http://jcp.khu.ac.ir

فصلنامه روانشناسی شناختی دوره ۵، شماره ۱، بهار ۱۳۹۶ مقاله علمی- پژوهشی

اثر تقویت بازنمایی‌های حافظه بر حرمت خود در افراد دارای اضطراب امتحان: یک مطالعه مقدماتی

محمد خدایاری‌فرد: استاد، گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
الهه حجازی: دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
مسعود غلامعلی لواسانی: دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
***زینب عظیمی:** (نویسنده مسئول)، دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. z_azimi@ut.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۰۶ پذیرش اولیه: ۱۳۹۵/۱۰/۱۸ پذیرش نهایی: ۱۳۹۶/۲/۰۹

چکیده

حرمت خود پایین یکی از مؤلفه‌های کلیدی و زیربنایی در آسیب‌شناسی روانی، ازجمله اضطراب امتحان است. به نظر می‌رسد که میزان فعالیت بازنمایی‌های مثبت فرد از خودش در حافظه، نقش مهمی در ادراک فرد از خودش ایفا می‌کند. هدف از مقاله حاضر، تعیین اثر تقویت بازنمایی‌های حافظه بر حرمت خود در افراد دارای اضطراب امتحان بود. روش این پژوهش، شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. بر اساس رویکرد رقابت بازیابی، یک بسته آموزشی جهت ارتقاء حرمت خود طراحی شد و پس از تأیید اعتبار محتوای آن توسط ۵ متخصص روانشناس، این بسته در قالب مداخله گروهی ۱۰ جلسه‌ای (هر هفته یک جلسه به مدت ۱ ساعت) اجرا شد. شرکت کنندگان در پژوهش ۱۰ دانش‌آموز مقطع دبیرستان با تشخیص اضطراب امتحان بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شده و قبل و پس از مداخله و همچنین در پیگیری یک‌ماهه، پرسشنامه‌های اضطراب امتحان اسپیلبرگر و حرمت خود روزنبرگ را تکمیل نمودند. تحلیل داده‌ها با روش تحلیل روند یک‌راهه (تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر) صورت گرفت. یافته ها نشان داد که اجرای این مداخله توانسته منجر به بهبود حرمت خود و کاهش معنادار اضطراب امتحان در افراد نمونه گردد ($p < ۰/۰۱$) و این روند تا پیگیری یک‌ماهه نیز ادامه یافت. بطور کلی به نظر می‌رسد که انجام مداخله بر روی مؤلفه‌های زیربنایی آسیب‌شناسی روانی، از جمله حرمت خود پایین، می‌تواند اثرات مفید و همچنین پیشگیرانه‌ای در این زمینه داشته باشد و حتی بدون چالش عمدی با افکار، ممکن است بتوان تغییراتی در خودپنداره افراد ایجاد کرد.

کلیدواژه‌ها: بازنمایی، رقابت بازیابی، حافظه، حرمت خود، اضطراب امتحان، مداخله.

Journal of Cognitive Psychology, Vol. 5, No. 1, Spring 2017

The Effect of Strengthening Memory Representations on Self-Esteem in People with Test Anxiety: A Pilot Study

Khodayarifard, M. Professor, Tehran University, Tehran, Iran.
Hejazi, E. Associate Professor, Tehran University, Tehran, Iran.
Gholamali Lavasani, M. Associate Professor, Tehran University, Tehran, Iran.
***Azimi, Z. (Corresponding author) PhD student,** Tehran University, Tehran, Iran. z_azimi@ut.ac.ir

Abstract

Low self-esteem is one of the key factors underlying psychopathology, such as test anxiety. It seems that the activation of positive self-representations in memory plays an important role in self-perception. The aim of this article was to determine the effect of strengthening memory representations on self-esteem in people with test anxiety. This study was based on a quasi-experimental design with pretest and post-test. According to retrieval competition approach, a training package was designed to promote self-esteem and after verifying its content validity by 5 expert psychologists, the intervention was administered in 10 sessions (a one-hour session per week). Participants were 10 high school students with test anxiety diagnosis which were selected by purposive and available sampling; and completed Spielberger Test Anxiety Inventory (STAI) and Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) before and after the intervention and also one month follow up. Data analysis was performed using one-way trend analysis (one-way ANOVA with repeated measures). The results indicated that this intervention could lead to improve self-esteem and decrease test anxiety in participants ($p<0.01$) and this trend continued until one month follow-up. As a result, it seems that interventions on the factors underlying psychopathology, such as low self-esteem, can have beneficial as well as proactive effects in this area and We may be able to make changes in self-concept even with no deliberate challenge to the thoughts.

Keywords: Representation, Retrieval competition, Memory, Self-esteem, Test anxiety, Intervention.

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

مقدمه

ادراک ما از خود[1]، در تجارب هیجانی ما دخیل است. این ادراک به میزان زیادی تحت تأثیر بازنمایی‌های فعال در حافظه است. بازنمایی‌های فرد از «خود»، شامل خاطرات معنایی و رویدادی و همچنین مؤلفه‌های تصور شده، آرزو شده و مورد ترس واقع‌شده است (بروین[2]، ۲۰۰۶). بسیاری از مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان، ریشه در فرایندهای ذهنی آن‌ها دارد. برای مثال، اضطراب امتحان[3] یکی از معضلات محیط‌های تحصیلی است که به مجموعه‌ای از پاسخ‌های پدیدارشناسی، فیزیولوژیک و رفتاری در رابطه با پیامدهای منفی احتمالی یا شکست در یک موقعیتِ ارزیابی اشاره دارد (زیدنر[4]، ۲۰۰۷). مشخصهٔ اضطراب امتحان، شناخت‌ها و رفتارهای ناخوانده (زافرانسکی، باررا و نورتون[5]، ۲۰۱۲)، عملکرد ضعیف در امتحان، ترس از ارزیابی منفی (براون، فورمن، هربرت، هافمن، یوئن و گاتر[6]، ۲۰۱۱)، مقابله شناختی ناکارآمد (حسنی، ۱۳۹۳) و سوگیری توجه نسبت به محرک‌های تهدیدزاست (پوتوین، لنگدیل، وودز و نیکلسون[7]، ۲۰۱۱). با توجه به مدل‌های شناختی در مورد اضطراب و عملکرد، افراد دارای اضطراب امتحان به این دلیل دچار اختلال در عملکرد می‌شوند که بخشی از حافظه کاری[8] خود را با افکار نامربوط به تکلیف مانند شکست اشغال می‌کنند. این پدیده درواقع نوعی احساس «خود-انتقادی[9]» و تردید درباره توانایی خود است که به عدم تمرکز حواس، واکنش‌های فیزیولوژیکی نامطلوب و افت تحصیلی منجر می‌شود (کلارک[10]، ۱۹۹۹).

از آنجا که نمرات آزمون‌های مختلف تحصیلی برای تحول علمی و حرفه‌ای مهم‌اند، طبیعی است که دانش‌آموزان تحت‌فشار فوق‌العاده‌ای برای کسب نمرات بالا باشند. به این ترتیب، اضطراب امتحان به تجربه‌ای جهانی در جامعه معاصر تبدیل شده (استنکوف[11]، ۲۰۱۰) و با گذر دانش‌آموزان به سطوح بالاتر، روندی رو به رشد نشان داده است (بابایی نادین‌لویی، صادقی، صبحی قراملکی، رستمی و حاتمی، ۲۰۱۳). درنتیجه با توجه به شیوع زیاد اضطراب امتحان و تأثیر شگرف آن بر عملکرد تحصیلی و خودپنداره، مداخله‌های روان‌شناختی در این زمینه ضروری است. در میانه‌های دهه شصت برای رفع اضطراب امتحان از تن‌آرامی استفاده می‌کردند. در دو دهه اخیر بیشتر از مداخله‌های شناختی-رفتاری[12] (CBT) به‌منظور اصلاح ادراک فرد از خود و بهبود اضطراب امتحان استفاده شده است. چندین فراتحلیل نشان داده‌اند که روش‌های شناختی‌رفتاری در کاهش اضطراب امتحان و افزایش عملکرد تحصیلی مؤثرند (ابوالقاسمی، مهرابی‌زاده، نجاریان و شکرکن، ۱۳۸۳). در ایران نیز اثربخشی مداخله شناختی و فراشناختی (قهوه‌چی، فتحی آشتیانی، و ساتکین، ۱۳۹۴)، آموزش حل مساله (کاظمی، وزیری و عابدینی، ۱۳۹۵)، درمان هیجان‌مدار (اکبری، ۱۳۹۴)، آموزش مدیریت زمان (جناآبادی، ناستی‌زایی و جلال‌زایی، ۱۳۹۵)، ذهن‌آگاهی و روش بازسازی شناختی (افشاری‌نیا، کاکابرایی و امیری، ۱۳۹۲)، روش آرامش عضلانی همراه با تجسم مثبت موفقیت (حمید، حسین‌زاده و کیانی‌مقدم، ۱۳۹۳)، آموزش مهارت‌های حافظه و خودتنظیمی هیجانی (حسن‌پور، میکائیلی‌منیع، عیسی‌زادگان، آدینه‌وند و سعادتمند، ۱۳۹۳) برای کاهش اضطراب امتحان تأیید شده است.

در مجموع نتایج نشان می‌دهند که مداخله‌های مختلف در کاهش اضطراب امتحان مؤثرند و در این میان، مداخله‌های شناختی-رفتاری، رایج‌تر مورد استفاده قرار می‌گیرند. اما همانطور که می‌دانیم در بافت آموزشی امکان برگزاری جلسات مداخله‌ای طولانی و متعدد وجود ندارد و حتی در صورت برگزاری این جلسات، گاهی افراد بهبود نمی‌یابند و یا مشکل عود می‌کند. برای مثال، بررسی‌ها نشان داده‌اند که مداخله شناختی-رفتاری همیشه به بهبود منجر نمی‌شود و مراجعان را در برابر عود ایمن نمی‌کند (راث و فونیجی[13]، ۲۰۰۵). اساس رویکرد شناختی-رفتاری در به چالش کشیدن و اصلاح روش‌های غیرمنطقی تفکر و شیوه‌های ناکارآمد رفتار بوده است (هولن و بک[14]، ۲۰۰۳)؛ اما بنابر رویکرد رقابت بازیابی[15]، CBT باید در بافت بازنمایی‌های متعدد حافظه درک شود که برخی مثبت و برخی منفی هستند و برای بازیابی به رقابت می‌پردازند (بروین، ۲۰۰۶). یافته‌های

1. Self
2. Brewin
3. Test anxiety
4. Zeidner
5. Szafranski, Barrera & Norton
6. Brown, Forman, Herbert, Hoffman, Yuen & Goetter
7. Putwain, Langdale,Woods & Nicholson
8. Working memory
9. Self-criticism
10. Clark
11. Stankov
12. Cognitive Behavioral Therapy
13. Roth & Fonagy
14. Hollon & Beck
15. Retrieval competition

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]
[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

اخیر منجر شده‌اند که بازیابی، یک فرایند خود محدود کننده در نظر گرفته شود، زیرا بازیابی اولیه موجب مهار و یا توقف بازیابی بازنمایی‌های دیگر می‌شود (بائومل و اشلیکتینگ[1]، ۲۰۱۴). در فاز حاد اختلال هیجانی، بازنمایی‌های منفی بسیار در دسترس‌اند و با خاطرات ناخوانده، تفسیرهای منفی مربوط به خود و افکار نشخواری همراه می‌شوند. این سازه‌های دارای بار منفی و نهفته، در حضور حوادث تنش‌زای زندگی و یا خلق منفی، در رقابت بازیابی پیروز می‌شوند؛ چنین تبیینی با دیدگاه‌های موجود در رابطه با آسیب‌پذیری و عود در اختلالات هیجانی همسویی دارد (بروین، ۲۰۰۶).

از نظر بروین (۲۰۰۶) تقویت نسبی بازنمایی‌های مثبت حافظه که با بازنمایی‌های منفی و ناکارآمد، برای بازیابی رقابت می‌کنند، سازوکار تغییر در روش‌های مختلف شناختی-رفتاری است. فرض کلی CBT این است که سختی‌های تجربه شده در زندگی، موجب آسیب‌پذیری فرد در قالب بازنمایی منفی از خود و جهان می‌شود (طرحواره‌های[2] منفی). طبق رویکرد رقابت بازیابی، مداخله شناختی‌رفتاری تغییری در بازنمایی‌های حافظه ایجاد نمی‌کند، بلکه منجر به غیرفعال‌سازی خاطرات منفی و فعال شدن خاطرات مثبت می‌گردد و بر بازیابی نسبی مفاهیم عاطفی ذخیره‌شده تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این بازنمایی‌های مثبت جدیدی نیز فعال می‌شوند و به نحوی مداخله موجب می‌شود که بازنمایی‌های مثبت، در رقابت بازیابی پیروز گردند.درنتیجه، این ایجاد خاطرات رقابتی است که دسترسی به بازنمایی‌های مشکل‌ساز را غیرفعال و یا مسدود می‌سازد. در هر زمان، زیرمجموعه کوچکی از بازنمایی‌های فرد از خود، در حافظه کاری فعال هستند که نشان‌دهندهٔ رقابت این بازنمایی‌ها برای بازیابی است.

با توجه به دیدگاه بروین (۲۰۰۶) ا نظر می‌رسد که در مشکلات هیجانی چون اضطراب امتحان، نه‌تنها شواهدی برای افکار مزاحم وجود ندارد، بلکه سوابقی حاوی اطلاعات منفی در مورد خود، تصاویر و خاطرات منفی وجود دارد که به‌طور غیرارادی در اولویت بازیابی نسبت به سوابق مثبت متناظر هستند. کورلبوم، ماریسن و ون اسندلفت[3] (۲۰۱۱) معتقدند که کار روی سیستم‌های بازنمایی حافظه می‌تواند منجر به بهبود حرمت‌خود و کاهش اختلالات روانشناختی گردد. آن‌ها برای بهبود حرمت‌خود، مداخله‌ای طراحی کرده‌اند که طی آن، افراد آموزش می‌بینند تا خاطرات مربوط به وقوع واقعی ویژگی‌های مثبت و ارزشمند را از حافظه بلندمدت بهتر بازیابی کنند. بر اساس مکانیسم اثر مداخله مبتنی بر رقابت بازیابی، انتظار می‌رود حوزه‌هایی که به‌شدت تحت تأثیر ادراک فرد از خود هستند، از این مداخله سود ببرند. یکی از این حوزه‌ها، حرمت‌خود است. به نظر می‌رسد چنین مداخله‌ای بتواند فرد را به نوعی ساختار ذهنی برای حل مسئله و خودتنظیمی مجهز سازد و خودپنداره‌ی مثبت را فعال‌تر سازد و نیز حرمت خود فرد را افزایش دهد.

همان‌طور که می‌دانیم حرمت خود پایین نشانه رسمی چند اختلال در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی[4] (DSM-IV) و بخشی از تصویر بالینی بسیاری از مراجعان و دلیل اصلی برای جستجوی کمک‌های روانپزشکی است. علاوه بر این، حرمت خود پایین یک عامل خطر برای توسعه و عود بسیاری از اختلالات است و خود-ارزیابی[5] مثبت موجب بهبود افسردگی می‌شود (کورلبوم و همکاران، ۲۰۱۲). از نقطه نظر تئوری، سوگیری‌های منفی در پردازش اطلاعات مربوط به خود به‌عنوان عوامل مهم در توسعه و دوام افسردگی شناخته شده است. در واقع، به‌طور تجربی نشان داده شده که حرمت خود پایین یک عامل خطر برای ابتلا به افسردگی و افکار خودکشی است (اورث، رابینز، ترزنوسکی، میز و اشمیت[6]، ۲۰۰۹).

در بافت‌های آموزشی، ادراک از خود و حرمت خود به‌طور ویژه در حوزه‌هایی چون خودکارآمدی، اضطراب امتحان و متغیرهای مرتبط با آن‌ها از جمله پیشرفت تحصیلی نمایانگر است. مطالعات نشان داده‌اند که حرمت خود به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های سلامت روانی، مانند سپری در برابر اضطراب امتحان عمل می‌کند. همچنین برنامه‌هایی که با هدف افزایش حرمت خود صورت گرفته‌اند، توانسته‌اند اضطراب امتحان را نیز کاهش دهند (سبزه آرای، محمدی، مهری و طالعی، ۱۳۹۳). اگرچه در مورد نقش دقیق حرمت خود بحث وجود دارد، بسیاری از درمانگران و پژوهشگران موافق‌اند که حرمت خود پدیده مهمی در اختلال افسردگی است. در بافت بالینی، اغلب تصور می‌شود که احساس حرمت خود پایین زمانی به‌طور خودکار در فرد رفع می‌شود که اختلال اولیه با موفقیت بهبود یابد. بااین‌حال، اگرچه تنها مطالعات کمی،

1. Bäuml & Schlichting
2. Schema
3. Korrelboom, Marissen & van Assendelft
4. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
5. Self-evaluation
6. Orth, Robins, Trzesniewski, Maes & Schmitt

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]
[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

شاخص‌های حرمت خود را در معیارهای نتیجه خود گنجانیده‌اند، حتی بعد از مداخله موفق، طرحواره‌های بسیاری از مراجعان در مورد خودشان، هنوز هم آسیب‌پذیر هستند (فنل[1]، ۲۰۰۴). روی هم رفته، یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخله‌ای که به‌طور خاص به افزایش حرمت خود بپردازد ممکن است اثرات مفیدی برای مداخله‌های معمول داشته باشد (کورلبوم و همکاران، ۲۰۱۲).

نظر به عدم به چالش کشیدن عمدی افکار در مداخلهٔ مبتنی بر رویکرد رقابت بازیابی، این مداخله ممکن است بتواند طیف وسیعی از مشکلات هیجانی را با مکانیسم ساده‌تری تبیین کند، در زمانی کوتاه‌تر و با جلسات کمتر، نتایج بهتر و بادوام‌تری فراهم سازد و امکان آموزش آن به افراد غیر متخصص نیز برای اشاعه بیشتر در سطح مدارس وجود دارد؛ اما دانش نظری و تجربی کافی در مورد آن وجود ندارد. به‌علاوه چنین مداخله‌ای، می‌تواند زمینه‌ساز طراحی مداخلات جدید و کارآمد برای سایر اختلالات هیجانی باشد. همچنین امروزه با توجه به گسترش و پیچیدگی مسائل جامعه بشری، مداخلاتی که بتوانند رویکردی پیشگیرانه نسبت به آسیب‌ها داشته باشند اهمیت بیشتری پیدا می‌کنند. همان‌طور که پیش‌تر توضیح داده شد، مداخلهٔ مبتنی بر رویکرد رقابت بازیابی با ایجاد یک تفکر هدفمند در فرد در جهت مقابله با مشکلات و تقویت خودپنداره مثبت فرد و حرمت خود، می‌تواند از دیدگاه روانشناسی مثبت‌نگر نیز مورد توجه واقع شود و افزایش برخی توانمندی‌های فرد نظیر خودتنظیمی، امید و خوش‌بینی را نیز در جهت پیش‌گیری مشکلات آتی هدف قرار دهد.

با توجه به آنچه گفته شد، مطالعه حاضر در پی آن است که اثربخشی یک بسته آموزشی تقویت بازنمایی‌های حافظه مبتنی بر رویکرد رقابت بازیابی را در جهت کاهش اضطراب امتحان و بهبود حرمت خود، ارزیابی کند. این مداخله، به نحوی ترکیبی از اصول یادگیری و مبانی رویکردهای شناختی-رفتاری است. هدف آن عبارتست از رقابتی‌تر کردن شبکه‌های هیجانی مفید (عقاید کارآمد درباره خود) و بالاتر آوردن آن‌ها در سلسله‌مراتب بازیابی. رقابت با افزایش برجستگی هیجانی شبکه‌های مفید، فعال کردن مکرر و مرتبط‌سازی آن‌ها با نشانه‌های شخصی‌ای عملی می‌گردد که راه‌انداز افکار و باورهای ناکارآمد فرد هستند. در این آموزش، نشانه‌هایی که قبلاً به بازیابی خاطرات منفی منجر شده، حال با عناصر مثبت ترکیب می‌شود تا بازنمایی‌های مثبت فعال‌تر شوند و بازنمایی‌های منفی در سطح پایینی از فعالیت باقی بمانند. پس از تشکیل یک شبکه هیجانی مفید، قوی و رقابتی، مراجع شرایط مشکل‌سازی را تصور می‌کند که به‌طورمعمول افکار و باورهای ناکارآمد را راه‌اندازی می‌کنند، آنگاه، در روش شرطی‌سازی تقابلی، شبکه مفید که قبل از آن تقویت شده بود، با این راه‌اندازها[2] تداعی می‌شود. در پروتکل فعلی، هیچ نوع چالش عمدی با افکار وجود ندارد. هدف در درجه اول، آن است که قابلیت بازیابی خودآگاهی مثبت از حافظه بلندمدت با برجسته کردن اطلاعات مثبت، فعال‌سازی مکرر آن و مرتبط سازی این اطلاعات با نشانه‌های خاص افزایش یابد. بر این اساس، آموزش فعلی شامل این مراحل است: الف) شناسایی تصویر منفی فرد از خود، ب) شناسایی تصویر مثبت فرد از خود، ج) قدرتمندتر و رقابتی‌تر کردن تصویر مثبت فرد از خود در سلسله‌مراتب بازیابی حافظه، د) مرتبط سازی خودآگاهیِ مثبت و افزایش‌یافته با نشانه‌هایی که معمولاً باعث راه‌اندازی خودپنداره منفی و ناکارآمد می‌شود. نظر به دیدگاه بروین (۲۰۰۶) در مورد رقابت بازنمایی‌های فعال در حافظه، مفروض است که این مداخله می‌تواند موجب تقویت بازنمایی‌های مثبت فرد نسبت به خود شده و در نتیجه با کاهش احساس خود کم انگاریِ موجود در اضطراب امتحان، به افزایش حرمت‌خود و کاهش اضطراب امتحان فرد بینجامد.

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر، از نوع شبه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه پژوهش حاضر را افراد مبتلا به اضطراب امتحان تشکیل می‌دادند. نمونه‌گیری به روش در دسترس و از نوع هدفمند صورت گرفت. نمونه این پژوهش، یک گروه متشکل از ۱۰ دانش‌آموز سال دوم دوره دبیرستان بودند که تحت مصاحبه با روانشناس قرار گرفتند تا از این امر اطمینان به عمل آید که اضطراب امتحان یکی از مشکلات کلیدی شرکت‌کنندگان در مسیر تحصیل است. سپس، گروهی متشکل از ۱۰ نفر تشکیل شد. معیارهای ورود به نمونه عبارت بودند از: دانش آموز مقطع دوم دبیرستان، تشخیص اضطراب امتحان، فقدان اختلال روانشناختی همایند، عدم دریافت مداخله همزمان.

[1]. Fennell

[2]. Triggers

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در پژوهش ۱۷/۲ سال با انحراف معیار ۰/۶ بود (حجم نمونه = ۱۰). در ابتدا و پیش از شروع مداخله، شرکت‌کننده‌ها پرسشنامه‌های موردنظر را تکمیل کردند. سپس مداخله در ۱۰ جلسه یک ساعته و هفته‌ای یک‌بار برگزار شد. در پایان مداخله و پیگیری یک‌ماهه نیز، پرسشنامه‌های موردنظر مجدداً توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد.

ابزار

الف) *سیاهه اضطراب امتحان[1] (TAI) اسپیلبرگر[2]*: این سیاهه در سال ۱۹۸۰ توسط اسپیلبرگر ساخته شده و تا به امروز یکی از پایاترین ابزارها در زمینه سنجش اضطراب امتحان بوده است (چپل، بلندینگ، سیلوراشتاین و تاکاهاشی[3]، ۲۰۰۵) و از ۲۰ جمله در طیف پاسخ لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) تشکیل شده که واکنش های قبل، حین و بعد از امتحان را توصیف می کند. دامنه نمرات از ۲۰ تا ۸۰ و نمرات بالاتر، نشان‌دهندهٔ سطوح بالاتر اضطراب امتحان هستند (اسپیلبرگر، ۱۹۸۰). دو مؤلفه نگرانی و تهییج‌پذیری به‌عنوان زیرمقیاس گنجانیده شده‌اند و هر مقیاس ۸ گویه دارد. پایایی این ابزار در مطالعه روی دانشجویان پرستاری، بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۵ برای مقیاس کلی و بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۱ برای نگرانی و تهییج‌پذیری بوده است (کورنل[4]، ۲۰۱۲). در پژوهش مهرابی‌زاده و کاظمیان (۱۳۸۶) آلفای کرونباخ و تصنیف برای کل سیاهه، ۰/۹۶ و ۰/۹۶ گزارش شده است. همچنین مطالعه آنها همبستگی این سیاهه با مقیاس اضطراب امتحان ساراسون و استوپز را نیز رضایت بخش و بالا عنوان کرده است که نشان از روایی مطلوب آن دارد.

ب) *مقیاس حرمت خود روزنبرگ[5] (RSES)*: این مقیاس ۱۰ آیتمی توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ جهت ارزیابی «حرمت خود کلی» ساخته شده است. سؤالات در مقیاس لیکرت ۴ نقطه‌ای (دامنه صفر تا ۳) پاسخ داده می‌شود، اعم از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف. نمره بالا در این پرسشنامه مطلوب‌تر است. در پژوهش رجبی و بهلول (۱۳۸۶) ضرایب همسانی درونی مادهها در کل نمونهٔ دانشجویی ۰/۸۴، در دانشجویان پسر ۰/۸۷ و در دانشجویان دختر ۰/۸۰ بود. ضرایب همبستگی بین هر یک از ماده‌های مقیاس با کل ماده‌ها از ۰/۵۶ تا ۰/۷۲ متغیر و در سطح ۰/۱ معنادار بود. تحلیل عاملی در مقیاس فوق دو عامل (صلاحیت و شایستگی شخصی و رضامندی از خود) را به دست داد که ۵۳/۸۳ درصد از واریانس مقیاس را تبیین نمود. همچنین روایی واگرای مقیاس حرمت خود روزنبرگ با مقیاس وسواس مرگ در پژوهش فوق، مطلوب گزارش شد.

روش مداخله: بر اساس مباحثی که در مقدمه مقاله مطرح شد، یک برنامه آموزشی تنظیم شد که شامل ۱۰ جلسه مداخله گروهی است و خلاصه‌ای از آن نیز در جدول شماره ۱ ارائه شده است: الف) شناسایی تصویر منفی فرد از خود، ب) شناسایی تصویر مثبت فرد از خود، ج) قدرتمندتر و رقابتی‌تر کردن تصویر مثبت فرد از خود در سلسله‌مراتب بازیابی حافظه، د) مرتبط سازی خودآگاهیِ مثبت و افزایش‌یافته با نشانه‌هایی که معمولاً باعث راه‌اندازی خودپنداره منفی و ناکارآمد می‌شود.

در گام ۳ انتظار می‌رود که چند عامل بر رقابت در بازیابی حافظه تأثیرگذار باشد: برجستگی هیجانی، تکرار و ارتباط. در وهله اول، با نوشتن داستان‌هایی درباره خود و موقعیت‌هایی که در آن ویژگی‌های مثبت فرد آشکار بوده است و با خودگویی‌های مثبت مکرر در ارتباط با این موقعیت‌ها، برجستگی هیجانیِ خودپنداره مثبت، تحریک می‌شود. همراه با این روند، تصویرسازی ذهنی و تصور کردن خود در تصاویر مثبت نیز لازم است. دوم، دست‌کاری هدفمند حالات بدنی و چهره‌ای به شکلی که نشان از اعتماد به‌نفس فرد داشته باشد و تصویرسازی ذهنی، برای افزایش برجستگی هیجانی خودپنداره‌ی مثبت استفاده می‌شود. این خودآگاهی مثبت که در حال حاضر افزایش‌یافته است، بارها و بارها در طول جلسات آموزشی و تکالیف منزل، فعال می‌شود.

گام ۴ به‌وسیله شیوه جدیدی از شرطی‌سازی تقابلی (تشکیل تداعی‌های جدید بین نشانه‌های منفی و خودپنداره مثبت به‌وسیله شرطی‌سازی تقابلی) انجام می‌گیرد. مراجع، خود را در یک وضعیت دشوار تصور می‌کند که تصویر منفی او از خودش را فعال می‌سازد. بااین‌حال، در طول تصویرسازی ذهنی، او به‌عمد با کمک حالات بدنی و چهره‌ای‌اش و خودگویی‌های مثبت، خودپنداره مثبت را فعال می‌کند. این روش بارها و بارها در جلسات و در تکالیف منزل تکرار می‌شود تا زمانی که بتوان وضعیت دشوار را بدون احساس بد نسبت به خود تصور کرد. سپس همین روند برای سایر موقعیت‌های دشوار و مبارزه با آن‌ها تکرار می‌شود.

---

1. Test Anxiety Inventory (TAI)
2. Spielberger
3. Chapell, Blanding, Silverstein & Takahashi
4. Cornell
5. Rosenberg self-esteem scale

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

جدول ۱- راهنمای مداخله

جلسات	محتوای جلسات
اول	آشنایی اعضای گروه و روانشناس؛ توضیح مداخله و منطق آن؛ نام‌گذاری و توصیف خودپنداره منفی (مرحله ۱)؛ تکلیف منزل: فکر کردن در مورد فرمول‌بندی خودپنداره و جمع‌آوری اطلاعات در مورد جنبه‌های منفی و مثبت، خواندن راهنمای بسته آموزشی تا مرحله ۲.
دوم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ نام‌گذاری و توصیف تصویر یا خودپنداره متضاد (مرحله ۲)؛ تکلیف منزل: فکر کردن در مورد فرمول‌بندی خودپنداره و جمع‌آوری اطلاعات در مورد جنبه‌های مثبت؛ خواندن راهنمای بسته آموزشی تا مرحله ۳.
سوم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ توضیح در مورد چگونگی نوشتن نمونه‌هایی از خودپنداره متضاد (داستان کوتاه و یا «قطعه استدلال وکیل»). تکلیف خانه: نوشتن داستان‌های کوتاه (یا وکیل خودپنداره مثبت) برای تشریح جنبه‌های مثبت. خواندن مجدد راهنمای بسته آموزشی تا مرحله ۳.
چهارم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ توضیح و تبیین «محسوس‌سازی» و قابل درک کردنِ خودپنداره متضاد (مرحله ۴)؛ تمرین محسوس‌سازی با تخیل، خودگویی، وضعیت بدنی و بیان چهره‌ای. تکلیف خانه: تمرین محسوس‌سازی به‌وسیله ژست بدنی و خودگویی. مطالعه راهنمای بسته آموزشی گام ۴.
پنجم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ توضیح محسوس‌سازی خودپنداره متضاد (مرحله ۴)؛ تمرین محسوس‌سازی از طریق تخیل، خودگویی، وضعیت بدنی و بیان چهره‌ای. تکلیف خانه: تمرین محسوس‌سازی با تخیل، خودگویی و ژست بدنی به علاوه بیان چهره‌ای. به دنبال موسیقی مناسب باشید و برای جلسه بعد همراه خود بیاورید.
ششم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ توضیح محسوس‌سازی خودپنداره متضاد (مرحله ۴)؛ تمرین محسوس‌سازی از طریق تخیل، خودگویی، وضعیت بدنی و بیان چهره‌ای و موسیقی؛ توضیح در مورد تشکیل یک خودپنداره مثبت پایدار. تمرین دست‌یابی به یک خودپنداره مثبت باثبات. خواندن راهنمای بسته آموزشی تا گام ۵ب. انتخاب موسیقی مناسب.
هفتم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ توضیح در مورد تشکیل یک خودپنداره مثبت پایدار. تمرین دستیابی به آن. تکلیف خانه: تمرین به دست آوردن خودپنداره مثبت پایدار. موسیقی مناسب انتخاب کنید.
هشتم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ توضیح تکنیک‌های کمکی برای خودپنداره منفی؛ تمرین تکنیک‌های کمکی برای خودپنداره منفی. تکلیف خانه: تمرین تکنیک‌های کمکی برای خودپنداره منفی: آمادگی برای ارزیابی برنامه خودپنداره و ساختن خودپنداره آینده.
نهم	بحث در مورد تکلیف خانه و پیگیری آن؛ تمرین تکنیک‌های کمکی برای خودپنداره منفی؛ بحث در مورد آنچه می‌توانید در مورد خودپنداره‌تان در آینده‌ای نزدیک انتظار داشته باشید و انجام دهید.
دهم	آمادگی برای خاتمه آموزش؛ تعیین و هماهنگی جلسات پیگیری؛ بحث در مورد چالش‌های احتمالی آتی، خاتمه دهی به مداخله

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، با توجه به ماهیت شبه آزمایشی مطالعه، اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون و همچنین نظر به اجرای پیگیری یک ماهه، تحلیل داده‌ها به‌وسیله تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر (تحلیل روند یک‌راهه) و نرم‌افزار $SPSS_{17}$ صورت گرفت. در جدول شماره ۲ نمرات مراجعان در حرمت خود و اضطراب امتحان در خطوط مختلف زمانی ارائه شده است. به دلیل وجود داده‌های پرت مربوط به دو شرکت کننده، با استفاده از نمرات z، از نمرات تعدیل شده آنها جهت تحلیل استفاده شد.

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که پس از مداخله، نمرات مراجعان در حرمت خود افزایش و در اضطراب امتحان و مؤلفه‌های آن کاهش یافته است. جهت بررسی معنادار بودن این تغییرات تحلیل روند یک‌راهه صورت گرفت. برای بررسی همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته، آزمون کرویت موخلی انجام شد. این مفروضه در مورد کلیه متغیرهای وابسته به جز متغیر حرمت خود رد شد که حاکی از عدم همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته به جز حرمت خود است. درنتیجه برای تحلیل آزمون اثرهای درون‌گروهی در مورد حرمت خود از F (به دلیل فرض کرویت[1]) و در مورد سایر متغیرها از آماره‌های تعدیل‌یافته F (در اینجا از گرین‌هاوس-گیزرز[2]) استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۳، نتایج تحلیل روند درون‌گروهی در مورد اثر مداخله بر متغیرهای حرمت خود و اضطراب امتحان (و مؤلفه‌های آن) را گزارش می‌دهد. مقدار F مستقل درون‌گروهی برای متغیرهای وابسته، همگی در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشند. معنادار بودن آماری این اثر نشان می‌دهد که جلسات مداخله بر پیامد بالینی و نتایج، مؤثر است. بر اساس ضریب مجذور اتای تفکیکی می‌توان گفت که متغیر مستقل (مداخله) به ترتیب حدود ۶۷، ۸۹، ۸۰ و ۹۱ درصد از واریانس متغیرها را در این مطالعه تبیین می‌کند. تحلیل مؤلفه‌های خطی و درجه دوم در جدول ۴ ارائه شده است.

با توجه به معناداری Fها، ضریب مجذور اتای تفکیکی در مورد هر یک از متغیرهای وابسته نشان می‌دهد که مقادیر قابل قبولی از کل واریانس متغیرهای وابسته را تبیین می‌کند

[1]. Sphericity assumed
[2]. Greenhouse-Geisser

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]
[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

جدول ۲- نمرات مراجعان در حرمت خود و اضطراب امتحان در خطوط مختلف زمانی (انحراف معیار± میانگین)

متغیرها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری یک‌ماهه
حرمت خود	۱۳/۳±۳/۴۹	۱۸±۲/۲۱	۱۶/۲±۲/۴۴
اضطراب امتحان	۵۴/۶±۵/۴۶	۳۷/۹±۴/۰۱	۳۹/۲±۵/۰۷
نگرانی	۳۱/۷±۴/۰۲	۲۱/۷±۲/۴۹	۲۲/۵±۲/۹۱
تهییج‌پذیری	۲۲/۹±۲/۹۹	۱۶/۲±۲/۲۹	۱۷/۹±۱/۹۱

جدول ۳- تحلیل روند درون‌گروهی در مورد اثر مداخله بر متغیرهای حرمت خود و اضطراب امتحان

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	مجذور اتای تفکیکی	توان
حرمت خود	۱۱۲/۴۶۷	۲	۵۶/۲۳۳	۱۸/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۶۷۸	۱
اضطراب امتحان	۱۷۲۵/۸۰۰	۱/۳۲	۱۳۰۴/۵۹۹	۷۳/۶۵۹	۰/۰۰۱	۰/۸۹۱	۱
تهییج‌پذیری	۲۴۲/۶۰	۱/۱۲۹	۲۱۴/۹۲۴	۳۶/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۰۲	۱
نگرانی	۶۱۷/۶۰۰	۱/۲۲۲	۵۰۵/۲۵۷	۱۰۳/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱

جدول ۴- آزمون مقابله درون‌گروهی

متغیرهای وابسته		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	مجذور اتای تفکیکی
حرمت خود	خطی	۴۲/۰۵	۱	۴۲/۰۵	۱۳/۳۰	۰/۰۰۵	۰/۵۹۶
	درجه دوم	۷۰/۴۱۷	۱	۷۰/۴۱۷	۲۵/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۷۳۷
اضطراب امتحان	خطی	۱۱۸۵/۸۰	۱	۱۱۸۵/۸۰	۶۳/۸۲۹	۰/۰۰۱	۰/۸۷۶
	درجه دوم	۵۴۰/۰	۱	۵۴۰/۰	۱۱۱/۲۹۸	۰/۰۰۱	۰/۹۲۵
تهییج‌پذیری	خطی	۱۲۵/۰	۱	۱۲۵/۰	۲۳/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۷۲
	درجه دوم	۱۱۷/۶۰	۱	۱۱۷/۶۰	۸۱/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰
نگرانی	خطی	۴۲۳/۲۰	۱	۴۲۳/۲۰	۹۳/۳۵۳	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	درجه دوم	۱۹۴/۴	۱	۱۹۴/۴	۱۳۵/۲۷۸	۰/۰۰۱	۰/۹۳۲

(جدول ۴). برای بررسی تعقیبی اختلاف مشاهده شده بین سه نقطه زمانی اندازه‌گیری متغیرها، آزمون بونفرونی انجام شد که نتایج آن در جدول شماره ۵ ارائه شده است.

نتایج جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که اختلاف میانگین متغیرها در پیش و پس از مداخله معنادار است، بدین شکل که پس از مداخله، حرمت خود افزایش یافته و اضطراب امتحان و مؤلفه‌های آن کاهش یافته‌اند ($p< ۰/۰۱$). این تغییر تا زمان پیگیری یک‌ماهه نیز ادامه داشته است ($p<۰/۰۱$) و همچنین تفاوت معناداری بین نمرات پس از مداخله تا پیگیری یک‌ماهه به چشم نمی‌خورد ($p> ۰/۰۵$) که نشان از عدم عود نشانه‌ها تا این زمان دارد. تابع نمره‌های متغیرهای وابسته بر زمان‌های مختلف اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری) را با بررسی نمودار متغیرها در سطوح مختلف متغیر مستقل (زمان) بهتر می‌توان درک کرد. نمرات هر یک از متغیرهای وابسته به‌طور آشکاری، در پس‌آزمون تغییر یافته به صورتی که حرمت خود ارتقاء یافته و اضطراب امتحان و عناصر آن کاهش یافته‌اند. روند تغییر نمرات مراجعان در متغیرهای وابسته در نقاط مختلف زمانی سنجش در شکل شماره ۱ ارائه شده است که به‌خوبی مسیر رو به بهبود مراجعان را نشان می‌دهد (توجه: دامنه نمرات هر متغیر با توجه به تعداد سوالات پرسشنامه‌ها متفاوت است).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مداخله مبتنی بر تقویت بازنمایی‌های حافظه بر اساس رویکرد رقابت بازیابی می‌تواند منجر به بهبود حرمت خود و کاهش اضطراب امتحان و مؤلفه‌های آن (نگرانی و تهییج‌پذیری) گردد. نتایج این پژوهش با مطالعاتی چون مطالعه کورلبوم، مارسینگ و هیوجبرتس[1] (۲۰۱۲) که اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر ارتقاء حرمت خود را بر کاهش افسردگی نشان دادند) و مطالعه مشکی، غفرانی پور، آزاد فلاح و حاجی‌زاده (۱۳۸۷)

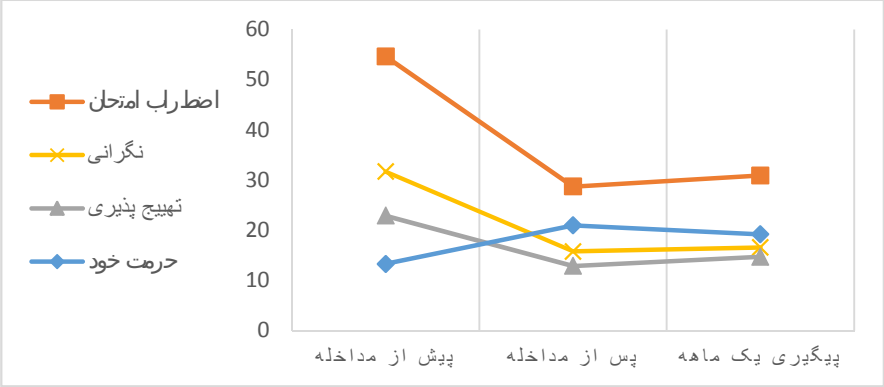
[1]. Korrelboom, Maarsingh & Huijbrechts

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

جدول ۵- آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه‌های زوجی بین زمان‌های مختلف اندازه‌گیری

متغیرها	زمان(I) سنجش	زمان(J) سنجش	تفاوت میانگین‌ها (I-J)	خطای استاندارد	سطح معناداری
حرمت خود	پیش از مداخله	پس از مداخله	-۴/۷*	۰/۹۴۳	۰/۰۰۲
		پیگیری	-۲/۹*	۰/۷۹۵	۰/۰۱۶
	پس از مداخله	پیگیری	۱/۸۰	۰/۵۱۲	۰/۲۰
اضطراب امتحان	پیش از مداخله	پس از مداخله	۱۶/۷*	۱/۵۸	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱۵/۴*	۱/۹۲	۰/۰۰۱
	پس از مداخله	پیگیری	-۱/۳۰	۰/۹۰۷	۰/۵۵۷
تهییج‌پذیری	پیش از مداخله	پس از مداخله	۶/۷*	۰/۹۳	۰/۰۰۳
		پیگیری	۵/۰*	۱/۰۲	۰/۰۰۱
	پس از مداخله	پیگیری	-۱/۷	۰/۳۰	۰/۱۲۱
نگرانی	پیش از مداخله	پس از مداخله	۱۵/۹*	۱/۵۰۹	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱۵/۱*	۱/۶۰۲	۰/۰۰۱
	پس از مداخله	پیگیری	-۰/۸	۰/۳۵۹	۰/۱۵۹



شکل ۱- نمودار نمرات متغیرهای وابسته در سطوح زمانی مختلف سنجش

که اثربخشی برنامه آموزشی ارتقاء حرمت خود و باورهای کنترل بر افزایش سلامت روان را تأیید کردند همسویی دارد. همچنین مطالعه شی، ژائو و ژو[1] (۲۰۱۴) با نشان دادن کاهش ظرفیت حافظه کاری در اضطراب امتحان، تأکید می‌کند آموزش‌هایی که بتوانند توانایی خودتنظیمی افراد را در جهت بالا بردن این ظرفیت بهبود بخشند می‌توانند برای رفع اضطراب امتحان، اثربخش باشند. کورلبوم و همکاران (۲۰۱۲) معتقدند که مداخله‌ای که به‌طور خاص به افزایش حرمت‌خود بپردازد ممکن است اثرات مفیدی برای مداخله‌های معمول افراد مبتلا به افسردگی و اضطراب داشته باشد. همچنین کورلبوم و همکاران (۲۰۱۱) معتقدند که مداخلات روان‌شناختی باید به‌گونه‌ای بر این رقابت اثر بگذارند که بازنمایی‌های مؤثر و کارآمد اغلب اوقات پیروز شوند. برخی مطالعات نیز تلاش کرده‌اند برای مداخله موثر، بر حافظه کاری تاثیر بگذارند، برای مثال مطالعه کرد، مشهدی، صالحی و حسنی (۱۳۹۴) نشان داد که آموزش حافظه کاری هیجانی، می‌تواند منجر به افزایش توانایی کنترل شناختی در افراد دارای اضطراب صفت بالا گردد. همچنین در مطالعه‌ای که چادویک، اسمیت و لیائو (۲۰۱۴) روی زنان مبتلا به سندروم ترنر انجام دادند، با اجرای یک کارگاه یک‌روزه با تأکید بر مداخله شناختی-رفتاری و روایت‌درمانی و افزایش خودآگاهی از مشکلات بین فردی و ظرفیت مدیریت خود، توانستند حرمت‌خود افراد نمونه را به‌خوبی تحت تأثیر قرار دهند و نتایج مداخله یک‌روزه‌ی آن‌ها، در پیگیری سه‌ماهه نیز تداوم داشت. آن‌ها به این نتیجه دست یافتند که مداخلات روان‌شناختی مبتنی بر مهارت‌های پایه، می‌تواند به‌عنوان مداخلاتی کوتاه‌مدت و کم‌هزینه، برای بهبود حرمت‌خود و کاهش پریشانی روان‌شناختی مورد استفاده قرار گیرد و افراد را به توانایی‌های خود-مدیریتی مجهز سازد. با توجه به فقر مطالعات موجود در

[1]. Shi, Gao & Zhou

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]
[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

زمینه مداخلات مبتنی بر حرمت خود و همچنین نظر به نبود مطالعه مشابهی که اثربخشی بسته آموزشی فعلی را مورد ارزیابی قرار داده باشد، محققان مطالعاتی که ناهمسو با یافته‌های این پژوهش باشد نیافتند.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت در مداخله فعلی، فعال‌تر کردن شبکه‌های هیجانی مفید (عقاید کارآمد درباره خود) و بالاتر آوردن آن‌ها در سلسله‌مراتب بازیابی و همچنین مرتبط‌سازی آن‌ها با نشانه‌های شخصی‌ای که راه‌انداز افکار و باورهای ناکارآمد فرد هستند، موجب تشکیل یک شبکه هیجانی مفید و قوی می‌شود که حتی در حضور نشانه‌ها و راه‌اندازهای منفی، موجب فعال ماندن خودپنداره مثبت فرد می‌گردد. همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، از آنجا که بازیابی، یک فرایند خودمحدود کننده است، امکان فعالیت همزمان شبکه‌های متناظر مثبت و منفی کم خواهد بود و درنتیجه با فعال‌تر شدن خودپنداره مثبت فرد، میزان فعالیت خودپنداره منفی کاهش یافته و با کاهش احساس خود کم انگاری و خود انتقادی موجود در اضطراب امتحان و تقویت خودپنداره که از مؤلفه‌های مهم حرمت خود است، انتظار می‌رود که شاهد بهبود حرمت خود و کاهش اضطراب امتحان باشیم. با توجه به محوریت سازه‌هایی چون خودپنداره و حرمت خود در چنین مداخله‌ای که هدف آن تقویت بازنمایی‌های مثبت فرد نسبت به خود است و همچنین با توجه به اهمیت حرمت خود به‌عنوان مؤلفه‌ای زیربنایی در بسیاری از آسیب‌های روانشناختی نظیر افسردگی و اضطراب، انتظار می‌رود که مداخله‌ای که حرمت خود را هدف قرار دهد به‌عنوان یک مداخله تراتشخیصی[1] بتواند در طیف وسیعی از اختلالات روانشناختی، مفید و مؤثر باشد.

بحث در مورد ضرورت شناسایی و به چالش کشیدن افکار ناکارآمد در رویکردهای شناختی به‌منظور رفع مشکلات روانشناختی افراد همچنان ادامه دارد. به نظر می‌رسد که بسیاری از مراجعان بدون چالش با این افکار، تغییر می‌کنند و نیز به نظر می‌رسد مراجعانی که افکارشان رسماً در طی مداخله به چالش کشیده نشده، تفکر ناکارآمد خود را تغییر می‌دهند (کورلبوم، ون در ویل، گیاتمالا و هوگستریتن، ۲۰۰۹). در مداخله فعلی هیچ نوع به چالش کشیدن عمدی افکار وجود نداشت. به طور مستقیم از افراد سؤال می‌شود که آیا آن‌ها واقعاً بر این باورند که تصویر منفی‌شان از خود، درست است یا خیر. اگر نه، آن‌ها دعوت می‌شوند یاد بگیرند که خیلی با ارزشمندتر از آنچه هستند که اغلب اوقات حس می‌کنند. در نتیجه، هدف در درجه اول، این است که قابلیت بازیابی خودآگاهی مثبتی که هم‌اکنون وجود دارد، از حافظه بلندمدت بهبود یابد. افزایش این قابلیت بازیابی، با برجسته کردن این اطلاعات مثبت، فعال‌سازی مکرر آن با استفاده از روش‌هایی که در روانشناسی تجربی ثابت شده است که موجب بهبود حالات هیجانی و خلقی می‌شود و مرتبط سازی این اطلاعات با نشانه‌های خاص صورت می‌پذیرد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی، حجم محدود نمونه، نبود گروه کنترل و عدم پیگیری طولانی‌مدت است که می‌تواند تعمیم‌پذیری یافته‌ها را با محدودیت مواجه سازد اما پژوهش فعلی، یک مطالعه مقدماتی است و بر آن هستیم تا در مطالعات آتی، کاستی‌های این مطالعه را برطرف ساخته و طرح مؤثرتری برای مداخله ارائه سازیم. نتایج امیدوارکننده‌ای که در این پژوهش به دست آمد، آشکار کننده‌ی نیاز به تحقیقات بیشتر برای به چالش کشیدن اثربخشی مداخله تقویت بازنمایی‌های حافظه بر اساس رویکرد رقابت بازیابی، در نمونه‌های بزرگ‌تر، با استفاده از طرح کنترل شده تصادفی با گروه‌های بیشتر و پیگیری‌های طولانی‌تر است. پیشنهاد می‌شود که از چنین آموزش‌هایی برای دانش‌آموزان، جمعیت‌های مختلف آسیب‌پذیر، کودکان دارای سابقه سوءاستفاده جنسی، افراد درگیر در آسیب‌های اجتماعی نظیر طلاق، اعتیاد و بزهکاری و افراد دارای تجربه شکست عاطفی استفاده شود. همچنین با توجه به ماهیت پیشگیرانه چنین رویکردهایی استفاده از آن‌ها پیش از بروز مشکلات و در قالب ارتقاء مهارت‌های مقابله می‌تواند به کاهش بروز مشکلات روانشناختی و ارتقاء سلامت‌روان منجر شود و توانایی خودتنظیمی افراد را بهبود بخشد.

تشکر و قدردانی

گروه پژوهشی بر خود لازم می‌داند که از دکتر کیز کورلبوم به خاطر راهنمایی‌های بی‌دریغشان تشکر به عمل آورد.

منابع

Aboulghasemi, A., Mehrabizadeh Honarmand, M., Najarian, B. & Shokrkon, H. (2004). Efficacy of stress inoculation training and systematic desensitization in students with test anxiety. Journal of Psychology, 8 (1), 3-21. [persian]

Afsharinia, K., Kakaboraei, K. & Amiri, H. (2013).

[1]. Transdiagnostic

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

anxiety of secondary school students in Urmia. Journal of psychological outcomes, 21 (2), 19-44. [persian]

Hollon, S. D. & Beck, A. T. (2003). Cognitive and cognitive-behavioral therapies. In: Lambert, M. J. (Ed.), Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change (5th Ed., pp.393-443). New York: Wiley.

Jenaabadi, H., Nastiezaie, N. & Jalalzaei, S. (2016). The Effect of Time Management Training on Student's Test Anxiety. Journal of nursing education, 5 (1), 12-22. [persian]

Kazemi, H. Waziri, M. & Abedi, A. (2016). The effectiveness of problem solving training on test anxiety and social anxiety in primary school students. Social cognition, 5 (9), 98-110. [persian]

Kord, M., Mashhadi, A., Salehi, J. & Hasani, J. (2015). Effectiveness of Emotional Working Memory Training on Improving Cognitive Control in individuals with High Trait Anxiety. Journal of cognitive psychology, 3 (3), 11-20. [persian]

Korrelboom, K., Maarsingh, M., & Huijbrechts, I. (2012). Competitive memory training for treating low self-esteem in patients with depressive disorders: a randomized clinical trial. Depression and anxiety, 29(2), 102-110.

Korrelboom, K., Marissen, M. & van Assendelft, T. (2011). Competitive memory training (comet) for low self-esteem in patients with personality disorders: a randomized effectiveness study. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 39 (1), 1–19.

Korrelboom, K., van der Weele, K., Gjaltema, M., & Hoogstraten, C. (2009). Competitive memory training for treating low self-esteem: A pilot study in a routine clinical setting. The Behavior Therapist, 32 (1), 3-8.

Moshki, M., Ghofranipoor, F., Azad Fallah, P. & Hajizadeh, E. (2009). Effect of an educational program with self-esteem and health control beliefs on mental health promotion of university students. Feyz (Journal of Kashan university of medical science), 12 (4) 38-45. [persian]

Orth, U., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Maes, J., & Schmitt, M. (2009). Low self-esteem is a risk factor for depressive symptoms from young adulthood to old age. Journal of abnormal psychology, 118(3), 472.

Putwain, D.W., Langdale, H, C., Woods, K. A. & Nicholson, L. J. (2011) Developing and piloting a dot-probe measure of attentional bias for test anxiety, Learning and Individual Differences, 21(4), 478-482.

Qahvehchi al-Hosseini, F., Fathi Ashtiani, A. & Satkin, M. (2015). Comparing the effectiveness of metacognitive therapy with cognitive therapy in reducing test anxiety. Developmental Psychology Journal: Iranian psychologists, 11 (44), 366-357. [persian]

Rajabi, Gh. & Bohlool, N. (2007). Assessing the The comparison of effectiveness mindfulness training and cognitive restructuring methods in the reduction of anxiety students with test anxiety. Journal of cognitive strategies in learning, 1 (1), 61-74. [persian]

Akbari, H. (2015).The Effectiveness of Experiential- processing Therapy on Test Anxiety Reduction in Female High School Students in Tehran: Emotion Focused Therapy. Journal of educational psychology, 11 (37), 187-205. [persian]

Babayi Nadinloyi, K., Sadeghi, H., Sobhi Garamaleki, N., Rostami, H. & Hatami, G. (2013). Efficacy of cognitive therapy in the treatment of test anxiety. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 84, 303 – 307.

Bäuml, K. H. & Schlichting, A. (2014). Memory retrieval as a self-propagating process. Cognition, 132, 16–21.

Brewin, Ch. R. (2006). Understanding cognitive behaviour therapy: A retrieval competition account. Behaviour Research and Therapy, 44, 765–784.

Brown, L. A., Forman, E. M., Herbert, J. D., Hoffman, K. L., Yuen, E. K., & Goetter, E. M. (2011). A randomized controlled trial of acceptance-based behavior therapy and cognitive therapy for test anxiety: A pilot study. Behavior Modification, 35(1), 31–53.

Chadwick, P. M., Smyth, A., & Liao, L. M. (2014). Improving self-esteem in women diagnosed with Turner syndrome: results of a pilot intervention. Journal of pediatric and adolescent gynecology, 27(3), 129-132.

Chapell, M. S., Blanding, Z. B., Silverstein, M. E., Takahashi, M., Newman, B., Gubi, A., & McCann, N. (2005). Test anxiety and academic performance in undergraduate and graduate students. Journal of Educational Psychology, 97(2), 268.

Clark, D. A. (1999). Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression. New York: Wiley.

Cornell, I. G. (2012). Test anxiety and academic performance in nursing: The effects of a test taking intervention (Doctoral dissertation). Retrieved from http://search.ebscohost.com/login.aspx? (2015)

Fennell, M. J. (2004). Depression, low self-esteem and mindfulness. Behaviour Research and Therapy, 42(9), 1053-1067.

Hamid, N., Hosseinzadeh, A. & Kianimoghadam, R. (2014). The Effectiveness of Muscular Relaxation with Positive Imagination of Success on Test Anxiety and Fear of Negative Evaluation. Journal of clinical psychology, 6 (4), 41-50. [persian]

Hasani, J. (2014). The role of the cognitive emotion regulation strategies in student's test anxiety. Journal of cognitive psychology, 2 (1), 10-21. [persian]

Hassanpour, E., Mikaeali Manea, F., Isazadegan, A., Adinehvand, A. & Saadatmand, S. (2014). Comparing the effectiveness of memory skills training and emotional self-regulation in reducing test

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]

reliability and validity of the Rosenberg Self-Esteem Scale in first-year students of Shahid Chamran University. Educational and psychological research, 3, 2 (8), 33-48. [persian]

Roth, A. & Fonagy, P. (2005). What works for whom? A critical review of psychotherapy research (2nd Ed.). New York: Guilford.

SabzehAra Langaroudi, M., Mohammadi, M., Mehri, Y. & Talei, A. (2014). The Components of Mental Health and Test Anxiety in Talented and Normal Schools Students. Journal of applied psychological research, 5 (3), 1-17. [Persian

Shi, Zh., Gao, X. & Zhou, R. (2014). Emotional working memory capacity in test anxiety. Learning and Individual Differences, 32, 178–183.

Spielberger, C. D. (1980). Test Anxiety Inventory: Sampler Set: Manual, Test Scoring:" test Attitude Inventory": Preliminary Professional Manual. Mind Garden.

Stankov, L. (2010). Unforgiving Confucian culture: A breeding ground for high academic achievement, test anxiety and self-doubt?. Learning and Individual Differences, 20(6), 555-563.

Szafranski, D. D., Barrera, T. L., & Norton. P. J. (2012). Test Anxiety Inventory: 30 years later. Anxiety, Stress, and Coping, 25, 667-677.

Zeidner, M. (2007). Test anxiety in educational contexts: Concepts, findings, and future directions. In P. A. Schutz, & R. Pekrun (Eds.), Emotion in education, (pp.165-184). Boston: Elsevier Academic Press.

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2025-12-08]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1396.5.1.4.8]