

اثربخشی منتخبی از مداخلات روان‌شناختی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران

عادل زهتاب نجفی^{۱*}، سید محمد کاظم واعظ موسوی^{**}، حمیدرضا طاهری^{***}

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی ورزشی دانشگاه بین‌المللی امام رضا (ع)

** استاد دانشگاه جامع امام حسین (ع)

*** دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۸/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۹/۱۶

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی منتخبی از مداخلات روان‌شناختی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی در ورزشکاران شهر کرمانشاه انجام شده است. پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و گمارش تصادفی بود. نمونه‌ای با حجم ۹۰ نفر در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شد. بسته آموزشی مداخلات در مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر گروه آزمایش اجرا شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه اضطراب حالتی رقابتی مارتنز بود و تجزیه و تحلیل آماری با روش‌های آماری توصیفی و آزمون کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفت. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس گروه‌ها نشان داد که مداخلات روان‌شناختی اضطراب حالت رقابتی ورزشکاران گروه آزمایش را کاهش داده است. ($F_{1,195} = 128.740$, $p < 0.000$) اعتماد به نفس، ($F_{1,195} = 31.940$, $p < 0.000$) اضطراب جسمانی، ($p < 0.000$) نتایج این تحقیق بیان‌کننده تأثیر اجرای مداخلات روان‌شناختی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران است. **کلیدواژه‌ها:** اضطراب حالتی رقابتی، مداخلات روان‌شناختی، ورزشکار

مقدمه

ماهیت رقابتی و استرس‌زای ورزش، مطالبات بسیاری را بر ورزشکار تحمیل می‌کند. یکی از عوامل مهم روانی که عملکرد ورزشکاران را به ویژه در موقعیت‌های حساس و تعیین کننده به شدت متأثر می‌سازد اضطراب است (۱). بسیاری از قهرمانان که در تمرینات، عملکرد بسیار خوبی دارند، در زمان مسابقه دچار اضطراب هستند (۲). یکی از گرایش‌های اضطراب که در سال‌های اخیر توجه محققان حوزه روان‌شناسی ورزش را به خود معطوف کرده، اضطراب رقابتی^۱ است (۳). در تجربه اضطراب رقابتی سه بُعد اصلی متمایز شده است: اضطراب جسمانی، اضطراب شناختی و اعتماد به نفس. اضطراب جسمانی، مولفه بدنی اضطراب است و از راه افزایش تنش عضلانی بر عملکرد اثر می‌گذارد. اضطراب جسمانی ادراک فرد از پاسخ‌های فیزیولوژیک و برانگیختگی منفی را نشان می‌دهد (۴) و با یک یا چند احساس جسمی مانند تپش قلب، تعریق، سردرد، بی‌قراری و انقباض‌های عضلانی ناخواسته همراه است (۵). اضطراب شناختی که عنصر ذهنی اضطراب رقابتی است و با انتظارات منفی و نگرانی‌های شناختی درباره خود، موقعیت و پیامدهای احتمالی (مانند احتمال شکست) مشخص می‌شود. ترس از شکست، دشواری در توجه و تمرکز و تصمیم‌گیری‌های اشتباه در حوزه این نوع اضطراب قرار دارند. اضطراب شناختی در فعالیت‌هایی که مستلزم پردازش اطلاعات است تأثیر منفی می‌گذارد و تمرکز و تصمیم‌گیری را که از ضروریات عملکرد مطلوب است، تضعیف می‌کند (۴). به طور کلی، مجموعه یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که رابطه اضطراب جسمانی و شناختی با عملکرد منفی است، در حالی که رابطه اعتماد به نفس با عملکرد مثبت است (۶). اعتماد به نفس با انتظار موفقیت یا شکست در ارتباط است. (۴). اعتماد به نفس بالا پیش از مسابقه و در جریان مسابقه تعیین کننده اضطراب رقابتی پایین است و غالباً با عملکرد بهتر همبستگی دارد. (۷).

عوامل بسیاری همچون مشکلات شخصی، نیازهای ورزشی، ترس از شکست و موضوعات عاطفی و احساسی موجب ایجاد اضطراب شده و مانع از دستیابی ورزشکار به اهداف اجرایی اش می‌شود؛ بر همین اساس، مقابله با اضطراب و مدیریت آن برای ورزشکاران و مربیان بسیار حایز اهمیت است. روش‌های گوناگونی برای کنترل اضطراب وجود دارد که در این پژوهش به منظور کنترل اضطراب ورزشکاران از مداخلات شناختی رفتاری، تصویرسازی ذهنی و تکنیک‌های هیجانی استفاده شد. در رویکرد شناختی رفتاری به فرد کمک می‌شود تا الگوهای تفکر تحریف شده و رفتارهای ناکارآمد خود را تشخیص دهد و به تنظیم و تصحیح افکار و نظام‌های اعتقادی نامعقول بپردازد. سی.بی.تی.^۲ به جستجوی افکار فرد و تحریفات شناختی می‌پردازد. این تحریفات شناختی بر اساس سیستم‌های باوری شرطی شده فرد ایجاد می‌شود. باورهای شرطی شده، افکار خودکار را به وجود می‌آورد. این افکار خودکار در پاسخ به موقعیت‌های خاص ایجاد می‌شود و مسئول هیجان‌ات و رفتاری است که فرد بعد از تفسیر موقعیت، تجربه می‌کند (۸). در واقع هدف سی.بی.تی. آموزش افراد برای تشخیص، ارزیابی و اصلاح افکار به منظور تغییر دیدشان نسبت به جهان است و تحریفات شناختی ورزشکاران را به چالش می‌کشد، و آن‌ها را با شناختی که موثر و سازگار با ورزش است روانه میدان مسابقه می‌کند (۹). تصویرسازی ذهنی (یک تکنیک ذهن-بدن) بر این پایه استوار است که ذهن و بدن با هم مرتبط است و مرور نمادین یک فعالیت فیزیکی است بدون این که هیچ حرکت عضلانی واضحی صورت گیرد. در واقع، با تصویرسازی می‌توان سطح برانگیختگی را افزایش یا کاهش داد. تصویرسازی ذهنی، مهارت‌های خود تنظیمی، خودآگاهی، خودارزیابی، خودکنترلی و توانایی خواندن علائم شناختی و بدنی را در هر شرایطی افزایش می‌دهد (۱۰). نظریات بسیاری راجع به تصویرسازی ذهنی مطرح شده است؛ از جمله آن، نظریه آمایه توجه - برانگیختگی^۳ است. این نظریه، تلفیقی از ابعاد شناختی نظریه یادگیری نمادین و ابعاد فیزیولوژیکی نظریه روانی - عصبی - عضلانی است. طبق این نظریه، تصویرسازی از دو جهت، عملکرد را بهبود می‌دهد: از بُعد فیزیولوژیکی، به ورزشکار در تنظیم سطح برانگیختگی برای عملکرد مطلوب کمک

1. Competitive anxiety

2. Cognitive Behaviour Therapy (CBT)

3. Attention- Arousal Set Theo

می‌نماید و از بُعد شناختی در جهت حفظ توجه انتخابی به او کمک می‌کند. هنگامی که ورزشکار تصویری از یک عمل را می‌سازد، احتمال این که تمرکز او از سوی محرک‌های نامربوط مختل شود کم است (۱۱). تکنیک رهایی هیجانی (ای اف تی) برقراری ارتباط میان افکار و هیجانات فرد است. فرض بنیادین در روش ای اف تی این است که دلیل تمام احساسات ناخوشایند اختلال در سیستم انرژی بدن است. وقتی انرژی در یکی از محورهای بدن مختل می‌شود احساسات ناخوشایندی همراه با انواع علایم جسمانی پدید می‌آید. در ای اف تی از دو روش آشکارسازی هیجانی و بازسازی شناختی استفاده می‌شود و با تداعی خاطره، عکس‌العمل ناشی از تنش از بین می‌رود (۱۲). تا کنون پژوهش‌هایی به منظور کاهش اضطراب رقابتی در ورزشکاران صورت گرفته است که در ادامه به تعدادی از آنها اشاره می‌شود. احمدی (۱۳۹۲) در پژوهش خود که به تعیین تأثیر بازخورد زیستی و آرام‌سازی عضلانی بر اضطراب حالتی - رقابتی بازیکنان نیمه‌ماهر فوتبال پرداخت، نشان داد که در همه گروه‌ها اضطراب شناختی کاهش و اعتماد به نفس و اضطراب جسمانی افزایش پیدا کرده است (۱۳). رشیدی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی به بررسی اثربخشی روش آرام‌سازی عضلانی بر کاهش اضطراب رقابتی ورزشکاران پرداختند و به این نتیجه رسیدند که آرام‌سازی عضلانی اضطراب جسمانی ورزشکاران را به طور معنی‌داری کاهش داده، اعتماد به نفس افزایش پیدا کرده و اضطراب شناختی تغییر معنی‌داری نکرده است (۱۴). اتان و سامپسون (۲۰۱۳) در یک پژوهش کیفی، موضوع چگونگی برخورد و کنار آمدن با پدیده اضطراب رقابتی را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که مهارت‌هایی مانند تصویرسازی، آرام‌سازی و توسعه اعتماد به نفس می‌تواند در کم کردن علایم اضطراب رقابتی به ورزشکاران کمک کند (۱۵)؛ همچنین الوان و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهشی که به مقایسه اثر بخشی دو روش آرام‌سازی پیش رونده عضلانی و آرام‌سازی مبتنی بر تصویرسازی بر اضطراب رقابتی پرداختند، نشان دادند که اضطراب رقابتی در هر دو گروه نسبت به گروه شاهد، به طور معنی‌داری کم‌تر بود (۱۶). سرانجام سزکین و ازکان^۱ (۲۰۰۹) در پژوهشی با مقایسه اثربخشی آرام‌سازی پیش‌رونده عضلانی و تکنیک رهایی هیجانی بر دانش آموزان دبیرستانی با سطح اضطراب امتحان بالا به این نتیجه رسیدند که گروه تکنیک رهایی هیجانی کاهش بیشتری در نمره اضطراب امتحان نشان داد (۱۷). با وجود این که چندین تحقیق مزیت استفاده از مداخلات صورت گرفته در کاهش اضطراب رقابتی را نشان داده اند (۱۷-۱۳) نتایج متناقضی در این زمینه نیز بوده است (۱۴، ۱۳، ۱۶) و به نظر می‌رسد مطالعات بیشتر لازم است تا نتیجه‌گیری قوی‌تری از تأثیر اجرای مداخلات روان شناختی بر کاهش اضطراب رقابتی به دست آید. همچنین با مرور پژوهش‌های گذشته مشاهده می‌شود که اکثر پژوهش‌های پیشین به منظور کاهش اضطراب رقابتی، فقط از مداخلات رفتاری بهره برده‌اند و با توجه به اینکه مارتنز و همکاران (۱۹۹۰) اضطراب رقابتی را شامل سه عنصر شناختی، جسمانی و اعتماد به نفس دانسته‌اند (۴) لذا اجرای پژوهشی با مداخله همه جانبه تر ضروری به نظر می‌رسد؛ لذا، در این پژوهش سعی بر آن بود مداخله‌ای گسترده‌تر که اجزاء شناختی، رفتاری و هیجانی دارد، اجرا گردد؛ بنابراین، رویکرد شناختی رفتاری، تکنیک رهایی هیجانی و تصویرسازی ذهنی در قالب یک بسته آموزشی جهت کاهش اضطراب رقابتی در ورزشکاران تنظیم گردید. لازم به ذکر است با مرور پژوهش‌های گذشته مشاهده می‌گردد که تا کنون تکنیک رهایی هیجانی به عنوان مداخله ای نو (جزء هیجانی مداخلات) و رویکرد شناختی رفتاری (جزء شناختی مداخلات) به منظور کاهش اضطراب رقابتی در ورزشکاران استفاده نشده است. همچنین، اضطراب از عوامل مهم در ایجاد فشار روانی است و زمانی که ورزشکار ناراحت و مضطرب است در این شرایط کارآیی خود را از دست می‌دهد و درصحنه رقابت، خطرات زیادی او را تهدید می‌کند (۲)؛ بنابراین، بررسی این متغیر در ورزشکاران، زمینه مناسبی را برای برنامه‌ریزی‌های لازم کوتاه‌مدت و بلندمدت برای آرام‌سازی روانی ورزشکاران فراهم خواهد کرد و به‌رغم اهمیت عوامل روانی همچون اضطراب در حوزه روان شناسی، خصوصاً به دلیل تأثیرگذاری مستقیم آن بر عملکرد ورزشکار و موفقیت ورزشی، پژوهش‌های معدودی در

این زمینه انجام شده است. هدف از اجرای پژوهش حاضر بررسی اثربخشی منتخبی از مداخلات روان‌شناختی بر کاهش اضطراب حالتی رقابتی در ورزشکاران بود.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی و طرح آن شامل پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و گمارش تصادفی بود. جامعه آماری این پژوهش، ورزشکاران رشته‌های ورزش انفرادی استان کرمانشاه بودند و روش نمونه‌گیری در این پژوهش، نمونه‌گیری در دسترس بود. به این منظور پرسشنامه اضطراب حالتی رقابتی از سوی ۳۵۶ ورزشکار تکمیل شد. پس از نمره‌گذاری، ۱۰۷ ورزشکار نمره متوسط به بالا در خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه داشتند (نمره بیش‌تر از ۱۹ در زیرمقیاس‌های اضطراب جسمانی و شناختی و زیر ۱۹ در زیرمقیاس اعتماد به نفس). پس از توضیح روال اجرای مداخلات و توضیح در خصوص تعداد جلسات و برنامه‌های اجرایی، ۹۰ نفر از آنها حاضر به همکاری شدند که به طور جایگزینی تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل (۴۵ نفر گروه آزمایش و ۴۵ نفر گروه کنترل) قرار داده شدند. شرایط ورود آزمودنی‌ها داشتن حداقل ۱۰ سال سابقه ورزشی مستمر و عدم آشنایی با مداخلات روان‌شناختی این پژوهش بود. جهت بررسی تاثیر مداخلات روان‌شناختی بر کاهش زیرمقیاس‌های اضطراب حالتی رقابتی در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی استفاده شد و در بخش آمار استنباطی از روش کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفت.

ابزار پژوهش حاضر عبارت است از پرسشنامه اضطراب حالتی رقابتی^۱ مارتنز (CSAI-2). این پرسشنامه ۲۷ پرسش دارد که هر پرسش به صورت مقیاس درجه ای لیکرت از ۱ تا ۴ (۱=اصلاً، ۴=خیلی زیاد) نمره گذاری می شود. این پرسشنامه سه زیرمقیاس دارد که عبارتند از مولفه شناختی اضطراب حالتی، مولفه جسمانی اضطراب حالتی و اعتماد به نفس. نمرات در هر خرده مقیاس میان ۴ تا ۳۶ متغیر است و نمره بالا نمایانگر سطح بالاتری از هر خرده مقیاس است. مارتنز و همکاران (۱۹۹۰) پایایی این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹ گزارش کردند (۱۸). مطالعاتی که در ایران انجام گرفته است نیز پایایی و روایی این آزمون را مناسب تشخیص داده است؛ از آن جمله، رشیدی (۱۳۹۲): آلفای کرونباخ زیرمقیاس اضطراب شناختی: ۰/۷۵، آلفای کرونباخ زیرمقیاس اضطراب جسمانی ۰/۸۵ و آلفای کرونباخ زیرمقیاس اعتماد به نفس ۰/۸۳؛ اصفهانی (۱۳۹۰): آلفای کرونباخ ۰/۸۱ ششمشیری (۱۳۷۸): آلفای کرونباخ ۰/۸۸؛ محسن پور (۱۳۸۱): آلفای کرونباخ ۰/۸۴ (۲۰، ۲۱، ۱۴، ۱۹)؛ همچنین، مهر صفر و همکاران (۱۳۹۴) روایی سازه این پرسشنامه را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی قابل قبول گزارش کرده‌اند $\chi^2 = 221/31$ ، $P < 0/001$ ، $RMSEA = 0/062$ ، $RMR = 0/048$ ، $CFI = 0/95$ ، $NNFI = 0/94$ ، $P < 0/001$.

روش اجرا: با تأکید بر هدف اصلی پژوهش، پیرامون شناسایی اثرات اجرای پکیج آموزشی بر کاهش اضطراب رقابتی، پس از انجام پیش‌آزمون، شرکت‌کنندگان به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۴۵ نفر) و کنترل (۴۵ نفر) تقسیم شدند. سپس بسته آموزشی مداخلات، در مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر گروه آزمایش اجرا شد. همان‌گونه که ذکر گردید در این پژوهش سعی بر آن بود مداخله روان‌شناختی جامعی که اجزاء شناختی، رفتاری و هیجانی دارد، تنظیم شود؛ لذا، الگوی مداخله ترکیبی شامل مداخلات شناختی (جزء شناختی)، تصویرسازی ذهنی (جزء رفتاری) و تکنیک‌های هیجانی (جزء هیجانی) طراحی گردید. در بخش مداخله مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری به شناسایی افکار خودآیند پرداخته شد. سپس، طرحواره‌های منفی از روش پیکان عمودی مشخص شد. در این تکنیک افکار خودآیند بررسی می‌شوند و با دنبال کردن تداعی‌های نزولی، باور اصلی مشخص می‌شود. در مرحله بعد، باورها به چالش کشیده شد و شکل‌دهی راهبردهای منطقی‌تر و تطابقی‌تر با فنونی مانند تحلیل واقعیت، تحلیل سودمندی و تحلیل منطقی آموزش داده شد و سرانجام به تغییر باورها پرداخته شد (۲۳). در بخش مداخله تکنیک‌های هیجانی، تلاش در برطرف نمودن اختلال در سیستم انرژی بدن بود که دستورالعمل اصلی آن، شامل چهار بخش است: ۱- تصحیح (از آن‌جایی که علت اصلی تنش، افکار منفی است، تصحیح آن هم شامل عبارات تأییدی خنثی‌کننده می‌باشد. مانند: با وجود این‌که دچار _____ هستم، ولی عمیقاً و کاملاً شخصیت خود را قبول می‌کنم)، ۲- مراحل (شامل زدن ضربات ملایم بر نقاط انتهایی مسیرهای عمده

انرژی می‌شود و از طریق آن ناهماهنگی سیستم انرژی متعادل می‌گردد)، ۳- روش ۹ گاموت (هدف از آن تمرکز بیش‌تر مغز است. گاموت یک فرآیند ده ثانیه‌ای است که طی آن ۹ فعالیت " محرک مغز " به کار گرفته می‌شوند و هم‌زمان ضربات ملایم و پیوسته ای بر روی یکی از نقاط انرژی بدن _ نقطه گاموت _ زده می‌شود و انجام آن با چرخاندن چشم‌ها و زمزمه کردن و شمارش صورت می‌گیرد. ۴- مراحل (دقیقاً مشابه جزء دوم یا " مراحل " است) (۲۴). در بخش تصویرسازی ذهنی پس از آگاهی به ورزشکاران درباره سطوح برانگیختگی مطلوب، دستورالعمل مربوطه جهت تغییر نگرش‌ها و افکار منفی مربوط به اجراهای قبلی اجرا شد و تصویرسازی مهارت بدون آشفته‌گی و به‌طور مثبت آموزش داده شد (۱۱). لازم به ذکر است خلاصه ساختار آموزشی بسته آموزشی در جدول شماره ۱ قید شده است. در پایان مداخله، به‌منظور بررسی اثربخشی مداخلات بر کاهش اضطراب رقابتی، کلیه ورزشکاران مجدداً نسبت به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام نمودند.

جدول شماره ۱. خلاصه جلسات آموزشی مداخلات روان شناختی

جلسات	جلسات
جلسه هفتم: مرور تکلیف جلسه قبل، اجرای آرامسازی عضلانی به همراه تصویرسازی ذهنی، تحلیل سودمندی، تمرین: تحلیل سودمند بودن، تحلیل همسانی، تمرین: تحلیل همسانی، تعیین تکلیف برای جلسه آینده؛	جلسه اول: خوش آمد گویی / ایجاد انگیزه مروری بر ساختار جلسات و قوانین اصلی، تمرین: اقدام برای شناخت یکدیگر، تفکر واحساس؛ معیارهایی که ما برای خود و دیگران تعیین می‌کنیم، تکلیف برای جلسه آینده
جلسه هشتم: مرور تکلیف جلسه قبل، اجرای ای اف تی، تحلیل منطقی، تمرین: تحلیل منطقی، ادامه تحلیل منطقی، تمرین: تحلیل منطقی، تکلیف برای جلسه آینده؛	جلسه دوم: مرور تکلیف جلسه اول، شرح اصول ای اف تی، نظریه شناختی اضطراب، تمرین: دسته بندی باورها، اضطراب، شناسایی افکار خودآیند، تمرین: افکار خودآیند تمرین: شناسایی مقاومت های احتمالی و روش های پیشگیری از آنها، تعیین تکلیف برای جلسه آینده؛
جلسه نهم: مرور تکلیف جلسه قبل، تهیه سلسله مراتب، تمرین: تهیه حداقل یک سلسله مراتب، باور مخالف، تمرین: شروع به ایجاد باورهای مخالف، تکلیف برای جلسه آینده؛	جلسه سوم: مرور تکلیف جلسه قبل، اصول ای اف تی، ب: آشنایی با روش پیکان عمودی، تمرین: پیکان عمودی، تعیین تکلیف برای جلسه بعد؛
جلسه دهم: مرور تکلیف جلسه قبل، تعبیر ادراکی، تمرین: تکمیل برگه‌های تغییر ادراکی، تکلیف برای هفته آینده	جلسه چهارم: مرور تکلیف جلسه اول، اجرای ای اف تی با ایفای نقش به طور فردی و گروهی، مرور پیکان عمودی، پیکان عمودی پیشرفته، انواع باورها، تعیین تکلیف برای جلسه بعد؛
جلسه یازدهم: مرور تکلیف جلسه قبل، تنبیه خود - خودپاداش دهی، تمرین: تنبیه خود - خودپاداش دهی، روش‌های نگهدارنده، تمرین: تدوین یک طرح نگهدارنده، تعیین تکلیف برای هفته آینده.	جلسه پنجم: اجرای تصویرسازی ذهنی، مرور تکلیف جلسه قبل، تهیه فهرست اصلی باورها، تمرین: شروع فهرست اصلی باورها، نقشه‌های شناختی، تمرین: تهیه نقشه‌های شناختی، تعیین تکلیف برای هفته آینده
جلسه دوازدهم: مرور تکلیف، مرور برنامه، برنامه‌هایی برای پیگیری و ارزیابی پس از آموزش، برنامه اختتامیه.	جلسه ششم: مرور تکلیف جلسه قبل، آموزش آرامسازی عضلانی، باورها را می‌توان تغییر داد، تمرین: تهیه فهرستی از باورهایی که در تاریخ بشر و در زندگی خود ورزشکاران، تغییر کرده اند، تمرین: تحلیل عینی، تحلیل معیار، تعیین تکلیف برای هفته آینده

نتایج

در این بخش فرضیه‌های تحقیق بررسی می‌شود. در ابتدا، میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمایش و گواه در خرده‌مقیاس‌های اضطراب حالتی در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول شماره ۲ بیان شده است.

جدول ۲ میانگین و نمرات انحراف معیار نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون زیر مقیاس‌های اضطراب حالتی در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	گروه	مراحل	میانگین	انحراف معیار
اضطراب حالتی شناختی	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۸/۶۴	۳/۷۱
		پس‌آزمون	۱۸/۸۴	۳/۳۹
	گواه	پیش‌آزمون	۲۷/۷۶	۲۷/۷۶
		پس‌آزمون	۲۸/۰۴	۴/۰۹
اضطراب حالتی جسمانی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۶/۶۸	۶/۴۹
		پس‌آزمون	۱۳/۲۰	۳/۸۹
	گواه	پیش‌آزمون	۲۳/۳۲	۳/۷۶
		پس‌آزمون	۱۶/۶۸	۶/۴۹
اعتماد به نفس	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۳/۴۸	۳/۸۹
		پس‌آزمون	۱۵/۷۰	۶/۱۱
	گواه	پیش‌آزمون	۱۶/۳۷	۴/۵۳
		پس‌آزمون	۱۵/۳۶	۲/۹۸

در ادامه این بخش، تحلیل‌ها و یافته‌های مرتبط با فرضیه‌های تحقیق ارائه می‌شود؛ به طور کلی، فرض اصلی این تحقیق به شرح زیر مطرح شده است:

الگوی مداخله روان‌شناختی در کاهش اضطراب حالتی رقابتی ورزشکاران موثر است. برای بررسی این فرضیه باید بر اساس مولفه‌های سه گانه آزمون اضطراب حالتی رقابتی (اضطراب جسمانی، اضطراب شناختی و اعتماد به نفس) عمل کرد. بر اساس این فرض اصلی، فرضیه‌های فرعی زیر هدف بررسی و تحلیل قرار می‌گیرند:

فرضیه اول: الگوی مداخله ارائه شده در کاهش اضطراب حالتی شناختی ورزشکاران موثر است.

فرضیه دوم: الگوی مداخله ارائه شده در کاهش اضطراب حالتی جسمانی ورزشکاران موثر است.

فرضیه سوم: الگوی مداخله ارائه شده در افزایش اعتماد به نفس ورزشکاران موثر است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های پژوهش در هر گروه با کنترل پیش‌آزمون‌ها

آزمون	ارزش	F	DF فرضیه	DF خطا	اندازه اثر	سطح معناداری
اثر پیلایی	۹/۰۶	۵۹/۶۷۵	۶	۳۷	۹/۰۶	۰/۰۰۰
ویلکز لامبدای	۱/۰۹۴	۵۹/۶۷۵	۶	۳۷	۹/۰۶	۰/۰۰۰
اثر هاتلینگ	۹/۶۷۷	۵۹/۶۷۵	۶	۳۷	۹/۰۶	۰/۰۰۰
بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۹/۶۷۷	۵۹/۶۷۵	۶	۳۷	۹/۰۶	۰/۰۰۰

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد با کنترل پیش‌آزمون سطوح معنی‌داری همهٔ آزمون‌ها، میان ورزشکاران گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده می‌شود، برای پی بردن به این نکته که در کدام متغیر میان دو گروه تفاوت وجود دارد؛ بر این اساس، می‌توان بیان داشت که دست کم در یکی از خرده‌مقیاس‌های اضطراب حالت شناختی، اضطراب حالت جسمانی و اعتمادبه‌نفس میان گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌دار وجود دارد. برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل کوواریانس‌های یک‌راهه در متن مانکوا انجام شد. نتایج این تحلیل در جدول ۴ ارائه شده است. علاوه بر این ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که ۰/۹۰۶ درصد تفاوت در گروه مربوط به مداخله آزمایش است. سطح معناداری نیز برابر ۰/۰۰۰ می‌باشد که نشان دهندهٔ دقت آماری به نسبت زیاد این آزمون است.

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون خرده‌مقیاس‌های پژوهش در دو گروه با کنترل پیش‌آزمون‌ها

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	سطح معناداری
اعتمادبه‌نفس	۶۴۱/۱۳۸	۱	۶۴۱/۱۳۸	۱۲۸/۷۴۰	۰/۷۰۰	۰/۰۰۰
اضطراب حالت شناختی	۹۳۲/۲۳۰	۱	۹۳۲/۲۳۰	۱۹۵/۳۵۳	۰/۷۸۶	۰/۰۰۰
اضطراب حالت جسمانی	۴۳۷/۷۹۹	۱	۴۳۷/۷۹۹	۳۱/۹۴۰	۰/۳۷۹	۰/۰۰۰

نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد که میان ورزشکاران گروه آزمایش و گروه گواه از نظر اعتماد به نفس تفاوت معناداری وجود دارد ($F=128.740, p < 0.001$). میزان تاثیر برابر با ۰/۷ است؛ یعنی، ۷۰ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس‌آزمون اعتماد به نفس به تاثیر آموزش مداخلات روان‌شناختی مربوط است. همچنین میان ورزشکاران گروه آزمایش و گروه گواه از نظر اضطراب حالت شناختی تفاوت معناداری وجود دارد ($F=195.353, p < 0.001$). میزان تاثیر برابر با ۰/۷۸۶ است؛ یعنی، ۷۸ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس‌آزمون اضطراب حالت شناختی به تاثیر آموزش مداخلات روان‌شناختی مربوط است. سرانجام میان ورزشکاران گروه آزمایش و گروه گواه از نظر اضطراب حالت جسمانی تفاوت معناداری وجود دارد ($F=31.940, p < 0.001$). میزان تاثیر برابر با ۰/۳۷۹ است؛ یعنی، ۳۷ درصد تفاوت‌های فردی در نمره‌های پس‌آزمون اضطراب حالت جسمانی به تاثیر آموزش مداخلات روان‌شناختی مربوط است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، کاهش اضطراب رقابتی در ورزشکاران و در پی آن بهبود عملکرد ورزشکاران بود. برای تحقق این هدف، منتخبی از مداخلات روان‌شناختی در قالب یک بستهٔ آموزشی در مدت ۱۲ جلسه بر گروه آزمایش اجرا شد. سپس نتایج مشاهده شده ارزیابی گردید. نتایج این بررسی‌ها حکایت از آن داشت که مداخلات روان‌شناختی منجر به کاهش خرده‌مقیاس‌های اضطراب شناختی و جسمانی و افزایش اعتماد به نفس در ورزشکاران شده است.

در بحث تاثیر مداخلات روان‌شناختی بر اضطراب شناختی، نتایج تحلیل آماری در پس‌آزمون برای اضطراب شناختی کاهش معناداری را نشان داد که این یافته با یافته‌های پژوهشی قبلی همسو بوده است (۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷). اما با نتایج پژوهش رشیدی و همکاران (۱۳۹۲) که اضطراب شناختی را پس از جلسات تمرینی، بدون تغییر یافتند همسو نیست (۱۴). روش‌های شناختی رفتاری به فرد کمک می‌کنند که الگوهای تفکر تحریف شده و رفتارهای ناکارآمد وابسته به اضطراب شناختی مانند ترس از شکست، دشواری در توجه و تمرکز و نگرانی در خصوص عملکرد، شناسایی شده و فرد به تنظیم و تصحیح افکار و نظام‌های اعتقادی نامعقول بپردازد (۸). در پژوهش حاضر نیز نتایج حاصل از اضطراب شناختی این مدعا را ثابت کرد. در مطالعه رشیدی و همکاران (۱۳۹۲) از روش آرام‌سازی عضلانی که یک روش رفتاری است استفاده شده است که در این روش بر تغییر الگوهای تفکر و

تحریفات شناختی تاکید نمی‌شود و شاید دلیل ناهمسویی را بتوان به متفاوت بودن مداخله‌ها نسبت داد. همچنین در پژوهش حاضر نشان داده شد الگوی مداخله ارایه شده در کاهش اضطراب جسمانی ورزشکاران موثر است که این یافته نیز با یافته‌های پیشین همسو است (۱۴،۱۵،۱۶،۱۷) و از طرفی با نتیجه پژوهش احمدی (۱۳۹۲) در تضاد است که یافته این پژوهش نشان داد بازخورد زیستی و آرام سازی عضلانی منجر به افزایش اضطراب جسمانی در بازیکنان نیمه‌ماهر فوتبال شد (۱۳). مطابق بُعد فیزیولوژیکی نظریه آمایه توجه - برانگیختگی در تصویرسازی ذهنی می‌توان به ورزشکار در تنظیم سطح برانگیختگی برای عملکرد مطلوب و در نتیجه کاهش تنش عضلانی و اضطراب جسمانی کمک نمود (۱۱). در توضیح ناهمسویی یافته این پژوهش با پژوهش احمدی (۱۳۹۲) ممکن است بتوان این گونه عنوان نمود که تعداد جلسات تمرینی در پژوهش وی هفت جلسه بود و با توجه به تبیین خود پژوهشگر، آزمودنی‌ها پس از اطلاع یافتن از فعالیت‌های فیزیولوژیک بدن خود، به نوعی سردرگم شدند و با توجه به این که تعداد جلسات کم بود، نتوانستند از این مرحله شناختی عبور کنند. از دیگر یافته‌های این پژوهش، اثربخشی الگوی مداخله ارایه شده در افزایش اعتماد به نفس ورزشکاران بود، که این یافته نیز با یافته‌های پیشین همسو است (۱۳،۱۴،۱۵،۱۶). در توضیح این یافته پژوهش می‌توان گفت که مداخلات به کار رفته در این پژوهش اجزای شناختی، رفتاری و هیجانی دارد و به اعتقاد پوپ^۱ و همکاران (۱۹۹۹) افزایش اعتماد به نفس با بهبود یک یا چند بُعد در درون فرد همراه است و ما نمی‌توانیم مستقیماً اعتماد به نفس را افزایش دهیم، اما می‌توانیم به طور غیرمستقیم و با تغییر یک یا چند متغیر شخصی (رفتار، شناخت، هیجان) بر آن تاثیر بگذاریم (۲۵). لازم به ذکر است از آن‌جا که پژوهش حاضر نخستین بار بود که در جامعه ورزشی در ایران انجام می‌شد، نیازمند تکرار در نمونه‌های مختلف و تأییدهای تجربی بیش‌تر است، لذا پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های دیگری با همین موضوع در دیگر رشته‌های ورزشی و مناطق دیگر انجام گیرد که بتوان با فراهم‌سازی امکان مقایسه، قدرت تعمیم نتایج را افزایش داد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، مشکلات مربوط به هماهنگی اداری، زمانی و مکانی با ورزشکاران جهت شرکت در ۱۲ جلسه آموزشی بود؛ همچنین، محدودیت دیگر این مطالعه، عدم بررسی و مقایسه عملکرد شرکت‌کنندگان دو گروه پس از مداخله، در میداین واقعی رقابتی است، لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، پیگیری‌های طولانی‌مدت‌تر و بررسی اثربخشی مداخلات در میداین واقعی رقابتی انجام پذیرد. سرانجام لازم است که ورزشکاران و مربیان ورزشی به نقش و اهمیت تکنیک‌های روان‌شناختی در موفقیت هرچه بیشتر تیم‌های ورزشی و ورزشکاران توجه نمایند.

تشکر و قدردانی: این پژوهش بخشی از پایان‌نامه دکتری است و با همکاری اداره ورزش و جوانان استان کرمانشاه صورت گرفته است. همچنین از کلیه ورزشکارانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

منابع

۱. رمضانی‌نژاد، رحیم؛ همتی‌نژاد، مهرعلی و صیاد، مسعود، (۱۳۸۹)، رابطه تیپ‌های شخصیتی AB و روش‌های مقابله با استرس در ورزشکاران، فصلنامه علوم ورزش، سال دوم، شماره ۵، صفحه ۳۷-۲۶.
2. Rajkumar, S. (2012). A comparison of precompetition anxiety of male and female badminton players. *Journal International Referred Research*, 17(1), 38-56.
3. Lavan, W.I. (2000). "Psychological dynamic of sport and exercise". *Human Kinetics*, 8(2), 103-125.
۴. واعظ موسوی، سید محمد کاظم؛ مسیبی، فتح‌الله. (۱۳۹۰). روان‌شناسی ورزشی. تهران: انتشارات سمت.
۵. کاپلان، هارولد؛ سادوک، ویرجینا؛ سادوک، بنجامین جیمز. (۱۳۹۰). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری/ روانپزشکی بالینی. ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضایی. چاپ نهم، تهران: انتشارات ارجمند.
6. Robazza, C., & Bortoli, L. (2007). Perceived impact of anger and anxiety on performance in rugby players. *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 875-890.
7. Besharat, M. A., & Pourbohloul, S. (2011). Moderating effects of self-confidence and sport self-efficacy on the relationship between competitive anxiety and sport performance. *Psychology of Sport and Exercise*, 7, 760-765.
8. Corsini, R., & Wedding, D. (2005). *current psychology*, F.E. peacock publisher. Inc.
۹. سیلوا، جان ام. (۱۳۹۰). تربیت روان‌شناس ورزش. ترجمه سید محمد کاظم واعظ موسوی. تهران، انتشارات نرسی.
10. Sofian, O.F., & Abdullah, R. (2009). The Effectiveness of Imagery and Coping Strategies in Sport Performance. *Eur J Soc Sci*, 1(9), 97-108.

۱۱. سهرابی، مهدی، فتیحی، مهدی. (۱۳۸۹). کاربرد مهارت های ذهنی در ورزش. تهران: نورگیتی.
12. Benor, D.J., Ledger, K., Toussaint, L., Hett, G., & Zaccaro, D. (2009). Pilot study of emotional freedom techniques, wholistic hybrid derived from eye movement, desensitization and reprocessing and emotional freedom technique and cognitive behavioural therapy for treatment of test anxiety in university students. *Journal Explore: The Journal of Science and Healing*, 10(6), 338-340.
۱۳. احمدی، ابراهیم. (۱۳۹۲). تأثیر تمرین بازخورد زیستی و آرام سازی عضلانی بر اضطراب حالتی - رقابتی و عملکرد بازیکنان نیمه ماهر فوتبال. پایان نامه دکتری تربیت بدنی، دانشگاه شهید بهشتی.
۱۴. رشیدی، علی؛ آتش پور، حمید و بادامی، رخساره. (۱۳۹۲). بررسی اثربخشی روش آرام سازی پیش رونده عضلانی بر اضطراب رقابتی ورزشکاران. (مطالعه موردی: فوتبالیست ها). مجله دانشکده پزشکی اصفهان. سال سی و یکم، شماره ۲۵۵، صفحه: ۱۶۱۹-۱۶۰۸.
15. Athan, A.N., & Sampson, U.I. (2013). Coping with precompetitive anxiety in sport competition. *European Journal of Natural and Applied Sciences*, 1(1), 1-9.
16. Alwan, M., Zakaria, A., Rahim, M.A., 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*.
17. Sezgin, N., & Özcan, B. (2009). The effect of progressive muscular relaxation and Emotional Freedom Techniques on test anxiety in high school students: A randomized controlled trial. *Energy Psychology: Theory, Research, and Treatment*, 1, 23-30.
18. Martens, R., Burton, D., Vealey, R. S., Bump, L. A., & Smith, D. E. (1990). Development and validation of the Competitive State Anxiety Inventory-2. In R. Martens, R. S. Vealey, & D. Burton (Eds.), *Competitive anxiety in sport* (pp. 117-190). Champaign, IL: Human Kinetics Part III.
۱۹. اصفهانی، نوشین؛ قول سفلو، حمید. (۱۳۹۰). بررسی رابطه اعتماد به نفس و عملکرد بر اضطراب رقابتی زنان فوتبالیست آماتور و حرفه ای، زن در توسعه و سیاست، سال نهم، شماره ۴، صفحه ۱۴۹-۱۳۵.
۲۰. شمشیری، بابک، (۱۳۷۸). ارتباط بین اضطراب رقابتی حالتی و عملکرد سنگ نوردان در مسابقات قهرمانی کشور. فصلنامه المپیک. سال چهاردهم، شماره ۳ و ۴، صفحه: ۱۲۸-۱۲۰.
۲۱. محسن پور، فرهاد. (۱۳۸۱). بررسی مقایسه اضطراب حالتی رقابتی پسران ورزشکار رشته های انفرادی و گروهی مسابقات قهرمانی آموزشگاه های استان خوزستان، پایان نامه کارشناسی ارشد تربیت بدنی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
۲۲. مهرصفر، امیرحسین؛ خبیری، محمد؛ مقدم زاده، علی. (۱۳۹۴). بررسی اعتبار عاملی و پایایی نسخه فارسی سیاهه اضطراب حالتی رقابتی - ۲ (CSAI-2) در ابعاد شدت، جهت و فرکانس. نشریه رشد و یادگیری حرکتی. در حال چاپ.
۲۳. فری، مایکل. (۱۳۸۴). راهنمای عملی شناخت درمانی گروهی. ترجمه مسعود محمدی. تهران: انتشارات رشد.
۲۴. کریگ، گری. (۱۳۸۹). راهنمای فنون رهایی از هیجان. ترجمه نصرت الله یوسفی. تهران: انتشارات به تدبیر.
25. Pope .W., Alise & Machale, M.S., & Edward ,W. (1999). *Self esteem enhancenant with children and Adolescents*. New York. Pergamon press.