن‌ها می‌باشد. یانگ آن دسته از طرحواره‌ها را که منجر به شکل‌گیری مشکلات روان‌شناختی می‌شوند را طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌نامد و معتقد است طرحواره‌ها، به‌الگوی خود تداوم‌بخش از خاطرات، هیجانات، شناخت‌ها، حواس و ادراکات اطلاق می‌شود که رفتارها را هدایت می‌کنند. مفید بودن طرحواره‌درمانی در درمان افسردگی، اضطراب مزمن، اختلالات خوردن، مشکلات شدید زناشویی و مشکلات رایج در تداوم روابط صمیمی تأکید شده است (یانگ، کلاسکو و ویشار^۴؛ ۲۰۰۳).

5. Hunot

6. Gorman

7. Siev and chambls

8. Applied Relaxation

9. Ost

10. Goldfried

1. Roberts, Spink & Pemberton

2. Schema Therapy

3. Young

4. Klosko & Weishaar

۲۰۰۳). در مطالعه ورگان، دوراک و ازساکر^۷ (۲۰۱۲)، نشان داده شد که تصویرسازی ذهنی بر اضطراب رقابتی تأثیرگذار است؛ بطوریکه باعث کاهش آن و همچنین افزایش اعتمادبه‌نفس و عملکرد ورزشکاران نخبه می‌شود.

باتوجه به پژوهش‌های موجود و همچنین تجارب پژوهشگران کشور در ارائه خدمات روان‌شناختی به ورزشکاران نخبه، به نظر می‌رسد که این ورزشکاران علیرغم تجربه اضطراب حالتی رقابتی، کمتر به روش‌های کنترل و تعدیل آن آشنایی داشته و از آن استفاده می‌کنند. همچنین، اغلب پژوهش‌های صورت گرفته متمرکز بر استفاده از روش‌های جسمانی کنترل اضطراب می‌باشد و کمتر آثار مداخلات روان‌شناختی بر کاهش بعد شناختی اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران را مورد بررسی قرار داده‌اند. از این رو نیاز به بررسی اثربخشی این روش‌ها در کاهش بعد شناختی اضطراب حالتی رقابتی، همچنین مقایسه اثربخشی این روش‌ها با روش‌های متداول به‌طور جدی احساس می‌شود. به همین دلیل پژوهشگر بر آن شد که در این پژوهش به مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی (به‌عنوان مداخله‌ای مشاوره‌ای و روان‌شناختی)، آموزش آرام‌سازی کاربردی و تصویرسازی ذهنی در کاهش اضطراب شناختی ورزشکاران بپردازد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع شبه تجربی (نیمه تجربی) بوده و به مطالعه تأثیر آرام‌سازی کاربردی، تصویرسازی ذهنی و طرحواره‌درمانی بر بعد شناختی اضطراب حالتی رقابتی به‌عنوان متغیر وابسته در میان ورزشکاران ملی می‌پردازد که از طرح پیش‌آزمون و

می‌آموزد تا در دوره‌های کوتاه‌تر به‌طور پیاپی آرام شود و این اثرات آرام‌سازی را به موقعیت‌های روزمره انتقال دهد. این روش شامل شش مؤلفه تکنیک انقباض-رها سازی، تکنیک رها سازی محض، آرام‌سازی کنترل شده نشانه‌ای، آرام‌سازی افتراقی، آرام‌سازی سریع و تمرین به‌کارگیری است که در هر یک از آن‌ها جنبه خاصی از آرام‌سازی آموخته می‌شود. در پژوهشی که بر روی فوتبالیست‌های جوان انجام شد و تأثیر دو نوع متفاوت از آرام‌سازی را بر روی آنان بررسی کردند که نشان داد که آرام‌سازی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی مؤثر است (الوان^۱ و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین، سولبرگ^۲ و همکاران (۲۰۰۰) به بررسی تأثیر آرام‌سازی درزمیه ورزش پرداختند و نشان دادند که استفاده از روش‌های آرام‌سازی در دوندگان باعث کاهش اضطراب آنان و بهبود در عملکردشان می‌شود. همچنین، فیشر^۳ (۲۰۰۷) نشان داد که تنفس عمیق در تنیس‌بازان جوان به‌عنوان یک روش آرام‌سازی در کاهش اضطراب رقابتی و افزایش عملکردشان مؤثر است. تصویرسازی ذهنی^۴ نیز یک تکنیک است که در آن برای دستیابی به نتایج مطلوبی مثل کاهش ادراک درد و کاهش اضطراب از تخیل و تصویرسازی استفاده می‌شود (آکرمن^۵ و تورکوسکی^۶ ۲۰۰۰). این روش به‌عنوان یک ارتباط درونی تعریف شده است که همه حواس را درگیر می‌کند و بر این باور است که یک ارتباط هیجانی بین ذهن و بدن شکل می‌گیرد. تصویرسازی به بیان ساده، فرآیندی است که فرد از طریق آن، صحنه‌ها یا تصاویری را در ذهن خود می‌بیند و حس می‌کند (واعظ موسوی و شجاعی،

1. Alwan
2. Solberg
3. Fisher
4. Mental Imagery
5. Ackerman
6. Turkoski

7. Vurgun, Dorak, Ozsaker

شخصی و وجود ارتباطات موردنیاز 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 آماده‌سازی روانی به شکل اختصاصی به پژوهشگر رجوع کرده‌بودند، تعداد ۷۲ نفر برای این پژوهش به شکل در دسترس انتخاب گردیده و به‌صورت تصادفی در سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل جایگزین شدند (هر گروه ۱۸ نفر). این تعداد حجم نمونه باتوجه به پژوهش‌های پیشین در این زمینه انتخاب گردید.

پس‌آزمون با سه گروه آزمایشی و یک گروه کنترل با جایگزینی تصادفی استفاده شده است.

شرکت‌کنندگان

امعه 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 بودند. با توجه به سابقه پژوهشگر در همکاری با ورزشکاران ملی کشور در تیم‌های ملی

مختلف و اشتغال در مرکز مشاوره و مهارت‌های ذهنی آکادمی المپیک و همچنین مرکز مشاوره

جدول ۱. فراوانی شرکت‌کنندگان در نوع رشته و نسبت جنسیت آزمودنی‌ها

درصد	فراوانی	شرکت‌کنندگان
۵۲٫۷۷	۳۸	تیمی
۴۲٫۲۲	۳۴	انفرادی
۴۰	۲۹	زن
۶۰	۴۳	مرد

و همکاری‌ها (۱۹۹۰) می‌باشد. این مقیاس برای سنجش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران استفاده می‌شود که متشکل از ۲۷ سؤال است. به‌طور کلی این پرسش‌نامه سه عامل مستقل شناختی، جسمانی و اعتمادبه‌نفس را با ۹ سؤال مشخص برای هر عامل می‌سنجد.

اضطراب حالتی شناختی: نگرانی، افکار منفی در مورد عملکرد، ترس از شکست، اخلال در توجه و ناتوانی در تمرکز را با سؤالات ۱-۴-۷-۱۰-۱۳-۱۶-۱۹-۲۲ و ۲۵ می‌سنجد.

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 می‌سنجد.

ابزار

در این پژوهش از پرسش‌نامه مشخصات دموگرافیک و مقیاس اضطراب حالتی رقابتی^۱ به‌منظور سنجش تغییرات متأثر از متغیرهای مستقل استفاده شد.

پرسش‌نامه ویژگی‌های دموگرافیک: این پرسش‌نامه توسط پژوهشگر طراحی شد و اطلاعاتی از قبیل سن، جنس، رشته ورزشی و سابقه ورزشی آزمودنی‌های این پژوهش را موردسنجش قرار می‌دهد.

پرسش‌نامه اضطراب حالتی رقابتی: این پرسش‌نامه توسط جونز و سوابین (۱۹۹۶) ساخته شد که اصلاح‌شده سیاهه اضطراب حالتی رقابتی مارتینز^۲ و

1. CSA-2
2. Martens

اعتماد به نفس: انتظار موفقیت یا شکست را با سؤالات ۳-۶-۹-۱۲، ۱۵-۱۷-۱۸-۲۱ و ۲۴ می‌سنجد. پاسخ سؤال‌ها به صورت مقیاس چهاردرجه‌ای (نه اصلاً، کمی، نسبتاً، خیلی) لیکرت می‌باشد و شیوه نمره‌گذاری این پرسش‌نامه به شکل $\text{نه اصلاً} = ۱$ ، $\text{کمی} = ۲$ ، $\text{نسبتاً} = ۳$ ، $\text{خیلی} = ۴$ چهار امتیازدهی می‌شود. لازم به ذکر است سؤال ۱۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌گردد. نمره هر عامل عبارت است از مجموع نمرات سؤال‌های 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 تأیید رسیده است (مارتنز و همکاران، ۱۹۹۰).

شیوه گردآوری داده‌ها

در پژوهش حاضر پس از انتخاب نمونه ابتدا با شرکت‌کنندگان صحبت‌های مورد نیاز در خصوص تعهدات اخلاقی طرفین صورت گرفت و سپس بر اساس سن، جنسیت، رشته‌های ورزشی انفرادی و گروهی در بین گروه‌های آزمایشی همگن‌سازی شدند. البته شرط ورود آزمونی‌ها، گذشته از شرط ملی‌پوش بودن افراد در یکی از رشته‌های تیمی و یا انفرادی، پذیرش چهارچوب زمانی اجرای برنامه آموزشی و التزام به حضور در جلسات بود. همچنین هرکدام از آزمونی‌ها که بدون اطلاع قبلی در جلسات غیبت نمودند از گروه آزمایشی کنار گذاشته شدند (شرکت در

کلیه جلسات برای آزمودنی‌ها ضروری بود). به دنبال صحبت‌های مطرح شده در این جلسه، پرسش‌نامه اضطراب حالتی رقابتی به عنوان پیش‌آزمون در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد تا به توصیف حالات و احساسات خویش، دقیقاً پنج دقیقه پیش از رقابت‌های خود بپردازند. پس از اجرای پیش‌آزمون، جلسات آموزشی و مداخله برای سه گروه آزمایشی در یک‌زمان مشخص به صورت یک‌جلسه در هفته برگزار شد. مداخلات گروه اول در ۹ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک‌بار در هفته برگزار شد و بر اساس مفاهیم مطرح شده در دیدگاه طرحواره‌درمانی و متمرکز بر مفاهیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نحوه تداوم آن‌ها و روش‌های مقابله‌ای ناکارآمد در قالب یک مدل درمانی و مفهومی ارائه شد. مداخلات گروه دوم در ۹ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک‌بار در هفته برگزار و بر اساس مبانی و مفاهیم آرام‌سازی کاربردی اوست تدوین شد. همچنین، برای گروه سوم ۹ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک‌بار در هفته در نظر گرفته شد و محتوای آن بر اساس مفاهیم و تکنیک‌های تصویرسازی ذهنی به ورزشکاران ارائه شد. پس از گذشت چهارماه و انجام مداخلات لازم، مجدداً پرسش‌نامه مذکور به عنوان پس‌آزمون به شرکت‌کنندگان تحویل و از آن‌ها خواسته شد تا یک‌بار دیگر به این سؤالات پاسخ دهند. لازم به ذکر است، روش اجرای کار در جدول ۲ به تفصیل بیان شده است.

جدول ۲. محتوای جلسات آموزشی برای گروه‌های پژوهش

جلسات	گروه	اهداف	مداخلات
جلسه اول	طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	ایجاد رابطه‌ی حسنه آموزش روش آرام‌سازی، انقباض و رهاسازی	آشنایی کلی با افراد و ایجاد رابطه‌ی حسنه و تشریح اهداف و قوانین و روش کار آموزش و تمرین انقباض و رهاسازی عضلات فوقانی و دادن تکلیف خانگی
جلسه دوم	تصویرسازی طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	آموزش تجسم حس‌های منفرد (۱) آشنایی مقدماتی با طرحواره‌ها آموزش روش آرام‌سازی انقباض-رهاسازی	آگاه نمودن افراد از رویه‌ی پیش‌رو در تمرین تصویرسازی و تمرین تجسمی، حواس بینایی و شنیداری و ارائه‌ی تکلیف خانگی مفهوم‌سازی انواع طرحواره‌ها و تأثیر آنها بر زندگی، شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، آموزش تکنیک پیکان معکوس آموزش و تمرین انقباض و رهاسازی عضلات تحتانی و ارائه‌ی تکلیف خانگی
جلسه سوم	تصویرسازی طرحواره‌درمانی	آموزش تجسم حس‌های منفرد (۲) بازسازی شناختی	تمرین تجسم، حواس بویایی و چشایی و ارائه‌ی تکلیف خانگی
جلسه چهارم	تصویرسازی طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	آموزش رهاسازی محض آموزش تجسم حس‌های منفرد (۳) بازسازی شناختی	بازسازی شناختی، افزایش آگاهی در مورد تفکرات و باورهای غیرمنطقی، آموزش اصول A-B-C. فرم خودیاری A-B-C آموزش تمرکز بر تنفس و رهاکردن تک‌تک عضلات و ارائه‌ی تکلیف خانگی تمرین تجسم لامسه، دما، جنبش و ارائه‌ی تکلیف خانگی آموزش روش‌های مقابله با افکار خودآیند منفی، ارزیابی باورهای جایگزین، ارائه‌ی فرم خودیاری احساس و افکار تمرین رهاسازی محض، بررسی و اصلاح نقایص اجرا و تکرار تمرین خانگی
جلسه پنجم	تصویرسازی طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	آموزش تصویرسازی نمادین بررسی خاطرات اولیه آموزش آرام‌سازی کنترل‌شده نشانه‌ای	استفاده از نمادها برای تجسم (شکفتن بوته گل رز) و ارائه‌ی تکلیف خانگی تمرین رفتارهای سالم، تکالیف خانگی و نوشتن خاطرات اولیه ... آموزش و تمرین جهت جفت شدن کلمه نشانه با حالت آرمش و ارائه‌ی تمرین خانگی
جلسه ششم	تصویرسازی طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	آموزش تصویرسازی استعاری الگو شکنی رفتار آموزش آرام‌سازی افتراقی-حالت نشسته	تمرین تجسمی تشبیهی (عروسک کهنه، خزه دریایی و تغییر شکل‌ها) و ارائه‌ی تکلیف خانگی آموزش سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار با طرحواره‌ها، فرم اجتناب از طرحواره آموزش و تمرین توجه به تنش در یک عضله و حفظ آرامش عضلات دیگر در حالت نشسته و ارائه‌ی تمرین خانگی
جلسه ششم	تصویرسازی	آموزش تصویرسازی رنگی	تمرین تصویرسازی، حضور در اتاق رنگی و تغییر رنگ‌ها و ارائه‌ی تکلیف خانگی

ادامه جدول ۲. محتوای جلسات آموزشی برای گروه‌های پژوهش

جلسات	گروه	اهداف	مداخلات
جلسه هفتم	طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	آگاهی از طرحواره‌های غلط رقابتی آموزش آرام‌سازی افتراقی-حالت ایستاده	طرحواره‌ها و اضطراب حالتی-رقابتی، شناسایی و بررسی طرحواره‌های مرتبط با موفقیت‌های ورزشی و مسابقه‌ای تمرین توجه به تنش در یک عضله و حفظ آرامش عضلات دیگر در حالت ایستاده و ارائه تمرین خانگی
جلسه هشتم	طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	مقابله و چالش با طرحواره‌های اضطراب‌ساز در ورزش آموزش آرام‌سازی سریع	تمرین تجسمی از حضور در مکان‌های دلپذیر (ساحل آفتابی) و ارائه تکلیف خانگی بررسی و به چالش کشیدن باورهای غلط مرتبط با موقعیت‌های رقابتی و ورزشی آموزش و تمرین برای استفاده از اشارات برای رهاسازی تنش و ارائه تکلیف خانگی
جلسه نهم	طرحواره‌درمانی آرام‌سازی	تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده (۱) مقابله و چالش با طرحواره‌های اضطراب‌ساز در ورزش آموزش آرام‌سازی سریع تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده (۲) جایگزینی طرحواره‌های مثبت در موقعیت‌های پر فشار ورزشی	تمرین تجسم چمن‌زار ییلاقی و ارائه تکلیف خانگی آموزش جایگزینی طرحواره‌های مثبت در موقعیت‌های ورزشی و رقابتی، ارائه تعریف صحیح از پیروزی و اجرای پس آزمون تمرین آزمودنی‌ها در قرار دادن خود در موقعیت مضطرب‌کننده و استفاده از کلمه نشانه‌ای مطلوب تمرین تجسم باغ معطر و ارائه تکلیف خانگی
	تصویرسازی	تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده (۳)	

روش آماری

گروه‌های پژوهش، آزمون شاپیرو ویلک^۱ به منظور اطمینان یافتن از نرمال بودن توزیع داده‌ها (جدول ۳) و همچنین آزمون لوین برای همگنی واریانس‌ها (جدول ۴) استفاده شد. علاوه براین، ضریب پایایی پرسش‌نامه از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد.

به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس 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 چندمتغیری برای تفاوت میانگین

1. Shapiro Wilk

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو ویلک

آماره	شاپیرو-ویلک			کالموگراف-اسمیرنوف		
	درجه آزادی	سطح معناداری	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری	آماره
۰,۹۷۹	۷۲	۰,۲۶۶	۰,۰۸۴	۷۲	۰,۲(°)	پیش‌آزمون شناختی
۰,۹۷۵	۷۲	۰,۱۶۴	۰,۰۶۶	۷۲	۰,۲(°)	پس‌آزمون شناختی

جدول ۴. نتایج آزمون لوین جهت همگنی واریانس‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی-۱		شاخص لوین
	درجه آزادی-۲	درجه آزادی-۱	
۰,۸۴۱	۶۸	۳	۰,۲۷۸
۰,۴۴۷	۶۸	۳	۰,۸۹۷

یافته‌ها

بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها نشان از نرمال بودن توزیع داده‌ها دارد ($P > 0,05$). همچنین، نتایج آزمون لوین که در جدول ۴ به نمایش درآمده است نشان‌داد که میان واریانس متغیرها در گروه‌های تجربی تجانس وجود دارد ($P > 0,05$).

بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی نشان داد که مردان جمعیت غالب را تشکیل داده‌اند و اغلب افراد حاضر در این پژوهش، در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۰ سال قرار دارند. نتایج آزمون شاپیرو ویلک به‌منظور

جدول ۵. نتایج آزمون ام باکس جهت همسانی ماتریس‌ها

سطح معناداری	درجه آزادی-۲			ام باکس
	درجه آزادی-۱	شاخص اف	ام باکس	
۰,۸۱۴	۵۲۹۹۰,۱۴۸	۹	۰,۵۸۱	۵,۵۲۲

آن نشانگر آن است که اثر چند متغیری وجود دارد. با نگاهی به مقدار اف که در اینجا ۲,۷۶۴ می‌باشد که سطح معناداری آن نیز ۰,۰۱۶ است و از ۰,۰۵ کوچک‌تر بوده و معنادار است. به این معنا که در این پژوهش اثر کوواریانس چند متغیری وجود دارد. با توجه به مقادیر به‌دست‌آمده در جدول ۷، به‌منظور

علاوه بر این، نتایج آزمون ام‌باکس، که از دیگر مفروضات کواریانس می‌باشد، حاکی از همسانی ماتریس‌های کواریانس است. فرض دیگر کواریانس مبنی بر همگنی شیب رگرسیون نیز در جدول ۶ بیان شده‌است. با توجه به جدول شماره ۷ اثر بین گروه‌ها معنادار می‌باشد. این شاخص بیانگر نسبت خطای کوواریانس بر اثر کوواریانس می‌باشد و معنادار بودن

تعیین میزان و جهت تفاوت بین گروه‌ها لازم است که از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شود.

جدول ۶. همگنی شیب رگرسیون

مقدار معناداری	مقدار اف	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	گروه
۰,۷۸۸	۰,۳۵۲	۳,۵۰۹	۳	۱۰,۵۲۶	گروه
۰,۰۰۱	۱۳,۷۹۹	۱۳۷,۴۰۷	۱	۱۳۷,۴۰۷	پیش آزمون
۰,۲۳۶	۱,۴۵۴	۱۴,۴۷۶	۳	۴۳,۴۲۸	گروه * پیش آزمون
		۹,۹۵۸	۶۰	۵۹۷,۴۷۷	واریانس خطا
			۷۲	۲۵۷۰۳,۰۰۰	واریانس کل

جدول ۷. نتایج آزمون کوواریانس چند متغیری

سطح معناداری	خطای درجه آزادی	درجه آزادی	نسبت اف	ارزش	گروه
۰,۰۱۶	۱۱۸,۰۰۰	۶,۰۰۰	۲,۷۶۴	۰,۶۶۵	گروه
۰,۰۰۰	۵۹,۰۰۰	۲,۰۰۰	۱۷۵,۴۲۴(ا)	۰,۱۴۴	پیش آزمون شناختی
۰,۰۳۱	۱۱۸,۰۰۰	۶,۰۰۰	۲,۴۰۶(ا)	۰,۷۹۴	گروه * پیش آزمون شناختی

جدول ۸. نتایج آزمون بونفرونی

سطح معناداری	تفاوت میانگین ۱-۲	گروه (۲)	گروه (۱)	متغیر وابسته
۰,۰۱۶	-۳,۳۰۹(°)	تصویرسازی		پس آزمون شناختی
۰,۰۰۰	-۶,۸۰۵(°)	آرام‌سازی	طرحواره درمانی	
۰,۰۰۰	-۱۰,۳۹۳(°)	کنترل		
۰,۰۱۶	۳,۳۰۹(°)	طرحواره درمانی		
۰,۰۱۰	-۳,۴۹۷(°)	آرام‌سازی	تصویرسازی	
۰,۰۰۰	-۷,۰۸۴(°)	کنترل		
۰,۰۰۰	۶,۸۰۵(°)	طرحواره درمانی		
۰,۰۱۰	۳,۴۹۷(°)	تصویرسازی	آرام‌سازی	
۰,۰۰۷	-۳,۵۸۸(°)	کنترل		
۰,۰۰۰	۱۰,۳۹۳(°)	طرحواره درمانی		
۰,۰۰۰	۷,۰۸۴(°)	تصویرسازی	کنترل	
۰,۰۰۷	۳,۵۸۸(°)	آرام‌سازی		

اضطراب شناختی بین گروه آزمایشی طرحواره‌درمانی با گروه آزمایشی تصویرسازی تفاوتی به میزان ۳,۳۰۹ وجود دارد و این تفاوت با سطح معناداری ۰,۰۱۶ در سطح $P=0,05$ معنادار است. با توجه به علامت جبری حاصل از تفاوت میانگین این دو روش متوجه می‌شویم که طرحواره‌درمانی عدد کوچک‌تری را بعد

نتایج آزمون بونفرونی برای بررسی تفاوت‌های زوجی و بررسی میانگین‌ها نشان‌داد اجرای هر سه روش (طرحواره‌درمانی، آرام‌سازی کاربردی و تصویرسازی ذهنی) در کاهش بعد شناختی اضطراب حالتی رقابتی مؤثر بوده است (جدول ۸). با توجه به جدول ۸، در

روش‌های مشاوره‌ای مانند طرحواره‌درمانی کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

بر اساس نتایج به دست آمده، اختلاف معناداری بین گروه‌های تجربی و کنترل در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران نخبه در بعد شناختی وجود دارد. با اجرای مشاوره و پروتکل پژوهش، در مقایسه نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های تجربی، این نتیجه به دست آمد که گروه‌های تجربی و کنترل تفاوت معناداری با یکدیگر دارند که در اثر انجام مشاوره و تکنیک‌های به کار رفته صورت گرفته است. در همین راستا باتلر^۱ و همکاران (۲۰۰۶)، اظهار داشتند که درمان شناختی رفتاری تأثیر بسیار بزرگی در درمان اضطراب، افسردگی، ترس اجتماعی و اختلالات ترس دارد. علاوه بر این، در بررسی‌ای که هومارا^۲ (۱۹۹۹) بر روی ورزشکاران ورزش‌های مختلف انجام داد، تأثیر بسزای مداخلات شناختی رفتاری را بر کاهش اضطراب آنان و همچنین افزایش عملکردشان نشان داد. همچنین، پژوهش بریر و مورگان^۳ (۲۰۰۶)، نمونه‌هایی از تأثیر مداخلات ذهن‌آگاهی و همچنین شناختی رفتاری در ورزش را که بر بهبود و مدیریت درد و همچنین کاهش اضطراب مؤثر است را بررسی کردند. در تبیین این یافته می‌توان گفت که رویکرد طرحواره‌درمانی، 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، رابطه‌ای و تجربی در افراد مضطرب علاوه بر زیر سؤال بردن طرحواره‌های ناسازگار که علت اصلی افکار ناکارآمد و غیرمنطقی است، با استفاده از نظریه هیجانی باعث تخلیه عواطف و هیجانات منفی مدفون شده می‌شود (کارتر و همکاران،

از اجرای برنامه آموزشی گزارش می‌کند؛ به این معنی که این روش در مقایسه با تصویرسازی در کاهش دادن اضطراب شناختی مؤثرتر بوده است. همچنین، در مقایسه مشابهی بین گروه‌های طرحواره‌درمانی با آرام‌سازی به تفاوتی معادل ۶,۸۰۵ می‌رسیم که این تفاوت در سطح ۰,۰۱ معنادار است و با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت، مشخص می‌شود که روش طرحواره‌درمانی در مقایسه با روش آرام‌سازی تأثیر بیشتری در کاهش اضطراب شناختی داشته است. علاوه بر این، در مقایسه نمرات اضطراب شناختی گروه‌های آزمایشی آرام‌سازی و تصویرسازی تفاوتی معادل ۳,۴۹۷ مشاهده می‌شود که در سطح ۰,۰۱ معنادار است. بنابراین، با توجه به علامت جبری حاصل از این تفاوت محرز می‌گردد که روش تصویرسازی در مقایسه با روش آرام‌سازی در کاهش دادن سطح اضطراب شناختی ورزشکاران مؤثرتر بوده است و نمرات کوچک‌تری بعد از اعمال این روش در مقایسه با آرام‌سازی به دست می‌آید.

بحث و نتیجه‌گیری

بهره‌مندی از مهارت‌های ذهنی یکی از امتیازات مهم به منظور اجرای مهارت‌های ورزشی برای ورزشکاران به حساب می‌آید. ورزشکاران نخبه گذشته از تمرین‌های سخت و طاقت‌فرسایی که برای بهبود وضعیت تکنیکی و جسمانی خود انجام می‌دهند، همواره به دنبال کنترل هرچه بیشتر ذهن خود و دستیابی به بهترین سطح عملکرد هستند. در این راه سودجستن از مهارت‌های ذهنی متعدد از ضروریات رسیدن به این اهداف محسوب می‌شود که یکی از مهم‌ترین آن‌ها کنترل اضطراب است. استفاده از روش‌هایی چون آرام‌سازی، تصویرسازی و حتی تنفس‌های عمیق جهت تعدیل اضطراب همواره مورد استفاده ورزشکاران بوده است؛ اما استفاده از

1. Butler
2. Humara
3. Birrer & Morgan

۲۰۱۳). در این پژوهش نیز با به‌کارگیری مفاهیم طرحواره‌درمانی در قالب ورزش، آگاهی یافتن ورزشکاران از باورهای نادرست و طرحواره‌های ناکارآمد که با ارزش مسابقه، پیروزی و شکست در ارتباط است و همچنین به چالش کشیدن باورهای غلط و جایگزینی آن‌ها با باورهای مفیدتر باعث گردیده است تا موقعیت‌های اضطراب‌آور ورزشی برای ورزشکاران، دیگر به‌اندازه گذشته در آن‌ها ایجاد اضطراب نکند و نگرش کلی ورزشکاران می‌تواند دچار تغییرات مناسبی از این لحاظ گردد و در نتیجه، کنترل ورزشکار بر خوشتن در موقعیت مسابقه بهتر صورت گیرد و کمتر شاهد این باشیم که به دلیل اضطراب و اشتغال ذهنی دائمی با نگرانی‌های ناشی از احتمال شکست و موارد مشابه، سطح عملکرد ورزشکار افت پیدا کند. به نظر می‌رسد که این موضوع تنها بر ذهن ورزشکار تأثیر گذاشته و با توجه اهمیت باورهای غلط در ایجاد اضطراب و تأثیرات فیزیولوژیکی آن بر ورزشکار، تغییر باورها باعث گردیده که علائم 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 یافته‌های باتلر و همکاران (۲۰۰۶)، هومارا (۱۹۹۹) و بریر و مورگان (۲۰۰۶) مبنی بر تأثیر طرحواره‌درمانی بر کاهش اضطراب حالتی‌رقابتی ورزشکاران همسو بود.

علاوه بر این، نتایج نشان داد که اضطراب شناختی بین میانگین نمرات تعدیل‌شده گروه آرام‌سازی با گروه کنترل، تفاوتی معنادار وجود دارد. با توجه به معنادار بودن تفاوت میانگین نمرات تعدیل‌شده بین گروه کنترل و گروه آزمایشی آرام‌سازی و با توجه به کاهش یافتن نمره اضطراب شناختی پس از اعمال روش آرام‌سازی، نتیجه می‌گیریم که آرام‌سازی کاربردی در کاهش دادن بعد شناختی اضطراب حالتی‌رقابتی ورزشکاران نخبه مؤثر بوده است. در

مطالعاتی بر روی فوتبالیست‌های جوان، تأثیر دو نوع متفاوت از آرام‌سازی را بر روی آنان بررسی کردند و نشان داد که انواع آرام‌سازی در کاهش اضطراب حالتی‌شناختی مؤثر است (الوان و همکاران، ۲۰۱۳). همچنین، مینارد، همینگز و ایوانز^۱ (۱۹۹۵) اشاره به اثربخشی یک دوره برنامه آرام‌سازی عضلانی در جهت کاهش اضطراب و افزایش اعتمادبه‌نفس ورزشکاران داشتند که نشانگر اثربخشی روش آرام‌سازی بر کاهش اضطراب بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود در اغلب موارد استفاده از آرام‌سازی باعث کاهش اضطراب ورزشکاران می‌گردد. احتمالاً با توجه به این موضوع است که مشاهده می‌شود هرگاه از روش‌های کنترل اضطراب در موقعیت‌های ورزشی صحبت به میان می‌آید اغلب مربیان و ورزشکاران به استفاده از شیوه‌های آرام‌سازی گرایش نشان می‌دهند و از اثرات مربوط به آن در کاهش علائم جسمانی اضطراب استفاده می‌کنند. درحالی‌که اثربخشی آرام‌سازی کاربردی در این پژوهش نشان می‌دهد که آرام‌سازی باعث کاهش اضطراب شناختی نیز گردیده است. احتمالاً کاهش یافتن نشانه‌های جسمانی اضطراب می‌تواند باعث آرامش ذهنی نیز باشد و هنگامی که پیام‌های مضطرب‌کننده 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 حالتی‌شناختی شرکت‌کننده‌ها شده است. نتایج این یافته‌ها نیز با مطالعات مینارد و همکاران (۱۹۹۵)، پراپاوسیس، گرو، مک نیر و کیبل^۲ (۱۹۹۲) و الوان و همکاران (۲۰۱۳) مبنی بر اثربخشی روش‌های آرام‌سازی در کاهش اضطراب حالتی‌رقابتی ورزشکاران در بعد شناختی همسو بود.

1. Maynard, Hemmings & Warwick-Evans
2. Prapavessis, Grove, McNair, & Cable

حواس‌پرتی از موقعیت مضطرب کننده گردیده و تمرکز فرد را بر عامل استرس‌زا کاهش می‌دهد. این موضوع از آن جهت حائز اهمیت است که استفاده از تکنیک‌های تصویرسازی در بین ورزشکاران به شدت رایج می‌باشد اما نه به‌منظور کاهش اضطراب، بلکه در جهت داشتن تمرین‌های ذهنی برای بهبود دادن سطح مهارت‌های ورزشی و یا تقویت روحیه بردطلبی و مواردی از این دست. نتایج این پژوهش می‌تواند از این جهت مفید واقع گردد که ورزشکاران با تسلط یافتن بر مهارت‌های تجسمی خویش و قرار دادن خود در موقعیت‌ها و تصورات خوش‌آیند ضمن حواس‌پرتی از عامل ایجادکننده اضطراب، خلق خویش را هم بالاتر برده و اضطراب شناختی خود را که شامل افکار منفی تکرارشونده می‌باشد، کاهش دهند. حواس‌پرتی از موقعیت مضطرب کننده و دوری از افکار نگران کننده خودبه‌خود می‌تواند واکنش‌های مضطرب کننده شناختی کمتری را فراخوانی کرده و در کل در کاهش دادن سطح اضطراب حالتی رقابتی مؤثر واقع گردد.

در بخش اضطراب شناختی بین گروه آزمایشی طرحواره‌درمانی با گروه آزمایشی تصویرسازی تفاوت معناداری مشاهده شده است و روش طرحواره‌درمانی در مقایسه با تصویرسازی ذهنی در کاهش دادن اضطراب شناختی مؤثرتر بوده است. همچنین در مقایسه مشابهی بین گروه‌های طرحواره‌درمانی با آرام‌سازی در مؤلفه اضطراب شناختی، مشخص شد تفاوت بین این دو گروه نیز معنادار است؛ بطوریکه روش طرحواره‌درمانی در مقایسه با روش آرام‌سازی تأثیر بیشتری در کاهش اضطراب شناختی داشته است. علاوه بر این، تفاوت بین گروه تصویرسازی و آرام‌سازی نیز معنادار بود که با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان دریافت که آرام‌سازی کاربردی در مقایسه با تصویرسازی ذهنی به‌منظور کاهش سطح اضطراب شناختی مؤثرتر بوده است.

همچنین، نتایج پژوهش نشان داد که در بعد اضطراب شناختی، بین میانگین نمرات تعدیل شده گروه کنترل و گروه تصویرسازی تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به این یافته، می‌توان اظهار داشت که روش تصویرسازی در کاهش سطح اضطراب حالتی شناختی ورزشکاران نخبه مؤثر بوده است. پژوهش‌های متعددی به بررسی اثربخشی تصویرسازی ذهنی بر کاهش اضطراب ورزشکاران پرداخته‌اند و نتایج حاصل از پژوهش حاضر با بسیاری از این موارد، نتایج همسویی را گزارش می‌کند که از جمله آن‌ها، رضانعلی (۲۰۰۷) در پژوهش خود بر روی ورزشکاران تنیس روی میز، اشاره می‌کند که استفاده از تصویرسازی ذهنی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی تأثیر دارد. در مطالعه ای که موسوی و مشکینی (۲۰۱۱)، بر روی تنیس‌بازان زنجان انجام دادند نشان داد که تصویرسازی ذهنی به‌طور قابل ملاحظه‌ای باعث کاهش اضطراب ورزشی می‌شود. همچنین در پژوهش مشابهی که توسط کشاورز مقدم (۲۰۱۱) بر روی ورزشکاران ایروبیک صورت گرفت نیز بر اثر کاهش تصویرسازی بر اضطراب حالتی رقابتی تأکید شده است. از سوی دیگر نوردین و کامینگ^۱ (۲۰۰۸) اشاره کردند که تصویرسازی باعث کاهش اضطراب شناختی در ورزشکاران حرکت موزون شده است. در پژوهش وورگن و همکاران (۲۰۱۳)، نشان داده شد که تصویرسازی ذهنی بر اضطراب رقابتی تأثیرگذار است؛ بطوریکه باعث کاهش آن و همچنین افزایش اعتمادبه‌نفس و عملکرد ورزشکاران نخبه می‌شود. در واقع در اغلب پژوهش‌ها، نتایج مشابه با پژوهش حاضر در خصوص اثرگذاری تصویرسازی بر کاهش اضطراب حالتی شناختی ورزشکاران به‌دست آمده است. به‌نظر می‌رسد که روش تصویرسازی ذهنی و تجسم تصاویر و لحظه‌های خوشایند، باعث نوعی

1. Nordin & Cumming

cognitive-behavioral perspective. *Athletic Insight*, 1(2), 1- 14.

10. Hunot, V., Churchill, R., Silva de Lima, M., & Teixeira, V. (2007). Psychological therapies for generalised anxiety disorder. *Cochrane Database Syst Rev*, 1.

11. Karageorghis, C., & Terry, P. (2011). *Inside sport psychology: Human Kinetics*.

12. Keshavar Moghadam, S. (2011). The effect of guided mental imagery to enhance motor function and reduce stress in aerobic athletes. Master thesis. Tarbiat modares University.

13. Khorshidzadeh, M., Borjali, A., Sohrabi, F., & Delavar, A. (2011). The effectiveness of schema therapy on female with social anxiety disorder. *Counseling and psychology studies*, 1 (2), 5-24.

14. Martens, R., Burton, D., Vealey, R. S., Bump, L. A., & Smith, D. E. (1990). Development and validation of the competitive state anxiety inventory-2. *Competitive anxiety in sport*, 117- 190.

15. Maynard, I. W., Hemmings, B., & Warwick-Evans, L. (1995). The effects of a somatic intervention strategy on competitive state anxiety and performance in semiprofessional soccer players. *Sport Psychologist*, 9, 41- 51.

16. Mousavi, S., & Meshkini, A. (2011). The effect of mental imagery upon the reduction of athletes anxiety during sport performance. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 1(1), 332- 342.

17. Nordin, S. M., & Cumming, J. (2008). 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*, 6(2), 189- 206.

18. Öst, L.-G. (1987). Applied relaxation: description of a coping technique and review of controlled studies. *Behaviour research and therapy*, 25(5), 297- 409.

19. Payne, R. A., & Donaghy, M. (2010). *Relaxation techniques: A practical handbook for the health care professional*: Elsevier Health Sciences.

منابع

1. Ackerman, C. J., & Turkoski, B. (2000). CE Test: Using Guided Imagery to Reduce Pain and Anxiety. *Home Healthcare Now*, 18(8), 531.

2. Alwan, M., Zakaria, A., Rahim, M., Hamid, N. A., & Fuad, M. (2013). Comparison between two relaxation methods on competitive state anxiety among college soccer teams during pre-competition stage. *International Journal of Advanced Sport Sciences Research*, 1(1), 90- 104.

3. Birrer, D., & Morgan, G. (2010). Psychological skills training as a way to enhance an athlete's performance in high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20 (s2), 78- 87.

4. Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: a review of meta-analyses. *Clinical psychology review*, 26(1), 17- 31.

5. Carron, A. V., Widmeyer, W. N., & Brawley, L. R. (1985). The development of an instrument to assess cohesion in sport teams: The Group Environment Questionnaire. *Journal of sport psychology*, 7(3), 244- 266 .

6. Carter, J. D., McIntosh, V. V., Jordan, J., Porter, R. J., Frampton, C. M., & Joyce, P. R. (2013). Psychotherapy for depression: a randomized clinical trial comparing schema therapy and cognitive behavior therapy. *Journal of affective disorders*, 151(2), 500 - 505.

7. Fisher ,B. H. (2007). *The Effects of Utilizing a Preshot Routine and Deep Breathing on Reducing Performance Anxiety and Improving Serving Performance Among Youth Tennis Players*: ProQuest.

8. Gorman, J. M. (2003). Treating generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64(1), 24- 29.

9. Humara, M. (1999). The relationship between anxiety and performance: A

- TURKISH ATHLETES. *International Journal of Academic Research*, 4(6), 2- 9.
30. Weinberg, R. S., & Gould, D. (2014). *Foundations of Sport and Exercise Psychology*, 6E: Human Kinetics.
31. Young, J. (1990). Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach. Florida: Professional resource exchange. Inc (Links).
32. Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*: Guilford Press.
20. Prapavessis, H., Grove, J. R., McNair, P. J., & Cable, N. T. (1992). Self-regulation training, state anxiety, and sport performance: A psychophysiological case study. *The Sport Psychologist*.
21. Ramezanali, SH. (2007). The effect of imagery on competitive state anxiety⁷ table tennis players. Master thesis. Shahid beheshti University.
22. Roberts, G. C., Spink, K. S., & Pemberton, C. L. (1999). *Learning experiences in sport psychology*: Human Kinetics 1.
23. Siev, J., & Chambless, D. L. (2007). Specificity of treatment effects: cognitive therapy and relaxation for generalized anxiety and panic disorders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(4), 513.
24. Solberg, E., Ingjer, F., Holen, A., Sundgot-Borgen, J., Nilsson, S., & Holme, I. (2000). Stress reactivity to and recovery from a standardised exercise bout: a study of runners practising relaxation techniques. *British journal of sports medicine*, 34(4), 268- 272. .
25. Spence, J. T., & Spence, K. W. (1966). The motivational components of manifest anxiety: Drive and drive stimuli. *Anxiety and behavior*, 291- 326.
26. Swain, A., & Jones, G. (1996). Explaining performance variance: The relative contribution of intensity and direction dimensions of competitive state anxiety. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9(1), 1- 18.
27. Terry, P. C., Karageorghis, C. I., Saha, A. M., & D'Auria, S. (2012). Effects of synchronous music on treadmill running among elite triathletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 15(1), 52- 57.
28. Vaez Mousavi, M. K., & Shojaei, M. (2003). *Sport psychology learning*. 1st edition. Tehran: Roshd publication.
29. Vurgun, N., Dorak, R. F., & Ozsaker, M. (2012). VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF THE SPORT IMAGERY QUESTIONNAIRE FOR

استناد به مقاله

حمزه، خ. نوابی نژاد، ش. و شفیعی‌آبادی، ع. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی، آموزش آرام‌سازی کاربردی و تصویرسازی ذهنی بر کاهش اضطراب حالتی شناختی ورزشکاران نخبه. *مجله مطالعات روان‌شناسی ورزشی*، شماره ۱۸، ص. ۱۲۹-۱۴۴.

Hamzeh, H., Navabi Nejad, Sh., and Shafiabadi, A. (2017). Comparison of Schema Therapy, Applied Relaxation and Mental Imagery Effectiveness to Reduce Cognitive State Anxiety of Elite Athletes. *Journal of Sport Psychology Studies*, 18; Pp: 129-144. In Persian

Archive of SID