



بررسی اثربخشی روش حساسیت زدایی منظم بر اضطراب امتحان و مؤلفه های آن در دانش

آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان

کبری کاظمیان مقدم^{۲۷۷} - دکتر مهناز مهرابی زاده هنرمند^{۲۷۸} - دکتر منصور سودانی^{۲۷۹}

چکیده

در این پژوهش، اثر بخشی روش حساسیت زدایی منظم بر اضطراب امتحان و مؤلفه های آن در دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر سال سوم مقطع راهنمایی بهبهان در سال تحصیلی 86-1385 و نمونه آن را 42 نفر از این دانش آموزان که به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ایی انتخاب شده و در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شده اند، تشکیل می دهند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش عبارتست از پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیل برگر. طرح پژوهش، از نوع طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه است. پس از انتخاب تصادفی گروه های آزمایشی و گواه ابتدا بر روی هر دو گروه پیش آزمون اجرا گردید سپس مداخله آزمایشی (روش حساسیت زدایی منظم) بر روی گروه آزمایشی اجرا گردید و پس از اتمام برنامه آموزشی، از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها علاوه بر روش های آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار از روش های آمار استنباطی همانند آزمون t و واریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که روش حساسیت زدایی منظم باعث کاهش اضطراب امتحان و مؤلفه های آن در دانش آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه شد.

واژگان کلیدی: حساسیت زدایی منظم، اضطراب امتحان، مؤلفه نگرانی، مؤلفه هیجان پذیری.

⁸⁶ - مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان و عضو باشگاه پژوهشگران جوان

⁸⁷ - عضو هیأت علمی گروه روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز

⁸⁸ - عضو هیأت علمی گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران اهواز



مقدمه

اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان برای اولین بار در سومین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی توسط انجمن روانپزشکی آمریکا^{۲۸۰} (1978) مطرح شد. در این طبقه بندی تشخیصی اطلاعات کاملی از اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان ارائه گردید. از آن به بعد، راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به طور متوالی مورد تجدید نظر قرار گرفته است. در طبقه بندی DSM-IV تنها اضطراب جدایی به عنوان بخشی از اختلالات تشخیصی در کودکان و نوجوانان آمده است. با این وجود، اختلال اضطراب فراگیر و فوبیای اجتماعی در طبقه بندی اختلالات اضطرابی کودکان و نوجوانان گنجانده شده است. گرچه اضطراب، ویژگی اصلی هر کدام از این اختلالات است، اما عوامل زمینه ای یا موقعیتی ویژه ای وجود دارد که میان آن ها افتراق می گذارد. در طبقه بندی DSM-IV و سایر طبقه بندی های انجمن روانپزشکی آمریکا به طور مشخص به اضطراب آموزشی^{۲۸۱} اشاره ای نشده است، لیکن پدیده اضطراب در سطح وسیعی مورد توجه قرار گرفته است که می توان از آن ها اضطراب آموزشی و اضطراب امتحان^{۲۸۲} را استنباط کرد (پاسارلو، هینتز، اون و گابل^{۲۸۳}، 1999).

اضطراب امتحان به عنوان یک پدیده شایع و مهم آموزشی، رابطه نزدیکی با اضطراب عمومی دارد، با این حال دارای ویژگی ها و مشخصه های خاصی است که آن را از اضطراب عمومی مجزا می سازد. اثرهای منفی اضطراب امتحان بر پیشرفت تحصیلی در تحقیقات زیادی تأیید شده است (ساراسون^{۲۸۴}، 1980؛ اسپیل برگر^{۲۸۵}، 1995).

سیبر^{۲۸۶} (1980) اضطراب امتحان را حالت خاصی از اضطراب عمومی می داند که شامل پاسخ های پدیدار

شناختی^{۲۸۷}، فیزیولوژیکی و رفتاری مرتبط با ترس از شکست می باشد و فرد آن را در موقعیت های ارزیابی تجربه می

1. American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-111)
281. school anxiety
282. test anxiety
283. Passarello, Hintze, Owen & Gable
284. Sarason
285. Spielberger
286. Sieber
287. phenomenological



کند. هنگامی که اضطراب امتحان رخ می دهد بسیاری از فرآیندهای شناختی و توجهی با عملکرد مؤثر فرد تداخل می کنند.

. موریس و لیبرت (1967) دو مؤلفه مجزای نگرانی و هیجان پذیری را برای تبیین اثرات اضطراب امتحان مطرح کرده اند: جزء مهم اضطراب امتحان، مؤلفه نگرانی²⁸⁸ و فعالیت شناختی نامربوط به تکلیف است که شامل دلواپسی شناختی زیاد درباره عملکرد، پیامدهای شکست ناشی از امتحان، افکار مربوط به بد امتحان دادن، افکار مربوط به تحقیر خود، ارزیابی توانایی خود در مقایسه با دیگران، انتظارات منفی از عملکرد و خود گفتگویی²⁸⁹ به گونه منفی می شود. جز مهم دیگر اضطراب امتحان، مؤلفه هیجان پذیری²⁹⁰ است که به برانگیختگی هیجانی خود ادراک شده، واکنش های عصبی خود مختار و واکنش های فیزیولوژیکی مانند تپش قلب، آشفته گی معده، گریه، سردرد، لرزش و حالت های هیجانی - احساسی توأم با عصبانیت اشاره می کند.

به طور کلی روش های درمانی و آموزشی مختلفی مانند آموزش تن آرامی، آموزش ایمن سازی در مقابل استرس، آموزش مهارت های مطالعه، پسخوراند زیستی و مداخله های شناختی - رفتاری به کار برده شده است که هر کدام اثر بخشی متفاوتی بر اضطراب امتحان داشته اند، با وجود این حساسیت زدایی منظم تنها یا توأم با تکنیک های رفتاری بیشتر از درمان های دیگر در درمان اضطراب امتحان استفاده شده است (اسپیل برگر، 1995؛ ساپ²⁹¹، 1999). به لحاظ ارتباط منفی نگرانی با معدل درسی به نظر می رسد که کاهش نگرانی جهت تسهیل پیشرفت تحصیلی امری مهم می باشد. درمان های شناختی به طور منحصربه فردی برای کاهش افکار منفی و نامربوط به تکلیف (نگرانی ها) دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان مناسب می باشند، در حالی که این درمان ها بر خلاف روش حساسیت زدایی منظم²⁹² در کاهش واکنش های فیزیولوژیکی و هیجانی اضطراب امتحان چندان موفق نبوده اند (اسپیل برگر و همکاران، 1976).

288 . worry component

289 . self - statement

290 . emotionality component

291 . Sapp

292 . systematic desensitization



اسنایدر و دیفن باخر²⁹³ (1977) میزان اثربخشی روش های تن آرامی و حساسیت زدایی منظم را در درمان اضطراب امتحان دانش آموزان مقایسه نمودند. نتایج نشان داد که دو گروه آزمایشی پس از درمان، اضطراب امتحان کمتری نسبت به گروه گواه داشتند ($p=0/01$) اما تنها گروه حساسیت زدایی منظم اضطراب امتحان تسهیل کننده بیشتری نشان داد. تحت شرایط استرس، آزمودنی هایی که درمان شده بودند، کمتر نگران و مضطرب و توانایی های آن ها در مقایسه با گروه گواه مطلوب تر بود.

ریکتس و گالووی²⁹⁴ (1984) در مطالعه ای به دست آوردند که روش حساسیت زدایی منظم در درمان مؤلفه هیجان پذیری و روش شناخت درمانی در کاهش مؤلفه نگرانی مؤثر می باشد.

بر اساس تحقیقی که اسنایدر و نوید²⁹⁵ (1993) بر روی دانشجویان مبتلا به اضطراب امتحان ریاضی انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که حساسیت زدایی منظم و آموزش ایمن سازی در مقابل استرس در کاهش اضطراب امتحان تأثیر دارند.

گانزالز²⁹⁶ (1995) با انجام پژوهشی دریافت که آموزش تن آرامی و حساسیت زدایی منظم در کاهش مؤلفه هیجان پذیری مؤثرتر بود. در حالی که این روش ها در کاهش نگرانی نقش چشمگیری نداشتند.

واگ و پاپاسدورف²⁹⁷ (1995) اثر بخشی درمان های شناختی، حساسیت زدایی منظم و پسخوراند زیستی را بر روی دانش آموزان دبیرستانی مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که درمان های شناختی و حساسیت زدایی منظم در درمان اضطراب امتحان مؤثرتر بودند. به علاوه درمان های حساسیت زدایی منظم و پسخوراند زیستی بیشتر مؤلفه هیجان پذیری را کاهش دادند، در حالی که درمان شناختی به طور چشمگیری نگرانی را کاهش داده است.

کندی و دوپک²⁹⁸ (1999) درمان های چند وجهی (آموزش تن آرامی، حساسیت زدایی منظم و مداخلات شناختی-رفتاری) را برای دانشجویان مبتلا به اضطراب امتحان به کار بردند. نتایج نشان داد که درمان چند وجهی اثر برجسته ای بر کاهش اضطراب امتحان دارد. همچنین، بعد از درمان به طور قابل توجهی عملکرد تحصیلی آزمودنی ها افزایش یافت و اضطراب صفت آن ها بعد از درمان به طور معنی داری کاهش یافت.

²⁹³. Snyder & Deffenbacher

²⁹⁴. Ricketts & Gallovay

²⁹⁵. Schneider & Nevid

²⁹⁶. Ganzalez

²⁹⁷. Vagg & Papsdorf

²⁹⁸. Kennedy & Doepke



گانزالز (2000) با انجام پژوهشی دریافت که آموزش تن آرامی و حساسیت زدایی منظم در کاهش مؤلفه هیجان پذیری مؤثرتر بود. در حالی که این روش ها در کاهش نگرانی نقش چشمگیری نداشتند.

ابوالقاسمی (1381) طی تحقیقی که در دانش آموزان سال دوم دبیرستان های اهواز انجام داد به این نتیجه رسید که حساسیت زدایی منظم و آموزش ایمن سازی در مقابل استرس در کاهش اضطراب امتحان تأثیر دارند.

پژوهش های گذشته نشان داده اند که روش حساسیت زدایی منظم می تواند در کاهش اضطراب امتحان نقش داشته و زمینه های ارتقاء سلامت روانی و در نتیجه عملکرد تحصیلی دانش آموزان را بهبود بخشد. لذا در تحقیق حاضر پژوهشگر به دنبال پی بردن به این مسئله است که آیا روش حساسیت زدایی منظم می تواند بر اضطراب امتحان دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان تأثیر داشته باشد؟

با توجه به هدف پژوهش و پیشینه پژوهشی فرضیه های زیر مورد آزمون قرار گرفتند.

1) روش حساسیت زدایی منظم باعث کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می شود.

1-1- روش حساسیت زدایی منظم باعث کاهش مؤلفه نگرانی اضطراب امتحان دانش آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می شود.

1-2- روش حساسیت زدایی منظم باعث کاهش مؤلفه هیجان پذیری اضطراب امتحان دانش آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می شود.

روش تحقیق

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان در سال تحصیلی 86-1385 می باشد. کل جامعه مورد بررسی 1002 نفر دانش آموز شاغل به تحصیل در 17 آموزشگاه دولتی بود.

نمونه آماری پژوهش شامل 42 دانش آموز مبتلا به اضطراب امتحان در سال تحصیلی 86-85 بود. روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای است به این صورت که از بین 17 آموزشگاه شهر بهبهان 3 مدرسه به طور تصادفی



ساده انتخاب شد که تعداد دانش آموزان این مدارس 200 نفر بود. براساس جدول کرجسی و مورگان²⁹⁹ (1970) زمانی که جامعه 200 نفر باشد تعداد نمونه لازم برای تحقیق 132 نفر است. بنابراین، با توجه به افت آزمودنی ها از تعداد 178 دانش آموز، به طور تصادفی، آزمون اضطراب امتحان اسپیل برگر به عمل آمد. تعداد 42 نفر مبتلا به اضطراب امتحان بودند. سپس دانش آموزانی که مبتلا به اضطراب امتحان بودند به صورت تصادفی به دو گروه آزمایشی و گواه که هر گروه شامل 21 نفر بود گمارده شدند. لازم به توضیح است که دانش آموزانی، به عنوان دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان انتخاب شدند که نمره آنان در آزمون اضطراب امتحان اسپیل برگر یک انحراف معیار بالاتر از میانگین کل نمونه بود.

ابزار اندازه گیری

در این پژوهش از پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیل برگر استفاده شد. پرسشنامه اضطراب امتحان، توسط اسپیل برگر (1980) ساخته شده است. این پرسشنامه 20 ماده دارد که واکنش قبل، حین و بعد از امتحان را توصیف می کند. پرسشنامه اضطراب امتحان شامل دو خرده آزمون نگرانی (ده ماده) و هیجان پذیری (ده ماده) است که تفاوت های فردی آزمودنی ها را در اضطراب امتحان می سنجد. اضطراب امتحان ابزاری خود گزارشی است و هر آزمودنی براساس یک مقیاس چهار گزینه ای « هرگز»، « به ندرت»، « گاهی» و « اغلب» به هر ماده پاسخ می گوید. این گزینه ها به ترتیب براساس مقادیر 1، 2، 3، 4 نمره گذاری می شوند که گرفتن نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده اضطراب امتحان بالاست. همچنین حداقل و حداکثر نمره فرد در این آزمون به ترتیب 20 و 80 خواهد بود.

پایایی: ضرایب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در نمونه های دختر و پسر بالای 0/92 بود. ضریب پایایی بازآزمایی بعد از سه هفته و یک ماه 0/80 گزارش شده است (رجیستر³⁰⁰ و همکاران، 1991). ال زهر³⁰¹ (1991)، آنتون³⁰² و همکاران (1991) و بندالوس³⁰³ و همکاران (1995) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بر روی دانش آموزان بین 0/92 تا 0/97 گزارش کرده اند.

²⁹⁹. Kerjcie & Morgan

³⁰⁰. Register

³⁰¹. EL-Zahhar

³⁰². Anton

³⁰³. Bandalos



در پژوهش حاضر برای تعیین ضرایب پایایی پرسشنامه اضطراب امتحان از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف

استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با 0/96 و 0/96 می باشد (جدول 1 ضرایب پایایی این پرسشنامه را در پژوهش حاضر نشان می دهد).

جدول 1: ضرایب پایایی پرسشنامه اضطراب امتحان در پژوهش حاضر

تنصیف	آلفای کرونباخ	شاخص های آماری
		مقیاس
0/90	0/91	مولفه نگرانی
0/94	0/95	مولفه هیجان پذیری
0/96	0/96	کل پرسشنامه اضطراب امتحان

همان طوری که در جدول 1 مشاهده می شود ضرایب پایایی پرسشنامه اضطراب امتحان و خرده مقیاس های

آن بین 0/90 تا 0/96 می باشند.

روائی: پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیل برگر با مقیاس اضطراب امتحان ساراسون و استویز (1978) در

پسران و دختران به ترتیب 0/82 و 0/83 همبستگی دارد. همبستگی خرده مقیاس نگرانی این پرسشنامه با خرده مقیاس

نگرانی موریس و لیبرت (1967) در پسران و دختران به ترتیب 0/73 و 0/69 گزارش شده است. هم چنین، بین خرده

مقیاس هیجان پذیری این پرسشنامه با خرده مقیاس هیجان پذیری موریس و لیبرت در پسران و دختران، به ترتیب،

رابطه 0/77 و 0/85 وجود دارد. همبستگی کل پرسشنامه اسپیل برگر با پرسشنامه اضطراب حالت - صفت وی در

پسران و دختران به ترتیب 0/86 و 0/77 گزارش شده است. این ضرایب بیانگر روائی خوب و رضایت بخش

پرسشنامه است (رجیستر و همکاران، 1991).

همچنین در این پژوهش روش حساسیت زدایی منظم طی 8 جلسه به مدت یک ساعت و نیم و 2 بار در هفته

انجام گرفت و ضمناً شرح جزئیات جلسه های درمانی به طور خلاصه شامل موارد زیر می باشد.

جلسات مراحل روش حساسیت زدایی منظم عبارتند از:



جلسه اول :

1- برقراری ارتباط اولیه ، توضیح ، معرفی اعضاء گروه به هم و تبیین کلی درمان و مراحل آن برای مراجعین

2- فراهم نمودن محیطی مناسب و راحت برای تن آرامی

جلسه دوم :

3- آموزش تن آرامی عضلانی

الف) آموزش عضلانی در 14 گروه از عضلات (دست و مچ ، بازوهای جلو ، سر ، چشم ، دهان ، لب ، بینی ، گردن شکم ، باسن ، ران ، مچ پا و انگشتان).

جلسه سوم:

ب) آموزش عضلانی در 6 گروه از عضلات (بازوی مسلط دست ، بازوی غیر مسلط دست ، صورت ، گردن ، شکم و پا).

جلسه چهارم:

ج) آموزش عضلانی در 3 گروه از عضلات (هر دو بازوی دست ، مرکز بدن و هر دو پا) .

د) یادآوری و تکرار شمارش سه گروه عضلات .

4- ارائه سلسله مراتب اضطراب امتحان

جلسه پنجم:

الف) ارائه پنج محرک از سلسله مراتب اضطراب امتحان

جلسه ششم:

ب) ارائه ده محرک از سلسله مراتب اضطراب امتحان

جلسه هفتم:



ج) ارائه پانزده محرک از سلسله مراتب اضطراب امتحان

جلسه هشتم:

د) ارائه هجده محرک از سلسله مراتب اضطراب امتحان و انجام کامل حساسیت زدایی منظم

یافته های تحقیق

الف) یافته های توصیفی

یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین و انحراف معیار برای کلیه

متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش است که در جدول 2 ارائه شده است.

جدول 2: میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب امتحان و خرده مقیاس های آن (مؤلفه نگرانی و مؤلفه هیجان

پذیری) گروه های آزمایشی و گواه در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	مرحله	شاخص آماري گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
اضطراب امتحان	پیش آزمون	آزمایشی	69/67	3/39	21
		گواه	68/57	2/67	21
	پس آزمون	آزمایشی	33/24	7/39	21
		گواه	72/48	3/38	21
مؤلفه نگرانی	پیش آزمون	آزمایشی	33/90	2/23	21
		گواه	33/71	1/45	21



21	4/93	17/00	آزمایشی	پس آزمون	
21	1/76	36/14	گواه		

21	2/30	35/76	آزمایشی	پیش آزمون	مؤلفه هیجان پذیری
21	2/47	34/86	گواه		
21	3/98	16/24	آزمایشی	پس آزمون	
21	2/15	36/33	گواه		

همان طوری که در جدول 2 مشاهده می شود در پیش آزمون میانگین اضطراب امتحان گروه های آزمایشی 69/67 و گواه 68/57 تفاوت زیادی با هم ندارند، حال آن که در پس آزمون میانگین گروه آزمایشی برابر با 33/24 و میانگین گروه گواه برابر با 72/48 است. به علاوه، همان طوری که مندرجات جدول 2 نشان می دهد میانگین آزمودنی های گروه آزمایشی و گواه در مؤلفه نگرانی و مؤلفه هیجان پذیری، در مرحله پیش آزمون تفاوت زیادی ندارند، ولی در مرحله پس آزمون تفاوت میانگین های دو گروه زیاد می شود.

ب) یافته های مربوط به فرضیه های پژوهش

نتایج حاصل از بررسی فرضیه ها در جدول 3 تا 5 ارائه شده است.

جدول 3: فراوانی، درجه آزادی و t مشاهده شده گروه های آزمایشی و گواه

گروه ها	فراوانی	درجه آزادی	سطح معنی داری	t
گروه آزمایشی	21	40	0/05	15/130



			21	گروه گواه
--	--	--	----	-----------

همان طوری که در جدول 3 نشان داده شده است t مشاهده شده برابر با $15/130$ است که در مقایسه با t بحرانی که مقدار آن $1/68$ می باشد بزرگتر بوده و در نتیجه فرضیه پژوهش تایید می گردد یعنی به عبارتی روش حساسیت زدایی منظم باعث کاهش اضطراب دانش آموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه شده است.

همان طوری که پیش تر بیان شد پرسشنامه اضطراب امتحان دارای دو خرده مقیاس (مؤلفه نگرانی و مؤلفه هیجان پذیری) است. به منظور بررسی وضعیت آزمودنی های دو گروه از لحاظ این مؤلفه ها تحلیل مانوا بر روی میانگین های دو گروه انجام شد که نتایج به دست آمده در جداول 4 و 5 نشان داده شده اند.

جدول 4: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمره های تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) مؤلفه های اضطراب امتحان گروه های آزمایشی و گواه

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری
آزمون اثر پیلایی	0/903	2	39	181/27	0/0001
آزمون لامبدای ویلکز	0/097	2	39	181/27	0/0001
آزمون اثر هتلینگ	9/29	2	39	181/27	0/0001
آزمون بزرگترین ریشه روی	9/29	2	39	181/27	0/0001

همان طوری که در جدول 4 نشان داده شده است سطوح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین دانش آموزان گروه های آزمایشی و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های اضطراب امتحان) تفاوت



معنی داری وجود دارد. برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی ها در جدول 5 ارائه شده است.

جدول 5: نتایج اثرات بین آزمودنی ها از لحاظ نمره های تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) مؤلفه های

اضطراب امتحان گروه های آزمایشی و گواه

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (p)
نگرانی (مؤلفه اول اضطراب امتحان)	3924/66	1	3924/66	269/29	0/0001
هیجان پذیری (مؤلفه دوم اضطراب امتحان)	4630/50	1	4630/50	236/71	0/0001

همان طوری که در جدول 5 ملاحظه می شود بین دانش آموزان گروه آزمایشی و گروه گواه از لحاظ

نگرانی (مؤلفه اول اضطراب امتحان) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر روش حساسیت زدایی منظم، با توجه به یافته های مندرج در جدول 2، موجب کاهش نگرانی گروه آزمایشی شده است.

بین دانش آموزان گروه آزمایشی و گروه گواه از لحاظ هیجان پذیری (مؤلفه دوم اضطراب امتحان) تفاوت

معنی داری مشاهده می شود. به عبارت دیگر روش حساسیت زدایی منظم، با توجه به یافته های مندرج در جدول 2 موجب کاهش هیجان پذیری گروه آزمایشی شده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تحلیل داده های این پژوهش نشان داد که روش حساسیت زدایی منظم باعث کاهش اضطراب

امتحان، مؤلفه نگرانی و مؤلفه هیجان پذیری دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان شده است. یافته

های حاصل از تحقیق حاضر در این زمینه با نتایج تحقیقات انجام شده دیگر درباره کارآمدی روش حساسیت زدایی

منظم بر اضطراب امتحان و مؤلفه های آن نظیر تحقیقات انجام شده توسط اسنایدر و دیفن باخر (1977)، هودسمن³⁰⁴ و

همکاران (1984)، کراچ ویل³⁰⁵ (1985)، همبری³⁰⁶ (1988)، ناوه بنجامین³⁰⁷ (1991)، اسنایدر و نوید (1993)،

³⁰⁴. Hudesman

³⁰⁵. Kratochwill



ساپ (1994)، پارکر³⁰⁸ و همکاران (1995)، کندی و دوپک (1999)، گانزالز (2000)، بیابانگرد (1378)، ابوالقاسمی (1381) و فتحی آشتیانی، (1381) همسو و هماهنگ است و یافته‌های پژوهشی آن‌ها را مورد تایید قرار می‌دهد. حساسیت زدایی منظم از رایج‌ترین و آسان‌ترین روش‌های درمان رفتاری برای اضطراب امتحان دانش‌آموزان است. این روش با هدف قرار دادن جنبه‌های فیزیولوژیکی و شناختی، در پی کاهش اضطراب و تنش ناشی از امتحان است. همراه کردن تن آرامی عضلانی با آموزش تجسم صحنه‌های اضطراب‌زا که در طی حساسیت زدایی منظم روی می‌دهد هم برانگیختگی غیرارادی را بازداری می‌کند و هم پاسخ جدیدی را برای شرطی شدن با محرک‌های اضطراب‌زای گذشته فراهم می‌سازد.

در روش حساسیت زدایی منظم فرد در درجه اول می‌آموزد تا به طور آگاهانه با ایجاد تنش و رها شدگی در گروه‌های مختلف عضلات در خود ایجاد آرامش نماید و سپس تدریجاً با سلسله مراتب اضطراب امتحان از کم به زیاد مواجه می‌شود. امروزه این روش به تنهایی در مطالعات مربوط به اضطراب امتحان مورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش می‌تواند از بروز اثرات فیزیولوژیکی مختل‌کننده جلوگیری کند.

حساسیت زدایی می‌تواند در محیط درمانی ایجاد شده و با مکانیسم تعمیم، به محیط‌ها و موقعیت‌های واقعی فشارزا انتقال یابد. حتی اگر پاسخ آرامش به عنوان یک مشغولیت ذهنی عمل کند، می‌تواند به توانایی فرد برای مقابله با اضطراب امتحان، به طور مؤثر کمک کند و این توفیق ممکن است به نوبه خود رفتارهای اجتنابی، بی‌میلی و بی‌انگیزگی را کاهش، و عملکرد تحصیلی و معدل کل نمره‌ها را افزایش دهد.

ساپ (1994)، پارکر و همکاران (1995) معتقدند که هر درمانی که در کاهش اضطراب امتحان مؤثر باشد بر مؤلفه‌های نگرانی و هیجان‌پذیری نیز اثر خواهد گذاشت، زیرا مؤلفه‌های هیجانی-فیزیولوژیکی و شناختی بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج معدودی از پژوهش‌ها همخوانی ندارد. آلن³⁰⁹ (1972) در بررسی‌های خود، روش حساسیت زدایی منظم را به ویژه برای دانشجویان مبتلا به اضطراب امتحان مؤثر نیافتند، زیرا این افراد با انبوهی از

306 . Hembree

307 . Naveh-Benjamin

308 . Parker

309 . Allen



مسائل و مشکلات سازگاری در زندگی دانشجویی، دست و پنجه نرم می کنند. مشکلات روش شناختی مهمی در این پژوهش ها گزارش شده است. این پژوهشگران تبیین می کنند که روش حساسیت زدایی منظم ناتوان از اصلاح و درمان مؤلفه های مهم اضطراب امتحان است. گرچه این روش صراحتاً بر کاهش برانگیختگی ناشی از موقعیت های امتحانی مؤثر است، فرمول بندی های اخیر نشان می دهد که کاهش عملکرد تحصیلی دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان به میزان زیادی تابعی از پاسخ های شناختی و توجهی غیر انطباقی است تا افزایش برانگیختگی هیجانی. از این رو آلن و همکاران (1980) بیان می کنند که برانگیختگی هیجانی رابطه پایداری با عملکرد در تکالیف هوشی یا شناختی ندارد، در حالی که نگرانی رابطه پایدار و منفی با عملکرد دارد. آلن و همکاران اضافه می کنند که نگرانی عملکرد تکلیف را بازداری می کند زیرا توجه را از تکالیف در دست اقدام منحرف می سازد. از سوی دیگر برانگیختگی هیجانی ممکن است عملکرد در تکلیف را عملاً تسهیل کند، مگر اینکه موضوع آموخته شده توجه را به سوی تجلیات خاصی از برانگیختگی هدایت کند. از این یافته ها چنین استنباط می شود درمان هایی که مبتنی بر کاهش مولفه های شناختی و توجهی اضطراب امتحان هستند، باید مورد شناسایی و مطالعه قرار گیرند.

در مجموع شواهد مهمی وجود دارد که حساسیت زدایی منظم در کاهش اضطراب امتحان مؤثر است (هیوز³¹⁰، 1988).

به طور کلی یافته های پژوهش حاضر بیانگر این است که روش حساسیت زدایی منظم یک استراتژی مؤثر و پیشگیرانه در کاهش اضطراب امتحان و مؤلفه های آن است و دانش آموز را قادر می سازد که اضطراب خود را در موقعیت امتحان کاهش دهد.

پیشنهادها

درصد زیادی از جمعیت کشور ما را دانش آموزان و دانشجویان تشکیل می دهند، بدین لحاظ توجه به مسایل آن ها می تواند نقش مهمی در ارتقاء بهداشت و سلامت روانی جامعه داشته باشد. بنابراین، پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه می گردد:

پیشنادهای کاربردی

³¹⁰. Hughes



1- پیشنهاد می شود که همه گیر شناسی اضطراب امتحان انجام شود.

2- به لحاظ تاثیر و کارایی روش های درمانی روان شناختی در کاهش اضطراب امتحان، پیشنهاد می شود که در خصوص ترویج و انعکاس روش ها و آموزش های درمانی روان شناختی و ارتقاء سطح بهداشت روانی جامعه دانش آموزان، برنامه های جامع و پیشگیرانه توسط مسئولین آموزش و پرورش تدوین و به طور کاربردی در سطح مدارس اجرا شود.

3- پیشنهاد می شود با شناسایی دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان و درمان آن ها، هر چند مدت یک بار آن ها را مورد پیگیری و آموزش ها و راهبردهای لازم را به آن ها ارایه دهند.

4- راهکارها و روش های مقابله با اضطراب امتحان به معلمان و مشاوران آموزش داده شود و به آن ها توصیه گردد که قبل و حین امتحانات به دانش آموزان کمک کنند.

5- برای پیشگیری از اضطراب امتحان توصیه می شود که معلمان و والدین به پیشنهادهای زیر توجه نمایند:

الف- آموزش مهارت های مقابله با امتحان به دانش آموزان.

ب- آموزش مهارت های مطالعه به دانش آموزان.

ج- آموزش توجه و تمرکز به دانش آموزان.

1- ایجاد آمادگی های روانی و فیزیکی و توجه به فضای روان شناختی دانش آموز در ایام امتحان.

2- تقویت احساس کارآمدی و عزت نفس دانش آموزان.

3- انجام امتحان در موقعیت های مختلف.

9- آموزش تحمل ناکامی ها و شکست ها به دانش آموزان.

10- انتظارات واقع بینانه و متناسب با توان و استعداد های دانش آموزان.

11- استفاده از جملات و تصاویر فکاهی در سربرگ های امتحانی دانش آموزان.



منابع

فارسی

- ابوالقاسمی، ع. (1381). بررسی میزان همه گیر شناسی اضطراب امتحان و اثربخشی دو روش درمانی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دوم دبیرستان شهر اهواز. پایان نامه دکتری روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- بیابانگرد، 1. (1378). اندازه گیری اضطراب امتحان و مقایسه اثربخشی سه روش درمانی شناخت درمانی، خود آموزش دهی و حساسیت زدایی منظم در کاهش آن. پایان نامه دکتری روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- فتحی آشتیانی، ع. (1381). مقایسه روش های شناخت درمانی و حساسیت زدایی منظم در کاهش اضطراب امتحان. مجله پزشکی کوثر، شماره 7، ص 251 تا 245.

لاتین

- Allen, G. J. (1972). The behavioral treatment of test anxiety: Recent research and future trend. *Behavior Therapy*, 3, 253-262.
- Allen, G. J., Elias, M. J., & Zlotlow, S. F. (1980). Behavioral interventions for alleviating test anxiety: A methodological overview of current therapeutic practices. In I. G. Sarason (Ed), *Test anxiety: Theory research and applications*: Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd Ed). Washington, DC. Author.
- Anton, W. D., & Lillridge, E. M. (1991). Case studies of test anxious students. In C.D. Spielberger & P. R. Vagg (Eds.), *Test anxiety : Theory, assessment, and treatment*. Washington, DC: Hemisphere/ Hastead
- Bandalos, D. L., & Yates, K. (1995). Effects of math self- concept, perceived self-efficacy, and attribution for failure and success on test anxiety. *Journal of Educational Psychology*, Vol. 87(4), PP. 611-623.
- EL-Zahhar, N. (1991). Cultural and sexual differences in test anxiety, trait anxiety and arousability. *Journal of Cross Cultural Psychology*, Vol. 22(2), PP. 228 -249
- Gonzalez, H. P. (2000). Systematic desensitization, study skills counseling, anxiety-coping training in the treatment of test anxiety. In C. D. Spielberger & P. R. Vagg



(Eds), Test anxiety: Theory, assessment, and treatment, 9. 183 – 194. Washington, DC: Taylor and Francis. Hembree, R. (1988). Correlates, causes, effects and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research*, Vol. 1, PP. 47-77.

Hudesman, J., Loveday, C., & Woods, N. (1984). Desensitization of test anxious urban community college students and resulting changes in grande point average. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 40(1), PP. 65-67.

Hughes, J. N. (1988). Cognitive behavior therapy with children in schools. NY: Pergaman Press.

Kennedy, D., & Doepke, K. J. (1999). Multicomponent treatment of a test anxious college student. *Education and Treatment of Children*, Vol. 22(2).

Kerjcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research. *Activities, Educational and Pasychological Measurments*, 30.

Kratochwill, A. R. (1985). Selection of target behaviors in behavioral consultation. *Behavioral Assessment*, Vol. 7, PP. 49-61.

Morris, L. W., & Liebert, R. M. (1967). Relationship of cognitive and emotional components of test anxiety to physiological arousal and academic performance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 35, PP. 332-337

Naveh- Benjamin, M. (1991). A comparisons of training programs intended for different types of test anxious students. *Journal of Educational Psychology*, Vol. 83, PP. 134-139.

Parker, J. C., Vagg, P. R., & Papasdorf, J. K. (1995). Systematic desensitization, cognitive coping and biofeedback in reduction of test anxiety. In C. D Spielberger & P. R. Vagg (Eds.), Test anxiety : Theory, assessment, and treatment (PP. 171-182). Washington, DC: Hemisphere/ Hastead.

Passarello, D. J., Hintze, J. M., Owen, S. V., & Gable, R. K. (1999). Exploratory factor analysis of parent ratings of child and adolescent anxiety. *Psychology in the School*, Vol. 36(2), PP. 88-100.

Register. A. C., Beckham, D. J., May, J. G., & Gustafon, D. J. (1991). Stress inoculation bibliotherapy in the treatment of test anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 38 (2), PP. 115-116.

Ricketts. M. S., & Gallovay, R. E. (1984). Effects of three one- hour single-session treatments for test anxiety . *Psychological Reports*, Vol. 54, PP. 113-119



Sapp, M. (1994). Cognitive behavioral counseling in the middle school students. *Journal of Instructional Psychology*, Vol. 21(2), PP. 161-171.

Sapp, M. (1999). Test anxiety: Applied research, assessment and treatment intervention. Lanham, USA: Wiscosin University Press of America.

Sarason, I. G. (1980). Introduction to the study of test anxiety. In I. G. Sarason, (Eds.), Test anxiety: Theory, research, and applications (PP. 3-14). Hillsdale New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Sarason, I. G., & Stoops, R. (1978). Test anxiety and the passage of time. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, Vol. 46, PP. 106-109.

Schneider, W. L., & Nevid, J. S. (1993). Overcoming math anxiety: A comparison of stress inoculation training and systematic desensitization. *Journal of College Student Development*, Vol. 34(4), PP. 283-288.

Sieber, J. E. (1980). Defining test anxiety: Problems and approaches. In I. G. Sarason (Eds.), Test anxiety: Theory, research and applications (15-42). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Snyder, A. L., & Deffenbacher, J. L. (1977). Comparison of relaxation as self - control and systematic desensitization in the treatment of test anxiety. *Journal of Consulting Psychology*, Vol. 45(6), PP. 1202-1203.

Speilberger, C. D. (1980). Preliminary Professional Manual for the Test Anxiety Inventory. Palo Alo, CA: Consulting Psychologist Press.

Speilberger, C. D., (1995). Test anxiety: Theory, assessment and treatment. Taylord Francis Washington, DC, Us, XV.

Spielberger C. D., Anton, W. D., & Bedell, J. (1976). The nature and treatment of test anxiety. In: M. Zuckerman & C. D. Spielberger (Eds.), Emotions and anxiety: New concepts, method and applications, PP. 343-372.

Vagg, P.R., & Papsdorf, J. D. (1995). Cognitive therapy, study skills training, and biofeedback in P. R. Vagg (Eds.), Test anxiety: theory, assessment, and treatment. Vol. 9, PP. 183-194. Washington, DC: Taylor and Francis.

Wine, J. D. (1980). Cognitive attentional theory of test anxiety. In I. G. Sarason(Ed), Test anxiety: Theory, research and applications (PP. 349-385). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbum.