

تأثیر خودکارآمدی ادراک شده بر پردازش اطلاعات چهره‌های هیجانی

The influence of perceived self-efficacy on information processing of emotional faces

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۵/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۱/۲۵

Shafiei. H. *MSc**, Motamedi A. *PhD*

حسن شفیعی*، عبدالله معتمدی^۱

Abstract

Introduction: This study aimed to investigate the effect of perceived self-efficacy on emotional face processing.

Method: Thirty students with high self-efficacy and 30 students with low self-efficacy were selected based on their scores on the Self-Efficacy Belief Questionnaire and performance on a semi-structured clinical interview. A modified pictorial version of the Modified Dot-Probe Task was conducted. Data were analyzed with a repeated-measures analysis of variance and a multiple factor analysis.

Results: The results indicated that students with low self-efficacy showed significant vigilance to angry emotional faces, whereas students with high self-efficacy showed significant avoidance of angry faces.

Conclusion: The findings demonstrated that generalized self-efficacy was associated with biased information processing towards angry emotional faces.

Keywords: Self-Efficacy, Emotional Faces, Information Processing, Attentional Bias, Dot-probe task

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر خودکارآمدی عمومی ادراک شده بر پردازش چهره‌های هیجانی انجام شد.

روش: ۳۰ دانش‌آموز دارای خودکارآمدی بالا و ۳۰ دانش‌آموز دارای خودکارآمدی پایین براساس نمرات پرسشنامه باورهای خودکارآمدی و انجام یک مصاحبه بالینی نیمه ساختاریافته برگزیده شدند و سپس تکلیف اصلاح‌شده دات‌پروب تصویری بر روی آنها اجرا گردید. از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و تحلیل واریانس چندعاملی برای تحلیل نتایج استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان دارای خودکارآمدی پایین نسبت به چهره هیجانی خشمگین، گوش‌به‌زنگی توجهی نشان می‌دهند در حالی که دانش‌آموزان دارای خودکارآمدی بالا نسبت به همین چهره اجتناب توجهی نشان می‌دهند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که خودکارآمدی عمومی می‌تواند باعث ایجاد سوگیری پردازش اطلاعات نسبت به چهره هیجانی خشمگین گردد.

کلیدواژه‌ها: خودکارآمدی، چهره‌های هیجانی، پردازش اطلاعات، سوگیری توجه، تکلیف دات‌پروب

* **Corresponding Author:** Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran
Email: h_shafiee@pnu.ac.ir

* گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
۱- دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

خودکارآمدی (Self-efficacy) سازه مرکزی در نظریه اجتماعی- شناختی بندورا [۱،۲] می‌باشد و به توانایی‌های ادراک‌شده در مواجهه با یک مشکل و ایجاد عمل مطلوب اشاره دارد [۳]. مفهوم خودکارآمدی بیان می‌کند که فرایندهای شناختی، انگیزشی، هیجانی و عملکردی توسط باورهای فردی، کنترل و مدیریت می‌شوند. شواهد همگرایی بدست آمده براساس راهبردهای روش‌شناختی و تحلیلی متفاوت و مطالعات بین فرهنگی نشان داده‌اند که خودکارآمدی بالا به صورت مثبتی مرتبط با افکار مثبت، عزت نفس و اهداف بالاتر [۴] افزایش انگیزه و بهبود عملکرد [۵] بهزیستی ذهنی و هیجان‌های مثبت و وضعیت مناسب جسمانی در جمعیت عمومی [۶،۷] و سازگاری بهتر [۸،۹،۱۰،۱۱] می‌باشد. درحالی که خودکارآمدی پایین مرتبط با اضطراب و افسردگی [۱۲] و بهزیستی ذهنی پایین می‌باشد [۱۳].

خودکارآمدی نقش ویژه‌ای را در علت‌شناسی و تداوم حالت‌های عاطفی منفی مانند اضطراب جدا از عوامل کلی آسیب‌پذیری مانند رگه اضطراب (Trait anxiety) و روان‌آزرده‌گرائی (Neuroticism) [۱۴]، برعهده دارد [۱۵،۱۶]. سطوح پایین خودکارآمدی به‌عنوان علت اولیه اضطراب در کودکان و بزرگسالان در نظر گرفته می‌شود. دهه گذشته مصادف با پیدایش برنامه‌های درمانی رفتاری- شناختی برای کودکان و بزرگسالان مبتلا به اختلالات اضطرابی بوده است [۱۶،۱۷]. نتایج مطالعات درمانی نشان داده‌اند که اگرچه این برنامه‌ها موثر هستند اما اطلاعات کمی در مورد مکانیزم‌های زیربنایی تغییرات درمانی آنها وجود دارد [۱۸]. یکی از تغییراتی که در نتیجه این درمان‌ها ایجاد می‌شود، افزایش خودکارآمدی و در نتیجه کاهش اضطراب در افراد می‌باشد [۲]. شواهد محکمی وجود دارد مبنی بر اینکه افزایش خودکارآمدی باید به‌عنوان یکی از اهداف مهم روان‌درمانی‌ها در نظر گرفته شود [۲].

خودکارآمدی می‌تواند کارایی یک فرد را از طریق تنظیم کردن رفتار و هیجان‌ها یا از طرق تعدیل کردن سایر ساختارهای شناختی و فرایندهای زیربنایی افزایش دهد [۱۹]. باور افراد در مورد کارآمدی‌شان در مورد میزان انگیزش و الگوهای فکری و واکنش‌های هیجانی آنها در مواجهه با موقعیت‌های تهدیدکننده یا سخت تاثیرگذار می‌باشد [۲]. خودکارآمدی ادراک‌شده بالاتر باعث ایجاد آرامش و انتخاب اهداف چالش‌برانگیز بالاتر توسط افراد می‌شود که خود را متعهد به انجام آن می‌دانند. درحالی که وقتی افراد خودشان را در بدست‌آوردن نتایج با ارزش بی‌تاثیر بدانند احساس افسردگی خواهند کرد و ناتوانی در رویارویی موثر با کارهای سخت می‌تواند باعث ایجاد اضطراب، استرس، افسردگی و ناکارآمدی در حل مسئله شود [۲۰،۲۱].

با توجه به اینکه نظریه شناختی- اجتماعی در مورد تفاوت‌های شناختی افراد و دیدگاه‌های آنها در مورد خودشان تاکید دارد، منطقی به نظر می‌رسد که تفاوت‌های خاص افراد و تاثیر این تفاوت‌ها بر روی شیوه نگرش فرد در مورد خود و دنیای پیرامونش نقش مهمی را در تحول کارآمدی ایفا کند. بندورا نشان داد که تفاوت‌های فردی در خودکارآمدی باعث ادراک‌های متفاوت از جهان می‌شود. افراد با خودکارآمدی بالا معمولاً بر این باور هستند که خودشان کنترل زندگی، اعمال و تصمیماتشان را برعهده دارند درحالی که افراد با خودکارآمدی پایین زندگی را خارج از کنترل خودشان می‌دانند [۲۲].

درک ارتباط بین خودکارآمدی و سوگیری‌های شناختی (Cognitive biases) تلویحات مهمی برای درمان اضطراب دارد [۲۳]. وقتی فردی با موقعیتی مواجه می‌شود که خود را ناتوان از انجام رفتارهای متناسب با آن می‌بیند (خودکارآمدی پایین) دچار اضطراب می‌گردد. این واکنش اضطراب متناسب با اهمیت پی آمدهای آن موقعیت (ارزش مشوقی) افزایش پیدا خواهد کرد. خودکارآمدی به‌عنوان تنظیم‌کننده شناختی اضطراب به‌طور ویژه واکنش‌پذیری فیزیولوژیکی فرد را در مواجهه با موقعیت‌های دارای ارزش مشوقی بالا یا تهدیدکننده تنظیم می‌کند [۲۴،۲۵].

نتایج تحقیقات صورت‌گرفته در مورد ارتباط بین خودکارآمدی و انواع خاصی از اختلالات اضطرابی مانند اضطراب اجتماعی [۲۶] و اضطراب امتحان [۲۷] نشان داده است که سطوح پایین خودکارآمدی با سطوح بالای اضطراب همراه می‌باشد. کارآمدی ادراک‌شده برای داشتن کنترل روی استرس‌آورها نقش مرکزی را در برانگیختگی اضطراب ایفا می‌کند. افرادی که بر این باور هستند که می‌توانند بر روی تهدیدها کنترل داشته باشند، دچار الگوهای فکری پریشان‌ساز و اضطراب‌آور نمی‌شوند، اما کسانی که بر این باورند که نمی‌توانند تهدیدها را مدیریت کنند، اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. آنها خیلی از جنبه‌های محیط پیرامون خود را خطرناک و تهدیدکننده می‌بینند یا شدت تهدیدهای ممکن را بزرگنمایی کرده و در مورد چیزهایی نگران هستند که به‌ندرت اتفاق می‌افتند. داشتن چنین افکار ناکارآمدی باعث پریشانی بیشتر در آنها شده و کارکرد آنها را مختل می‌کند [۲]. بنابراین علاوه بر موقعیت‌های پریشان‌ساز و تهدیدکننده، خودکارآمدی نیز می‌تواند باعث ایجاد سوگیری در پردازش اطلاعات گردد. هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر سطوح بالا و پایین خودکارآمدی عمومی بر پردازش اطلاعات چهره‌های هیجانی می‌باشد.

روش

پژوهش حاضر از نوع علی- مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان سال اول دبیرستان‌های دخترانه دولتی

نیمه ساختاریافته از گروه نمونه حذف و با افراد دیگر گروه نمونه جایگزین می‌شدند. بعد از غربالگری صورت گرفته در مرحله دوم آزمودنی‌ها تکلیف سنجش سوگیری توجه را انجام دادند. دانش‌آموزانی که در این تکلیف خطاهای زیادی مرتکب می‌شدند به طوری که نتایج بدست آمده از عملکرد آنها قابل اعتماد نبود از پژوهش کنار گذاشته می‌شدند. سرانجام، با توجه به نوع تحقیق (علی-مقایسه‌ای) و مطالعات قبلی انجام شده در این زمینه، تعداد ۳۰ دانش‌آموز دارای خودکارآمدی عمومی بالا و ۳۰ دانش‌آموز دارای خودکارآمدی عمومی پایین، به عنوان نمونه نهایی مورد بررسی قرار گرفتند. جدول ۱ خصوصیات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها براساس سن و میزان خودکارآمدی را نشان می‌دهد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارت بودند از:

شهرستان دلیجان در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ بود. این پژوهش در دو مرحله انجام گرفت در مرحله اول برای غربالگری خودکارآمدی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای، پرسشنامه خودکارآمدی در بین دانش‌آموزان توزیع گردید سپس در مرحله دوم براساس نمرات بدست آمده از پرسشنامه باورهای خودکارآمدی، افراد گروه نمونه به صورت تصادفی انتخاب شده و براساس فرایندهای دونیمه کردن برمیانی میانه (Median split) (procedures) به دو گروه خودکارآمدی بالا و پایین تقسیم شدند. دانش‌آموزان گروه نمونه به صورت داوطلبانه و با رعایت کلیه قوانین و مقررات آموزش و پرورش انتخاب گردیدند. از بین گروه نمونه دانش‌آموزانی که مشکلات بینایی یا اختلالات روانی داشتند با استفاده از اطلاعات بدست آمده از اجرای یک مصاحبه

جدول ۱- خصوصیات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها براساس سن و میزان خودکارآمدی

گروه	تعداد	سن		خودکارآمدی	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودکارآمدی بالا	۳۰	۱۵/۱۳	۰/۷۷۶	۷۰/۶۷	۴/۵۳
خودکارآمدی پایین	۳۰	۱۵/۵۰	۱/۰۴	۴۶/۶۰	۵/۷۴
کل	۶۰	۱۵/۳۲	۰/۹۳	۵۸/۶۳	۱۳/۱۷

می‌باشد [۳۳، ۳۴]. در این تکلیف هر یک از طرح‌های کلی چهره‌های هیجانی خشمگین، شاد و خنثی با تصویر چهره هیجانی خنثی جفت می‌شوند. هر تصویر ۲/۵ سانتی‌متر طول و ۱/۸ سانتی‌متر عرض دارد. تصاویر و نقطه در دو کادر مستطیل شکل به طول ۵/۳ سانتی‌متر و عرض ۳ سانتی‌متر و با فاصله ۲ سانتی‌متر از نقطه تثبیت مرکزی صفحه نمایش ارائه می‌گردند. هر تصویر ۴۰ بار ارائه می‌گردد، ۲۰ بار در سمت راست ۲۰ بار در سمت چپ و موقعیت نقطه نیز براساس متوازن‌سازی تقابلی (Counterbalancing) مشخص می‌گردد. ترتیب ارائه محرک‌ها برای آزمودنی‌ها متفاوت می‌باشد. آزمودنی به فاصله ۵۰ سانتی‌متر از رایانه، قرار می‌گیرد. در شروع تکلیف دو چهره در کادرهای مستطیل شکل چپ و راست نقطه تثبیت مرکزی صفحه نمایش برای مدت ۵۰۰ هزارم ثانیه ارائه می‌گردند، در مرحله بعد، تصاویر چهره‌های هیجانی ارائه شده، برای مدت ۵۰ هزارم ثانیه پوشش روبه‌جلو (Forward masking) می‌گردند. بعد از فرایند پوشش روبه‌جلو، نقطه‌ای جانشین یکی از تصاویر می‌گردد. آزمودنی باید به محض دیدن نقطه، با فشار دادن کلیدهای جهت‌نما بر روی صفحه کلید رایانه، جهت نقطه ظاهر شده را مشخص کند و بر این اساس، زمان واکنش آزمودنی تا یک هزارم ثانیه توسط رایانه ثبت می‌گردد. در مجموع ۲۰۰ کوشش اصلی و ۱۰ کوشش جهت‌تربین و آشنایی با تکلیف، در مورد هر آزمودنی اجرا می‌گردد. تکلیف با استفاده از یک رایانه اجرا گردید. تحلیل داده‌های تکلیف اصلاح شده براساس زمان‌های واکنش پاسخ‌های صحیح صورت می‌گیرد. زمان‌های واکنش پاسخ‌های نادرست برای هر آزمودنی از داده‌ها حذف شدند.

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی: به منظور سنجش باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان، از پرسشنامه باورهای خودکارآمدی شرر و همکاران [۲۸] استفاده شد. این مقیاس که برای خودکارآمدی عمومی در نظر گرفته شده، دارای ۱۷ ماده می‌باشد. بالاترین نمره خودکارآمدی در این مقیاس ۸۵ و پایین‌ترین نمره ۱۷ می‌باشد. در ایران اعتبار محاسبه شده با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۳ بدست آمده است [۲۹].

مقیاس عاطفه مثبت و منفی: برای سنجش حالت‌های خلقی از مقیاس عاطفه مثبت و منفی (Positive Affect and Negative Affect Scale-PANAS) استفاده شد. این مقیاس برای اندازه‌گیری دو بعد خلقی یعنی «عاطفه منفی» و «عاطفه مثبت» طراحی شده است. هر خرده مقیاس ۱۰ آیتیم دارد. آیتیم‌ها روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای (۱=بسیار کم، به هیچ وجه تا ۵=بسیار زیاد) از سوی آزمودنی‌ها رتبه‌بندی می‌شوند. دامنه نمرات ۱۰ تا ۵۰ می‌باشد. در ایران روایی و اعتبار این مقیاس مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای هر دو مقیاس یکسان و برابر با ۰/۸۷ گزارش شده است [۳۰].

تکلیف اصلاح شده دات‌پروب تصویری: تکلیف اصلاح شده دات‌پروب تصویری (Modified Dot-Probe task- Pictorial Version) [۳۱] نسخه اصلاح شده تکلیف اصلی است که توسط مک لئود و همکاران [۳۲] ارائه گردید. در این تکلیف به جای کلمات از طرح‌های کلی (Schematic) چهره‌های هیجانی خشمگین، شاد و خنثی استفاده شده است. این تصاویر برگرفته از پژوهش‌های قبلی صورت گرفته در این زمینه

یافته‌ها

به‌منظور بررسی تاثیر خودکارآمدی عمومی ادراک‌شده بر روی پردازش چهره‌های هیجانی شاد و خشمگین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در این طرح سطوح بالا و پایین خودکارآمدی به‌عنوان عامل بین آزمودنی و حالت‌های چهره (شاد و

خشمگین) و همبندی (نقطه همبند با چهره، نقطه ناهمبند با چهره) به‌عنوان عوامل درون آزمودنی می‌باشند. در این طرح خلق روزانه به‌عنوان کوواریانس خودکارآمدی برای کنترل مداخله حالت‌های عاطفی مثبت و منفی اخیر فرد در فرایندهای شناختی توجه [۳۵] به‌کار گرفته شد. نتایج این تحلیل در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲- خلاصه نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای عوامل خودکارآمدی، حالت چهره، همبندی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی

منبع واریانس	میانگین مجزورات	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری
حالت چهره	۵/۷۸۷	۱	۰/۰۰۲	۰/۹۶۴
حالت چهره × عاطفه مثبت	۵۱/۳۰۰	۱	۰/۰۱۹	۰/۸۹۲
حالت چهره × عاطفه منفی	۴۷/۹۸۷	۱	۰/۰۱۷	۰/۸۹۵
حالت چهره × خودکارآمدی	۱۲۲۰۱/۶۷۲	۱	۴/۴۴۲	۰/۰۴۰
همبندی	۱۴۱۷/۸۶۳	۱	۰/۴۶۹	۰/۴۶۹
همبندی × عاطفه مثبت	۵۲۰۰/۷۲۱	۱	۱/۷۱۹	۰/۱۹۵
همبندی × عاطفه منفی	۵۷۰/۹۷۵	۱	۰/۱۸۹	۰/۶۶۶
همبندی × خودکارآمدی	۱۲۵۷۷/۷۵۱	۱	۴/۱۵۸	۰/۰۴۶
حالت چهره × همبندی	۴۸۷۰/۸۵۵	۱	۳/۲۴۴	۰/۰۷۷
حالت چهره × همبندی × عاطفه مثبت	۵۵۶۹/۵۵۴	۱	۳/۷۱۰	۰/۰۵۹
حالت چهره × همبندی × عاطفه منفی	۶۱/۷۴۷	۱	۰/۰۴۱	۰/۸۴۰
حالت چهره × همبندی × خودکارآمدی	۱۴۹۸۴/۱۹۷	۱	۹/۹۸۰	۰/۰۰۳

نتایج این تحلیل نشان داد که اثرات اصلی حالت چهره و همبندی و اثرات تعاملی حالت چهره × عاطفه مثبت، حالت چهره × عاطفه منفی، همبندی × عاطفه مثبت، همبندی × عاطفه منفی، حالت چهره × همبندی، حالت چهره × همبندی × عاطفه مثبت، حالت چهره × همبندی × عاطفه منفی، همبندی × عاطفه منفی در سطح $\alpha=0/05$ معنادار نمی‌باشند. همچنین نتایج این تحلیل نشان داد که تعاملات حالت چهره × خودکارآمدی ($\alpha=0/046$) همبندی × خودکارآمدی ($\alpha=0/046$) حالت چهره × همبندی × خودکارآمدی ($\alpha=0/003$) معنادار می‌باشند. از آنجا که تعامل حالت چهره × همبندی × خودکارآمدی ($\alpha=0/003$)، $p=9/980$ ، $F(1,56)=1506$ معنادار بوده و در جهت تایید وجود سوگیری توجه نسبت به چهره‌های هیجانی می‌باشد. برای مشخص شدن نوع چهره هیجانی که

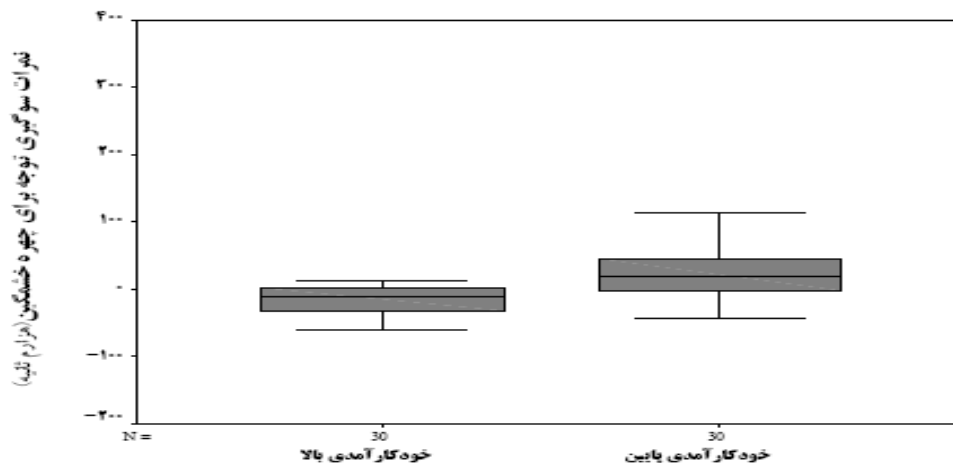
نسبت به آن سوگیری توجه وجود دارد، نمرات سوگیری توجه برای هر یک از چهره‌های هیجانی از طریق کم کردن زمان واکنش آزمودنی‌ها در حالت همبندی نقطه با چهره هیجانی از زمان واکنش آزمودنی در حالت ناهمبندی نقطه با چهره هیجانی محاسبه شد. نمرات سوگیری توجه مثبت نشان‌دهنده گوش به‌زنگی (Vigilance) توجهی نسبت به چهره هیجانی و نمرات منفی نشان‌دهنده اجتناب (Avoidance) توجهی از چهره هیجانی می‌باشند [۳۶، ۳۷]. نمرات سوگیری توجه محاسبه شده برای هر یک از چهره‌ها در یک طرح تحلیل واریانس چندعاملی ۲ (خودکارآمدی: بالا و پایین) × ۲ (نمرات سوگیری توجه: چهره‌های هیجانی خشمگین و شاد) مورد بررسی قرار گرفت. جدول ۳ نتایج این تحلیل را نشان می‌دهد.

جدول ۳- خلاصه نتایج تحلیل واریانس چندعاملی برای خودکارآمدی × نمرات سوگیری توجه چهره‌های هیجانی

منبع واریانس	متغیر وابسته	میانگین مجزورات	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری
خودکارآمدی	سوگیری توجه چهره خشمگین	۵۶۴۸۸/۰۱۷	۱	۱۵/۹۵۴	۰/۰۰۰
	سوگیری توجه چهره شاد	۳۹۵/۲۶۷	۱	۰/۰۷۰	۰/۷۹۲

نتایج این تحلیل نشان داد که تعامل خودکارآمدی × نمره سوگیری توجه چهره هیجانی خشمگین معنادار بوده ($p < 0/001$)، $F(1,56)=15/954$ و در چهره هیجانی شاد این تعامل معنادار نمی‌باشد. آزمون تعقیبی در مورد این تعامل معنادار با استفاده از مقایسه‌های جفتی نشان داد ($t(29)=-5/29$ ، $p=0/0001$) که

دانش‌آموزان با خودکارآمدی پایین نسبت به چهره هیجانی خشمگین، گوش به‌زنگی توجهی نشان می‌دهند (+۴۱) درحالی که دانش‌آموزان با خودکارآمدی بالا، نسبت به چهره هیجانی خشمگین اجتناب توجهی نشان می‌دهند (-۱۹) نمودار ۱ نتایج این تحلیل را نشان می‌دهد.



نمودار ۱- نمرات سوگیری توجه (هزارم ثانیه) نسبت به چهره هیجانی خشمگین در دو گروه خودکارآمدی بالا و پایین

پایین باعث ایجاد سوگیری‌های شناختی در پردازش چهره‌های هیجانی و ایجاد گوش به‌زنگی توجهی نسبت محرک تهدیدکننده چهره خشمگین می‌شود. درحالی‌که داشتن خودکارآمدی بالا باعث اجتناب توجهی نسبت به چهره خشمگین‌شده و فرد منابع پردازشی‌اش را از محرک‌های تهدیدکننده به سمت محرک‌های خنثی و مثبت سوق می‌دهد. بنابراین با توجه به نقش تعیین‌کننده خودکارآمدی در افزایش بهزیستی و کاهش نگرانی‌ها و بیماری‌های روانی [۵۱، ۵۰، ۴۹] و براساس نتایج این پژوهش می‌توان گفت که در جهت بهبود عملکرد شناختی افراد و کاهش سوگیری‌های شناختی در پردازش اطلاعات هیجانی، راهبرد افزایش خودکارآمدی به‌عنوان یکی از اهداف درمان‌های شناختی- رفتاری اختلالات هیجانی [۲، ۵۲، ۵۳] باید در اولویت و توجه بیشتری قرار بگیرد. در این پژوهش به‌دلیل نبود پژوهش‌های مشابه در این زمینه، از جهت مقایسه یافته‌های پژوهش با پژوهش‌های پیشین با محدودیت مواجهه بودیم. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با حجم نمونه بیشتر و خالص‌تری صورت بگیرد و تاثیر جنس و میزان اضطراب آزمودنی‌ها قبل از انجام تکلیف دات‌پروب نیز در نظر گرفته شود. همچنین به‌جهت تعمیم یافته‌های این پژوهش به وضعیت‌های بالینی پیشنهاد می‌شود تاثیر افزایش خودکارآمدی در کاهش سوگیری‌های شناختی، قبل و بعد از درمان‌های شناختی- رفتاری با هم مقایسه گردد.

تشکر و قدردانی

این تحقیق با استفاده از اعتبارات پژوهشی دانشگاه پیام نور انجام شده است و در اینجا از کلیه کسانی که در اجرای این تحقیق با ما همکاری نمودند کمال سپاسگزاری و تشکر را داریم.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر خودکارآمدی عمومی ادراک‌شده بر پردازش اطلاعات هیجانی چهره‌های انجام گرفت. نتایج این پژوهش در جهت تایید پژوهش‌های قبلی صورت‌گرفته در مورد وجود سوگیری‌های پردازشی مرتبط با خودکارآمدی است و نشان داد آزمودنی‌هایی که دارای خودکارآمدی عمومی بالاتری هستند کمتر به محرک هیجانی چهره خشمگین توجه کرده و از آن اجتناب می‌کنند. چنین افرادی از راهبردهای مقابله‌ای مناسب در مواجهه با موقعیت‌های تهدیدآمیز استفاده می‌کنند و این رفتارهای انطباقی باعث تسهیل سازگاری و بهزیستی در آنها می‌شود [۳۹، ۳۸، ۲]. درحالی‌که آزمودنی‌هایی که خودکارآمدی عمومی پایین‌تری دارند دارای ویژگی گوش به‌زنگی توجهی نسبت به چهره هیجانی خشمگین هستند. چنین افرادی نسبت به اطلاعات مرتبط با تهدید بسیار حساس بوده و پس از تشخیص محرک تهدیدکننده (چهره هیجانی خشمگین) پردازش گسترده موارد مرتبط با تهدید در آنها فعال شده و به‌دلیل این که خودشان را در مواجهه با تهدیدات بالقوه ناتوان ارزیابی می‌کنند، تقریباً همه منابع پردازشی آنها درگیر این محرک تهدیدکننده می‌گردد [۴۰]. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که پدیده گوش به‌زنگی توجهی در موقعیت‌های گوناگون تهدیدکننده اتفاق می‌افتد [۴۴، ۴۳، ۴۲، ۴۱] و این موضوع می‌تواند باعث شکل‌گیری رفتار یا واکنش‌های هیجانی شود که این واکنش‌ها می‌توانند نقش مهمی را در ایجاد و حفظ حالت‌های هیجانی [۴۷، ۴۶] و تداوم رفتارهای ناسازگارانه [۴۸، ۴۵، ۴۰] و اختلال در کارکرد و سلامتی افراد داشته باشند [۴].

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که داشتن خودکارآمدی

- 19- Bandura A. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educ Psychol.* 1993;28:117-48.
- 20- Bandura A. Self-regulation of motivation through anticipatory and self-regulatory mechanisms. In RA. Dienstbier (Ed.), perspective on motivation: Nebraska symposium on motivation. Lincoln: University of Nebraska Press; 1991.
- 21- Pajares F. Overview of social cognitive theory and of self-efficacy. Retrieved from <http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html>.
- 22- Bandura A. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annu Rev Psychol.* 2002;52:1-26.
- 23- Ruiz AS, Cid FV, Moleiro MA, Beltri RT. Sensitivity to punishment as a moderator of the relationship between self-efficacy and cardiovascular reactivity. *Pers Indiv Diff.* 2007;43:143-54.
- 24- Ruiz AS, Cid FV. Interactive effect of self-efficacy and incentive value on peripheral physiological reactivity before and during cognitive task performance. *Psicothema.* 1996;8:491-505.
- 25- Benight CC, Bandura A. Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy. *Behav Res Ther.* 2004;42:1129-48.
- 26- Matsuo N, Arai K. Relationship among social anxiousness, public self-consciousness, and social self-efficacy in children. *Jap J Educ Psychol.* 1998;46:21-30.
- 27- Yue X. Test anxiety and self-efficacy: Levels and relationship among secondary school students in Hong Kong. *Psychol.* 1996;39:193-202.
- 28- Sherer M, Maddux JE. The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychol Rep.* 1982;51:663-71.
- 29- Asgharnejad T, Ahmadi M, Farzad V, Khodapanahi MK. Psychometric properties of sherer's general self-efficacy scale. *Iran J Psychol.* 2006;10:262-74. [Persian]
- 30- Bakhshipour A, Dejkam M. A confirmatory factor analysis of the positive and negative affect scales (PANAS). *Iran J Psychol.* 2006;9:351-65. [Persian]
- 31- Shafiee H. Construction of pictorial version of the modified dot-probe task for assessment of attentional bias. 3rd National Iranian Congress of Neuropsychology. Tehran: Tarbiat Moallem University; 2008. [Persian]
- 32- Macleod C, Mathews A, Tata P. Attentional bias in emotional disorder. *J Abnorm Psychol.* 1986;95:15-20.
- 33- Fox E, Laster V, Russo R, Bowles RG, Pichler A, Dutton K. Facial expression of emotion: Are angry faces detected more efficiently? *Cogn Emotion.* 2000;14:61-92.
- 34- Fox E. Processing emotional facial expressions: The role of anxiety and awareness. *Cogn Affec Behav Ne.* 2002;(2):52-63.
- 35- Bower GH. Some relations between emotion and memory. In P. Ekman, & R.J. Davidson (Eds). *The nature of emotion. Fundamental questions.* New York: Oxford University Press; 1994.
- 36- Macleod C, Mathews A. Anxiety and the allocation of attention to threat. *Q J Exp Psychol.* 1988;38(A):659-70.
- 37- Mogg K, Bradley BP, Hallowell N. Attentional bias to threat: Roles of trait anxiety, stressful events, and awareness. *Q J Exp Psychol.* 1994;47(A):841-64.
- 38- Carver CS, Scheier MF. *On the self-regulation of behavior.* New York: Cambridge University Press; 1998.
- 39- Hack TF, Degner LF. Coping responses following
- 1- Bandura A. Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism, in Schwarzer R. (Ed.). *Self-efficacy: Thought control of action,* Washington: Hemisphere; 1992.
- 2- Bandura A. *Self-efficacy: The exercise of control.* New York: Freeman; 1997.
- 3- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84:191-215.
- 4- Karademas EC, Kafetsios K, Sideridis DG. Optimism, self-efficacy and information processing of threat and well being related stimuli. *Stress Health.* 2007;(23):285-94.
- 5- Bandura A, Locke EA. Negative self-efficacy and goal effects revisited. *J Appl Psychol.* 2003;88(1):87-99.
- 6- Creed PA, Muller J, Patton W. Leaving high school: The influence and consequences for psychological well-being and career-related confidence. *J Adolescence.* 2003;(26):295-311.
- 7- Lent RW, Singley D, Sheu H, Gainor KA, Brenner BR, Treistman D, Ades L. Social cognitive predictors of domain and life satisfaction: Exploring the theoretical precursors of subjective well-being. *J Couns Psychol.* 2005;52:429-42.
- 8- Kuijer RG, De Ridder D. Discrepancy in illness related goals and quality of life in chronically ill patients: The role of self-efficacy. *Psychol Health.* 2003;18:313-30.
- 9- Carver CS, Smith RG, Antoni MH, Petronis VM, Weiss S, Derhagopian RP. Optimistic personality and psychosocial well-being during treatment predict psychosocial well-being among long-term survivors of breast cancer. *Health Psychol.* 2005;24:508-16.
- 10- Giltay EJ, Geleijnse JM, Zitman FG, Hoekstra T, Schouten EG. Dispositional optimism and all-cause and cardiovascular mortality in a prospective cohort of elderly Dutch men and women. *Arch Gen Psychiatr.* 2004;61:1126-35.
- 11- Luszczynska A, Gutiérrez-Doña B, Schwarzer R. General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *Interpers J Psychol.* 2005;40: 80-9.
- 12- Kashdan TB, Roberts JE. Social anxiety's impact on affect, curiosity, and social self-efficacy during a high self-focus social threat situation. *Cogn Ther Res.* 2004;28:119-41.
- 13- Barlow J, Wright C, Cullen L. A job-seeking self efficacy scale for people with physical disabilities: Preliminary development and psychometric testing. *Brit J Guid Couns.* 2002;30:37-53.
- 14- Eysenck HJ, Eysenck MW. *Personality and individual differences.* New York: Plenum Press; 1985.
- 15- Muris P. Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Pers Indiv Diff.* 2002;32:337-48.
- 16- Kendall PC. Treating anxiety disorders in children: Results of a randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol.* 1994;62:100-10.
- 17- Lewinsohn PM, Clarke GN, Hops H, Andrews J. Cognitive-behavioural group treatment of depression in adolescents. *Behav ther.* 1990;21:385-401.
- 18- Ollendick TH, King NJ. Empirically supported treatments for children with phobic and anxiety disorders: current status. *J Clin Child Psychol.* 1998;27:156-67.

and phobias: A cognitive perspective. New York: Basic Books; 1985.

47- MacLeod C, Rutherford EM. Anxiety and the selective processing of emotional information: Mediating roles of awareness, trait and state variables, and personal relevance of stimulus materials. *Behav Res Ther.* 1992;30:479-91.

48- Scheier MF, Weintraub JK, Carver CS. Coping with stress: Divergent strategies of optimists and pessimists. *J Pers Soc Psychol.* 1986;51:1257-64.

49- Seligman MEP, Rashid T, Parks AC. Positive psychotherapy. Positive psychology center. University of Pennsylvania; 2006.

50- Khodarahimi S, Nnamdi P. Cognitive behavior therapy and worry reduction in an outpatient with generalized anxiety disorder. *Clin Cas Stud.* 2010;9:53-62.

51- Khodarahimi S. General self-efficacy and worry in an Iranian adolescents and youths samples. *Educ Res.* 2010;1(2):15-20.

52- Beck AT. Cognitive therapy: Past, present and future. *J Consult Clin Psychol.* 1993; 61:194-8.

53- Beck JS. Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford; 1995.

breast cancer diagnosis predict psychological adjustment three years later. *Psycho Oncol.* 2004;13:235-47.

40- Beck AT, Clark DA. An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behav Res Ther.* 1997;35:49-58.

41- Erbllich J, Montgomery GH, Cloitre M, Valdimarsdottir HB, Bovbjerg DH. Biased cognitive processing of cancer-related information among women with family histories of breast cancer: Evidence from a cancer stroop task. *Health Psychol.* 2003;22:235-44.

42- Buckley TC, Blanchard EB, Neill WT. Information processing and PTSD: A review of the empirical literature. *Clin Psychol Rev.* 2000;20:1041-65.

43- Kindt M, Brosschot JF. Phobia-related cognitive bias for pictorial and linguistic stimuli. *J Abnorm Psychol.* 1997;106:644-8.

44- MacLeod CM. Half a century of research on the Stroop effect: An integrative review. *Psychol Bull.* 1991;109:163-203.

45- Williams J MG, Mathews A, MacLeod C. The emotional stroop task and psychopathology. *Psychol Bull.* 1996;120:3-24.

46- Beck A, Emery G, Greenberg RL. Anxiety disorders