

اضطراب امتحان: علل، سنجش، و درمان*

Test Anxiety, Assessment and Treatment

Abbas Abolghasemi

Ph.D. Student in Psychology

Bahman Najarian, Ph.D.

Shahid Chamran University, Ahwaz

عباس ابوالقاسمی

دانشجوی دکتری روان‌شناسی

دکتر بهمن نجاریان

دانشگاه شهید چمران اهواز

Abstract: The fear and anxiety are inseparable components in the childhood life, and obviously are suggesting the natural process of development. While anxiety and fear seem to be prevalent in the first years of life, school anxiety and test anxiety, in particular, occur in the school and after wards. Many studies have focused on the structural aspects of test anxiety (i.e. worry and emotionality components), and they have proposed different theories for its development. Different studies have considered the relationships between test anxiety and social, academic, physiological and personality variables. This paper reviews the effects and symptoms, prevalence, etiology, assessment, and coping styles of test anxiety.

چکیده: ترس و اضطراب، اجزاء لاینفک زندگی دوران کودکی است و به روشنی بیانگر روند رشد طبیعی می‌باشد. در حالی که اضطراب و ترس عموماً در سال‌های اولیه زندگی رایج است اما اضطراب از مدرسه، به ویژه اضطراب امتحان، در دوران دبستان و بعد از آن رخ می‌دهد. مطالعات بسیاری به ساختار اضطراب امتحان (مؤلفه‌های نگرانی و هیجان‌پذیری) توجه کرده‌اند و نظریات متفاوتی را در مورد شکل‌گیری و عوامل ایجادکننده آن عنوان نموده‌اند. در مطالعات مختلف، رابطه اضطراب امتحان با متغیرهای شخصیتی، فیزیولوژیک، تحصیلی، و اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته است. این مقاله نیز اثرات و علائم، شیوع، سبب‌شناسی، ابزار سنجش، و روش‌های مقابله با اضطراب امتحان را مورد بازنگری قرار می‌دهد.

اضطراب به منزله بخشی از زندگی هر فرد، در همه جوامع، به عنوان یک پاسخ مناسب و سازگار تلقی می‌گردد. فقدان اضطراب یا اضطراب زیاد ممکن است ما را با مشکلات و خطرات قابل توجهی مواجه سازد. اضطراب در حد متوسط و سازنده ما را وامی‌دارد که برای انجام امور

* برای اطلاع بیشتر، با آدرس زیر می‌توانید تماس حاصل نمایید: اهواز، دانشگاه شهید چمران، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.

خود، به موقع و مناسب تلاش کرده، بدین ترتیب زندگی خود را با دوام تر و بارورتر سازیم. در جریان رشد، کودکان و نوجوانان انواع گوناگون و طیف وسیعی از اضطراب‌ها را تجربه می‌کنند و گاه این اضطراب‌ها از آنچنان شدتی برخوردارند که زندگی روزمره و تحصیلی آنان را دشوار می‌سازند. یکی از انواع این اضطراب‌ها، اضطراب امتحان^۱ است. اضطراب امتحان به عنوان یک پدیدهٔ متداول و مهم آموزشی، رابطهٔ تنگاتنگی با عملکرد و پیشرفت تحصیلی کودکان و نوجوانان دارد. این پدیده یکی از متغیرهای شناختی - هیجانی بسیار مهم است که پژوهش درباره آن به طور جدی توسط ساراسون و مندler^۲ از سال ۱۹۵۲ شروع شده است (به نقل از هیل^۳، ۱۹۸۴). به اعتقاد ساراسون و مندler (۱۹۵۲) موقعیت امتحان دو نوع سائق را فرامی‌خواند: ابتدا سائق‌های تکلیف محوری^۴ برانگیخته می‌شوند که موجب بروز رفتارهایی برای انجام تکلیف می‌گردند؛ و دوم سائق‌های اضطراب آموخته شده^۵ هستند که این سائق‌ها، دو نوع رفتار و پاسخ ناهم‌ساز مربوط به تکلیف، و نامربوط به تکلیف را به وجود می‌آورند. افراد دارای اضطراب امتحان بالا، به فعالیت‌ها و رفتارهای نامربوط به امتحان واداشته می‌شوند که این رفتارها، به عملکرد، آسیب رسانده و یا آنرا مختل می‌کنند. ولی افراد دارای اضطراب کم، به تمرکز بر خود^۶ تمایل کمتری دارند و به راحتی رفتارهای تکلیف محوری را به کار می‌گیرند که این امر موجب افزایش پیشرفت و موفقیت در آنان می‌شود. ساراسون (۱۹۷۵) اضطراب امتحان را نوعی اشتغال ذهنی به خود^۷ می‌داند که با خود کم‌نگاری و تردید درباره توانایی‌های خود مشخص می‌شود و غالباً به ارزیابی شناختی منفی، عدم تمرکز حواس، واکنش‌های فیزیولوژیک نامطلوب، و اُفت عملکرد تحصیلی فرد منجر می‌گردد. اشتغال ذهنی به خود، توجه فرد را به خود اختصاص می‌دهد و از طریق کاهش توجه به محرک‌های مربوط به تکلیف، در عملکرد فرد اختلال ایجاد می‌کند و مانع رمزگردانی^۸ و پردازش اطلاعات می‌گردد. گفتن چیزهایی به خود مانند «من کودن هستم» یا «ممکن است در این امتحان قبول نشوم» در حین انجام امتحان، مانعی برای توجه به انجام تکلیف و حل مشکلات است.

نظریه پردازان مختلف مدل‌های گوناگونی راجع به اضطراب امتحان بیان داشته‌اند: براساس مدل توجهی^۹ (واین^{۱۰}، ۱۹۷۱) افراد دارای اضطراب امتحان، توجه خود را معطوف به فعالیت‌های نامربوط به تکلیف، اشتغال‌های فکری همراه با نگرانی، انتقاد از خود^{۱۱}، و نگرانی‌های جسمانی می‌نمایند و در نتیجه توجه کمتری بر تلاش و پاسخ‌های مربوط به تکلیف دارند که این امر موجب کاهش عملکرد می‌شود (همبری^{۱۲}، ۱۹۸۸). طبق مدل اضطراب

1- test anxiety
3- Hill
5- learned- anxiety drives
7- self- preoccupation
9- attentional model
11- self- criticism

2- Sarason, & Mandler
4- task- directed drives
6- self- focus
8- encoding
10- Wine
12- Hembree

موقعیت - خصیصه^۱، اضطراب امتحان شکلی از اضطراب خصیصه‌ای است (اسپیل برگر^۲، آنتون^۳، و بدل^۴، ۱۹۷۶). در این مدل افراد دارای اضطراب امتحان بالا، در موقعیت‌های امتحان به طور هیجانی پاسخ می‌دهند و نگرانی آنها با آشکار سازنده‌های موقعیتی ظاهر می‌شود که این واکنش، گرایش به خطای تصادفی را فعال می‌سازد. براساس مدل تداخل^۵، اضطراب امتحان یادآوری آموخته‌های قبلی را مغشوش ساخته، بدین طریق عملکرد فرد را مختل می‌سازد. مدل کمبود^۶، اضطراب امتحان و پایین بودن نمرات امتحانی را ناشی از عادات مطالعه نامناسب و ناکافی و یا به چگونگی مهارت‌های انجام امتحان نسبت می‌دهد (تویاس^۷، ۱۹۸۵). مدل نقص و کمبود دوگانه^۸ (مایکنبام و باتلر^۹، ۱۹۸۳) بیان می‌کند که کیفیت عملکرد امتحان، ضرورتاً نه تنها به نقایص و کمبودهای توجهی مربوط می‌شود بلکه نقص در رفتار مطالعه یا کمبود در مهارت‌های انجام امتحان می‌تواند علتی برای عملکرد ضعیف باشد (کیویماکی^{۱۰}، ۱۹۹۵). بنجامین^{۱۱}، مک کیچی^{۱۲}، و لین^{۱۳} (۱۹۸۷) نقص در پردازش اطلاعات نظیر رمزگردانی، سازمان‌دهی، درون‌سازی، و جذب اطلاعات را مطرح می‌سازند.

علائم

با توجه به پژوهش‌های انجام شده تغییر در فشار خون، میزان ضربان نبض، ضعف، سرگیجه، آشفتگی معده، به هم خوردن ساعات خواب و آرامش، تغییر در میل به غذا، ترشح هورمون‌های آدرنالین و نورآدرنالین در ایام امتحانات، به ویژه در کودکان دارای اضطراب امتحان افزایش می‌یابد. همچنین در دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان تپش قلب، پریدگی رنگ چهره، لکنت زبان، حرکات غیرارادی دست و پا، تغییر صدا، لرزش بدن و صدا، تغییر دمای بدن، خشکی دهان، و تعریق، بارز است. ممکن است دانش‌آموزی برخی از علائم فوق را همراه با برخی از علائم شناختی داشته باشد (برای مثال ساراسون، ۱۹۶۰، ۱۹۸۰).

رافلسون^{۱۴} (۱۹۷۵؛ به نقل از ساراسون، ۱۹۸۰) همبستگی مثبت معناداری بین نمره‌های اضطراب امتحان و واکنش تعریق پوست به هنگام امتحان در کودکان به دست آورد. هالروید^{۱۵}، وستبروک^{۱۶}، ولف^{۱۷} و بادهورن^{۱۸} (۱۹۷۸) در پژوهشی نشان دادند که بین زنان دارای اضطراب کم و زیاد، در پاسخ گالوانیک پوست و ضربان قلب برای واکنش به فشار ناشی از موقعیت امتحان، تفاوت معنادار وجود دارد. ولف (۱۹۹۱) نشان داد که بین کودکان دارای اضطراب

1- state- trait anxiety model
3- Anton
5- interference model
7- Tobias
9- Meichenbaum, & Butler
11- Benjamin
13- Lin
15- Holoryd
17- Wolf

2- Spielberger
4- Bedell
6- deficit model
8- dual deficit model
10- Kivimaki
12- McKeachie
14- Raphelson
16- Westbrook
18- Badhorn

امتحان و کودکان غیرمضطرب، از نظر میزان ضربان نبض و فشارخون سیستولیک تفاوت معنادار وجود دارد که این احتمالاً مربوط به کنش‌های رفتاری آنهاست.

در پژوهشی کمترین سطح ترشح گلوبولین ایمنی بخش A¹ (ماده‌ای در بزاق دهان که به مبارزه با عفونت‌ها می‌پردازد) هنگام امتحان به ویژه در دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان به دست آمد. این یافته حاکی است که استرس و اضطراب امتحان، با سطح ایمنی بدن تداخل می‌یابد و در نتیجه در ایام امتحانات، عفونت‌های دستگاه تنفسی دانش‌آموزان زیادتر می‌شود (آدر و کوهن^۲، ۱۹۹۳؛ به نقل از بارون و برن^۳، ۱۹۹۷).

شیوع

در پژوهش‌های مختلف میزان شیوع اضطراب امتحان در دانش‌آموزان کودک و نوجوان از ۱۰ تا ۳۰ درصد گزارش شده است (ملک رینولدز، موریس، و کراچ ویل^۴، ۱۹۷۸؛ به نقل از هیوز^۵، ۱۹۸۸). این بررسی‌ها نشان می‌دهند که نمره‌های اضطراب امتحان در مدارس ابتدایی با افزایش سن بیشتر می‌شوند. به اعتقاد شوارزر^۶ (۱۹۸۴)، اضطراب امتحان بین سنین ۱۰ تا ۱۱ سالگی شکل گرفته، ثبات می‌یابد و تا بزرگسالی تداوم می‌یابد.

در بررسی‌های مختلف، تفاوت‌های معناداری بین پسران و دختران گزارش شده است. چنین به نظر می‌رسد که دختران بیشتر از پسران اضطراب امتحان را تجربه می‌نمایند (برای مثال اسپیل برگر و همکاران، ۱۹۷۶؛ ماریا و نیوآ^۷، ۱۹۹۰؛ ویلیامز^۸، ۱۹۹۶؛ و ابوالقاسمی، نجاریان، و شکرکن، ۱۳۷۴). بست و استانفورد^۹ (۱۹۸۳)، و مواموندا^{۱۰} (۱۹۹۳) بیان می‌کنند که تفاوت جنسیتی در اضطراب، به خوبی با نقش‌پذیری جنسیتی تبیین می‌شود. زیرا دختران به پذیرش اضطراب و قبول آن به عنوان یک ویژگی زنانه تشویق می‌شوند و یاد می‌گیرند که به هنگام اضطراب، به طور منفعل تسلیم شوند. در حالی که پسران در مورد پذیرش اضطراب دفاعی برخورد می‌کنند، زیرا که آن را تهدیدی برای احساس مردانگی خود به حساب می‌آورند. پسران می‌آموزند که با اضطراب کنار بیایند و راه‌هایی برای مقابله با آن پیدا کرده و یا آنرا انکار نمایند.

سبب‌شناسی

دیدگاه‌های متفاوتی درباره سبب‌شناسی اضطراب امتحان وجود دارد. ساراسون (۱۹۸۰) اضطراب امتحان را نوعی ویژگی شخصیتی می‌داند که در تعامل با والدین شکل می‌گیرد. اسپیل-برگر و همکاران (۱۹۷۶) معتقد است که اضطراب امتحان، ریشه در اضطراب

1- immunoglobulin
3- Baron, & Byrne
5- Hughes
7- Maria, & Nuova
9- Best, & Stanford

2- Ader, & Cohen
4- McReynolds, Morris, & Kratochwill
6- Schwarzer
8- Williams
10- Mwamwenda

خصیصه‌ای دارد. همچنین وی نقش خانواده، به ویژه والدین را در بروز اضطراب در موقعیت امتحان مهم می‌داند. مانی^۱ (۱۹۷۵) و همبری (۱۹۸۸) به نقش مهم عزت نفس در ایجاد اضطراب امتحان اشاره می‌نمایند. زیو و لاز^۲ (۱۹۷۲) به نقش خانواده و الگوی خشک و غیرقابل انعطاف در پرورش کودک و وضعیت اجتماعی - اقتصادی پایین خانواده معتقد هستند. کال، جو، و بیر^۳ (۱۹۹۴) خانواده‌های نابسامان و از هم گسیخته را در بروز اضطراب امتحان مؤثر می‌دانند. همچنین برخی از مطالعات بین فرهنگی (برای مثال گیودا و لودلو^۴، ۱۹۸۹؛ إل-زهر^۵، ۱۹۹۱) بیانگر تأثیر عوامل فرهنگی خاص هر جامعه در شکل‌گیری و تشدید اضطراب امتحان می‌باشند. به نظر می‌رسد که بتوان در کل به نقش سه عامل شخصیتی، خانوادگی، و آموزشی در ایجاد و شدت اضطراب امتحان اشاره کرد:

۱- عوامل شخصیتی: مانند: اضطراب عمومی^۶، عزت نفس پایین^۷، اسناد درونی، شکست‌ها، کارآمدی^۸ پایین، الگوی رفتاری تیپ A^۹، و مانند اینها.

۲- عوامل خانوادگی: مانند الگوی خشک و غیرقابل انعطاف پرورش کودک، انتظارات بیش از حد والدین، تنبیه و سرزنش، عدم ارائه تشویق و تقویت، وضعیت اجتماعی - اقتصادی پایین، و مانند اینها.

۳- عوامل آموزشی: مانند انتظارات نابجای معلم، درس و امتحان دشوار، رقابت، مراقبان امتحان^{۱۰}، محدودیت‌های زمانی، محیط نامناسب امتحان، وجود عوامل مزاحم مثل سرو صدا، نور نامناسب، و مانند اینها.

مؤلفه‌ها

تصور ساراسون و مندلر (۱۹۵۲) بر این بود که اضطراب امتحان، متشکل از دو جزء شناختی و جسمانی است. آنان بیشتر بر این باور بودند که این اجزاء اثراتی از سائق اضطراب آموخته شده، می‌باشند. آلپرت و هابر^{۱۱} (۱۹۶۰) معتقدند که سائق تکلیف محوری، اضطراب امتحان تسهیل‌کننده و سائق نامربوط به تکلیف، اضطراب امتحان ناتوان‌زا را به دنبال خواهد داشت. موریس و لیبرت^{۱۲} (۱۹۶۷) دو مؤلفه مجزای نگرانی و هیجان‌پذیری^{۱۳} را برای تبیین اثرات اضطراب مطرح کرده‌اند: ۱- مؤلفه مهم نگرانی و فعالیت‌های شناختی نامربوط به تکلیف است که شامل دلوایسی شناختی زیاد راجع به عملکرد، پیامدهای شکست ناشی از امتحان، افکار مربوط به تحقیر خود و سرزنش خود، ارزیابی توانایی خود در مقایسه با دیگران (برای

1- Many
3- Call, Joe, & Beer
5- El- Zahar
7- self- esteem
9- type A behavior
11- Alpert, & Haber

2- Ziv, & Luz
4- Guida, & Ludlow
6- general anxiety
8- self- efficacy
10- proctor
12- Morris, & Libert

13- worry and emotionality components

مثال رضا از من باهوش تر و زرنگ تر است و همیشه بهتر از من امتحان می‌دهد و نتیجه می‌گیرد)، انتظارات منفی از عملکرد، و خود-اظهاری^۱ به گونه منفی می‌شود. و ۲- مؤلفه هیجان‌پذیری به برانگیختگی هیجانی خود ادراکی و واکنش‌های فیزیولوژیک عصبی خودمختار مانند تپش قلب، آشفتگی معده، لرزش، سردرد، تعریق، و مانند اینها اشاره می‌کند.

دیفن باخر و هازالیوس^۲ (۱۹۸۵) مؤلفه تداخل ناشی از تکلیف^۳ را به عنوان سومین مؤلفه اضطراب امتحان مطرح می‌نمایند. این مؤلفه، اشاره به آمادگی فرد برای حواس‌پرتی یا جنبه‌های نامربوط به تکلیف دارد. ناتوانی در مقابل مسائل مشکل و حل‌نشده و اشتغال فکری در مورد خود در این مؤلفه دیده می‌شود. تداخل ناشی از تکلیف، ممکن است راهبردهای حل مسئله را کاهش دهد، زیرا افراد دارای اضطراب امتحان راهبردهای حل مسئله ضعیف‌تری را به کار می‌گیرند.

همبسته‌ها

متغیرهای زیادی با اضطراب امتحان همبسته هستند که به برخی از آنها در ذیل به طور مختصر اشاره می‌شود.

اضطراب عمومی: نتایج پژوهش‌ها بیانگر وجود رابطه مثبت بین اضطراب امتحان و اضطراب عمومی است (برای مثال ساراسون ۱۹۶۰؛ همبری، ۱۹۸۸؛ کال و همکاران، ۱۹۹۴؛ ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۷۴). با توجه به بررسی‌های انجام شده، دانش‌آموزان مضطرب، اضطراب امتحان را با شدت بیشتری تجربه می‌نمایند. به نظر می‌رسد که اضطراب امتحان یک ویژگی و خصیصه شخصیتی است که از ساختار شناختی و شخصیتی فرد نشأت می‌گیرد.

عزت نفس: یافته‌ها نشان می‌دهند، افرادی که عزت نفس بالا دارند، در برخوردهای اجتماعی و تحصیلی اثربخش‌تر و کارآمدتر ظاهر می‌شوند. اما کودکانی که احساس کمتری می‌نمایند و فاقد احساس خود ارزشمندی هستند، نمره‌های اضطراب امتحان بالاتری کسب می‌کنند. پژوهش‌های زیادی بین اضطراب امتحان و عزت نفس رابطه منفی نشان داده‌اند (برای مثال مانی، ۱۹۷۵؛ شوماکر^۴، ۱۹۸۴؛ همبری، ۱۹۸۸؛ دیمن^۵، هال^۶، و استوت^۷، ۱۹۹۱ پاتالانو و دروسا^۸، ۱۹۹۱؛ ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۷۴).

وضعیت اجتماعی - اقتصادی: پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دانش‌آموزان دارای وضعیت اجتماعی - اقتصادی پایین، نمره‌های بالاتری در اضطراب می‌گیرند و افت عملکرد تحصیلی بیشتری نشان می‌دهند (برای مثال زیوولاز، ۱۹۷۳؛ ال-زهر و همکاران، ۱۹۸۶؛ گیودا و لودلو، ۱۹۸۹، همبری، ۱۹۸۸، ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۷۴).

1- self- statement

3- task- generated interference

5- Deman

7- Stout

2- Deffenbacher, & Hazaleus

4- Shomaker

6- Hall

8- Patalano, & Derosa

آمادگی: دانش‌آموزانی که آمادگی کافی برای مطالعه ندارند و فاقد برنامه‌ریزی می‌باشند، بیشتر مستعد ابتلا به اضطراب هستند. دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان که احساس می‌کنند آمادگی خوبی دارند، بهتر از افرادی که فاقد اضطراب امتحان هستند و احساس می‌کنند که از آمادگی خوبی برخوردارند، امتحان را به پایان می‌رسانند. در مقابل، افراد مضطربی که احساس می‌کنند آمادگی کمی برای امتحان دارند، عملکرد ضعیفی در امتحان از خود نشان می‌دهند (به نقل از کلینجر^۱، ۱۹۸۴).

انتظارات: انتظارات^۲ بیش از حد و ارائه تکالیف بیش از توان ذهنی دانش‌آموز ممکن است موجب اضطراب در وی شود و هنگام امتحان تشدید گردد. در بررسی‌ها، همبستگی مثبت معنادار بین اضطراب امتحان و انتظارات (معلم و والدین) از کودکان و نوجوانان دانش‌آموز وجود دارد (برای مثال مک کیچی، پلی، و اسپیسمن^۳ و همکاران، ۱۹۵۵؛ ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۷۴). از این‌رو اطرافیان بایستی طرز برخورد صحیح با دانش‌آموز را بدانند و انتظار منطقی از او داشته باشند. در مقابل، دانش‌آموز بداند که اطرافیان از او چه انتظاری دارند.

انگیزه موفقیت: نتایج پژوهش‌ها حاکی از این است که بین انگیزه پیشرفت^۴ و اضطراب امتحان همبستگی منفی وجود دارد (برای مثال اتکینسون و لیتوین^۵، ۱۹۶۰؛ رافلسون، ۱۹۷۵؛ گادر و برادشاو^۶، ۱۹۶۳؛ به نقل از جسم^۷، ۱۹۸۴). و همچنین جسم (۱۹۸۴) به دست آورد که نمره‌های دانش‌آموزان شکست محور نسبت به موفقیت محور، در اضطراب امتحان به طور معنادار بیشتر است. به طور کلی انگیزه موفقیت به تلاش و کوشش منجر شده، و فرد با انگیزه قوی به سوی پیشرفت گام برمی‌دارد.

الگوی رفتاری تیپ A: بین اضطراب امتحان و الگوی رفتاری تیپ A، همبستگی معناداری گزارش شده است. فیدر و ولکمر^۸ (۱۹۹۰) دریافتند که افراد تیپ A سخت‌کوش، اضطراب و ترس کمی از امتحان دارند. در حالی که افراد تیپ A تحریک‌پذیر، به مقدار زیادی از امتحان هراسان و مضطرب هستند به عبارتی، اضطراب با «مؤلفه تلاش برای پیشرفت^۹» در تیپ A رابطه منفی دارد؛ در صورتی که بین اضطراب امتحان و «مؤلفه تحریک‌پذیری - بی‌تابی^{۱۰}» تیپ A همبستگی مثبت وجود دارد.

کارآمدی: پیتریچ و دگروت^{۱۱} (۱۹۹۰)، مارتوچیو^{۱۲} (۱۹۹۴) و کیوماکی (۱۹۹۵) باندالوس و بیتز^{۱۳} (۱۹۹۵)، بین اضطراب امتحان و کارآمدی رابطه منفی معنادار به دست آوردند. کارآمدی، تجربه مهارت‌های قابل دسترسی دانش‌آموزان را افزایش و اضطراب آنان را

1- Klinger

3- MacKeachie, Pollic, & Spiesman

5- Atkinson, & Letwin

7- Gjesme

9- effort for achievement motivation

11- Pintrich, & DeGroot

13- Bandalos, & Yates

2- expectaions

4- achievement motivation

6- Gather, & Bradshaw

8- Feather, & Volkmer

10- impatience- irritability

12- Martocheio

کاهش می‌دهد.

منبع کنترل: در بررسی‌های دیمن و همکاران (۱۹۹۱) و فیدر و ولکمر (۱۹۹۰) بین اضطراب امتحان و منبع کنترل درونی^۱ همبستگی منفی گزارش شده است. افراد دارای کنترل بیرونی^۲ برخلاف درونی‌ها مضطرب‌تر، پرخاشگرتر، جزم‌اندیش‌تر، بی‌اعتمادتر و شکاک‌تر بودند و همچنین اضطراب امتحان بیشتری را تجربه می‌کردند.

درماندگی آموخته شده: در بررسی‌های مختلف، بین اضطراب امتحان و درماندگی آموخته شده^۳ همبستگی منفی به دست آمده است (برای مثال هیل و ساراسون، ۱۹۶۶؛ شوارزر، ۱۹۸۴). درماندگی آموخته شده ممکن است نوعی الگوی پاسخ باشد که یادگیری را کند و آن را به تأخیر اندازد و منجر به اضطراب امتحان شود.

هوش: ساراسون (۱۹۶۰)، بور^۴ (۱۹۷۲)، و همبری (۱۹۸۸) بین اضطراب امتحان و هوشبهر، رابطه معکوسی به دست آوردند. این پژوهش‌ها نیز بیانگر این هستند که کودکان با سطوح مختلف هوشی، از نظر تجربه اضطراب، متفاوت هستند. کودکان دارای هوش متوسط، در مقایسه با کودکان دارای هوشبهر بالا و پایین، از اضطراب امتحان ناتوان‌زای بیشتری رنج می‌برند.

مراقبان امتحان: محیط و موقعیت امتحان، به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل شکست در امتحان ذکر شده است. نتایج پژوهش‌ها حاکی است هنگامی که دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان، در امتحان با مراقبان ناآشنا مواجه می‌شوند، به علت حمایت کمتر از سوی آنها، مضطرب‌تر می‌شوند و عملکردشان آسیب می‌بیند (به نقل از آرکین و هاگتوت^۵، ۱۹۸۴). همچنین مطالعه دروسا و پاتالانو (۱۹۹۱) نشان داد، زمانی که دانش‌آموزان یک بار توسط مراقبان آشنا و بار دیگر توسط مراقبان ناآشنا مورد آزمون قرار گرفتند، تفاوت معناداری در نمرات کودکان مشاهده شد. بدین ترتیب که میانگین نمرات درس کودکان به طور معنادار با حضور مراقب امتحان ناآشنا کاهش، و نمرات اضطراب امتحان آنان افزایش یافت.

عملکرد تحصیلی: یافته‌های پژوهشی، بیانگر ارتباط منفی بین اضطراب و عملکرد تحصیلی هستند (برای مثال ساراسون و مندler، ۱۹۵۲؛ آلبرت و هابر، ۱۹۶۰؛ اسپیل برگر و همکاران، ۱۹۷۶؛ همبری، ۱۹۸۸؛ کیریمایکی، ۱۹۹۵؛ و ویلیامز، ۱۹۹۶). اما برخی یافته‌های پژوهشی حاکی از عدم ارتباط معنادار بین دو متغیر فوق هستند (برای مثال بست و استانفورد، ۱۹۸۳؛ ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۷۴). احتمالاً به نظر می‌رسد که محاسبه معدل نمرات به عنوان عملکرد تحصیلی و ارزشیابی‌های غیرواقع‌بینانه معلمان، تبیین‌هایی برای عدم ارتباط بین دو متغیر هستند.

1- internal Locus of Control

3- learned- helplessness

5- Arkin, & Hagvet

2- external locus of control

4- Boor

ابزار سنجش

ابزارهای متعددی به منظور سنجش و اندازه‌گیری اضطراب امتحان، در موقعیت‌های مختلف ساخت و اعتباریابی شده‌اند که مهم‌ترین آنها عبارتند از: ۱- پرسشنامه اضطراب امتحان ساراسون و مندler (۱۹۵۲) که ۴۲ ماده داشت و در سال ۱۹۶۰ توسط ساراسون، دیویدسون، لایت‌هال، وایت و راباش^۱ به ۳۰ ماده تقلیل یافت. ضریب پایایی بازآزمایی (پس از ۵ هفته) و آلفای کرونباخ^۲ آن ۰/۸۸ گزارش شده است (به نقل از ساراسون، ۱۹۸۰)؛ ۲- مقیاس اضطراب امتحان لیبرت و موریس (۱۹۶۷) که ۱۵ ماده و دو خرده مقیاس «نگرانی» و «هیجان‌پذیری» دارد. در دو مطالعه بر روی دانشجویان و دانش‌آموزان، ضرایب آلفای کرونباخ به ترتیب برای خرده مقیاس نگرانی ۰/۶۸ و ۰/۶۹ و برای خرده مقیاس هیجان‌پذیری ۰/۷۶ و ۰/۸۳ گزارش شده است؛ ۳- پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیل برگر (۱۹۸۰) که ۲۰ ماده و دو خرده مقیاس «نگرانی» و «هیجان‌پذیری» دارد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ گزارش شده است؛ ۴- پرسشنامه اضطراب امتحان موقعیتی^۳ (دیفن باخر و دیتز، ۱۹۷۸) که ۱۵ ماده و سه خرده مقیاس «نگرانی»، «هیجان‌پذیری» و «تداخل ناشی از تکلیف» دارد. ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۰ و ضرایب پایایی بازآزمایی آن بعد از ۵ هفته در دامنه‌ای از ۰/۷۳ تا ۰/۸۸ گزارش شده است (دیفن باخر و هازالیوس، ۱۹۸۵)؛ ۵- آزمون اضطراب پیشرفت^۴ (آلپرت و هابر، ۱۹۶۰) که ۱۹ ماده و دو خرده مقیاس «اضطراب امتحان ناتوان‌زا»^۵ و «اضطراب امتحان تسهیل‌کننده»^۶ دارد. ضمناً ضرایب پایایی بازآزمایی و همسانی درونی کل مقیاس اخیر ۰/۸۳ گزارش شده است؛ ۶- در ایران در مورد ساخت مقیاس اضطراب امتحان و ویژگی‌های روان‌سنجی آن، فعالیت‌های معدودی صورت گرفته است. ابوالقاسمی، اسدی مقدم، نجاریان، و شکرکن (۱۳۷۵) برای اولین بار به ساخت و اعتباریابی پرسشنامه‌ای برای سنجش اضطراب امتحان در دانش‌آموزان اهوازی اقدام نمودند. در این مطالعه ۵۸۱ دانش‌آموز دختر و پسر سوم راهنمایی به پرسشنامه مقدماتی ۹۳ ماده‌ای پاسخ گفتند. براساس تحلیل عوامل پاسخ‌های آزمودنی‌ها، پرسشنامه اضطراب امتحان^۷ با ۲۵ ماده ساخته شد. ضرایب پایایی بازآزمایی و همسانی درونی این پرسشنامه به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۹۴ بود. برای بررسی اعتبار این پرسشنامه به طور همزمان از مقیاس‌های اضطراب عمومی و مقیاس عزت‌نفس استفاده شد. ضریب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس اضطراب عمومی و پرسشنامه اضطراب امتحان مثبت ($r = 0/67$) بود. در صورتی که بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس عزت‌نفس و پرسشنامه اضطراب امتحان همبستگی منفی ($r = -0/57$) به دست آمد. در مجموع، ضرایب پایایی پرسشنامه اضطراب امتحان رضایت‌بخش و ضرایب اعتبار آن معنادار بودند ($P < 0/001$).

1- Lighthall, Waite, & Ruebush

3- state anxiety inventory

5- debilitating test anxiety

7- test anxiety inventory

2- Cronbach alpha

4- achievement anxiety test.

6- facilitating test anxiety

روش‌های مقابله با اضطراب امتحان

با توجه به تأثیر مخربی که اضطراب امتحان در فرد و به ویژه بر نظام آموزشی به جا می‌گذارد، لزوم کمک‌رسانی برای پیشبرد اهداف بهداشت روانی کودکان و نوجوانان به منظور پیشگیری از خسارات جسمانی، روانی، تحصیلی، اقتصادی، و مانند اینها احساس می‌شود. در این مورد برای کاهش و از بین بردن اضطراب امتحان، روش‌ها و تکنیک‌هایی بیان شده است که مهم‌ترین آنها به اختصار مورد بررسی قرار می‌گیرند.

درمانهای دارویی: برای کاهش علائم و نشانه‌های اضطراب امتحان ممکن است که مصرف داروهای ضد اضطراب و آرام‌بخش خفیف (مانند کلردیازپوکساید^۱) توصیه شود. گاهی اوقات مصرف آرام‌بخش‌های ضعیف همراه با استفاده از روش‌های درمانی شناختی- رفتاری، برای تخفیف مسائل کودکان مبتلا به اضطراب امتحان تجویز می‌شوند.

حساسیت‌زدایی منظم: حساسیت‌زدایی منظم^۲، رایج‌ترین شیوه رفتاری مورد استفاده در درمان اضطراب امتحان است. این روش با استفاده از هدف قراردادن جنبه‌های فیزیولوژیک و شناختی، در پی کاهش اضطراب است. پژوهش‌های متعددی افزایش معدل نمره‌ها و کاهش اضطراب امتحان گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل، پیامدی از حساسیت‌زدایی گزارش کرده‌اند. همبری (۱۹۸۸) در پژوهشی روی دانش‌آموزان دبستانی دریافت که نمره‌های اضطراب امتحان دانش‌آموزان تحت درمان با این روش، به طور معنادار پایین‌تر از نمره‌های دانش‌آموزان گروه کنترل بود. در مقابل آلن^۳ (۱۹۷۲) و میلر^۴ (۱۹۷۴) در بررسی‌های خود، روش حساسیت‌زدایی منظم را به ویژه برای دانشجویان مؤثر نیافتند، زیرا این افراد با انبوهی از مسائل و مشکلات سازگاری در زندگی دانشجویی دست و پنجه نرم می‌کنند (به نقل از هیوز، ۱۹۸۸). در پژوهش دادستان (۱۳۷۴) آموزش تن آرامی به بهبود نمرات تقریبی در گروه آزمایشی منتهی شد، در صورتی که نمرات درسی گروه گواه کاهش یافت. وی نتیجه می‌گیرد که به کار بستن روش‌های درمانی به تنهایی، گرچه سطح اضطراب را به طور موقت کاهش می‌دهند، اما در درازمدت نمی‌توانند مانعی در راه افت تحصیلی به وجود آورند. به طور خلاصه، حساسیت‌زدایی ممکن است به کاهش اضطراب امتحان کمک کند. راجع به کارآمدی این روش، اختلاف‌نظرهایی وجود دارد. در مورد کارآمدی کنترل خود، نتایج چندین بررسی نشان می‌دهند که آموزش تن آرامی به تنهایی و حساسیت‌زدایی تأثیر مساوی در درمان اضطراب امتحان داشته است (آلن و همکاران، ۱۹۸۰؛ به نقل از هیوز، ۱۹۸۸).

درمان شناختی: فرض اساسی درمان شناختی^۵، این است که واکنش‌های هیجانی و رفتارهای فرد (از قبیل اضطراب، ناکامی، و افسردگی) ناشی از تفسیر وقایع است، نه معلول صرف وقوع

1- chlordiazepoxide
3- Allen
5- cognitive therapy

2- systematic desensitization
4- Miller

آن حوادث. درمان‌شناختی به فرد کمک می‌کند تا تمرکز بر تکلیف و عدم تمرکز بر پاسخ‌های خودمحموری را فراگیرد. در این روش درمانگر، دانش‌آموزان را از افکار به وجود آورنده اضطراب خویش آگاه می‌سازد و به آنها آموزش می‌دهد که به بیان و ابراز خود بپردازند، همچنین پاسخ‌های شناختی ناسازگار خود را بیرون بریزند. سرانجام به آنها می‌آموزد که به طور نسبی روش‌های تفسیر کردن و برچسب زدن برانگیختگی‌های هیجانی را که در موقعیت‌های امتحان به طور مستمر فراخوانده می‌شوند، به کار گیرند (به نقل از مایکنبام و همکاران، ۱۹۸۰).

در بررسی‌های مختلف، درمان جنبه نگرانی اضطراب مدنظر بوده است و نتایج حاصل از این روش، به طور معنادار بیانگر کاهش اضطراب امتحان هستند (به نقل از واین، ۱۹۷۱).

درمان منطقی-هیجانی^۱ (الیس^۲، ۱۹۶۲) نیز به طور ویژه برای درمان اضطراب امتحان به کار می‌رود. از این نقطه‌نظر، اضطراب امتحان پیامدی از اعتقادات و باورهای غیرمنطقی و تحریف‌های شناختی درباره خود و موقعیت انجام امتحان است. این روش درمانی، معتقد به بازسازی اعتقادات و باورهای غیرمنطقی افراد می‌باشد که پایه و اساس اختلال هیجانی و رفتار بر علیه خود است (به نقل از تریون^۳، ۱۹۸۰). مطالعات متعددی آثار مثبت تغییر رفتاری-شناختی^۴ را در اضطراب امتحان دانشجویان نشان داده است. مایکنبام (۱۹۸۰)، هالروید و همکاران (۱۹۷۸) و مایکنبام و همکاران (۱۹۸۸) دریافته‌اند که تغییر رفتاری-شناختی در بهبود اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مؤثر است.

آموزش مهارت‌های مقابله‌ای: مهارت‌های مقابله‌ای^۵ عبارت است از، تلاش‌هایی که توسط فرد به منظور رویارویی با موقعیت‌ها و کنترل شرایطی که به طور بالقوه فشارزا و زیانبار ارزیابی می‌شوند، صورت می‌پذیرد. پژوهش‌ها بر دو راهبرد اساسی مقابله تأکید دارند (لازاروس و فالکمن^۶، ۱۹۸۴)، ۱) راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر مشکل^۷؛ و ۲) راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر هیجان^۸. راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر مشکل، اضطراب و پریشانی را کاهش می‌دهد. در صورتی که راهبرد مقابله‌ای متمرکز بر هیجان، موجب افزایش اضطراب در فرد می‌شود.

پژوهش بلانکستین و واتسون^۹ (۱۹۹۲) بیانگر رابطه منفی بین اضطراب امتحان و مقابله متمرکز بر حل مسئله است. همچنین نشان دادند که بین اضطراب امتحان و راهبرد مقابله متمرکز بر هیجان و مقابله اجتنابی، همبستگی مثبت وجود دارد. به اعتقاد آنها موفقیت‌آمیز بودن آموزش مهارت‌های مقابله با کودکان و نوجوانان دارای اضطراب امتحان در مطالعه آلن و همکاران (۱۹۸۰) گزارش شده است.

آموزش تعلیم به خود: یک راه کنترل رفتار افراد، از طریق آموزش تعلیم به خود است. این

1- rational- emotive therapy
3- Tryon
5- coping skill
7- problem- focused coping
9- Blankstein, & Watson

2- Eills
4- cognitive- behavioral modification
6- Lazarus, & Falkman
8- emotion- focused coping

شیوه، یک مجموعه گفتگوهای با خود است که برای تسهیل پیروی از فنون حل مسئله به عنوان نشانه یا یادآوری عمل می‌کند. هر جمله تعلیم به خود به کودک یادآوری می‌کند تا رفتارهای افتراقی سازمان‌یافته حل مسئله را با این امید که به راه‌حل کارآمد منتهی شود، انجام دهد (به نقل از هیوز، ۱۹۸۸). گنشاft^۱ (۱۹۸۲) تعلیم به خود را به دانش‌آموزان دختر کلاس هشتم در درس ریاضی به مدت ۸ هفته در ۱۶ جلسه، آموزش داد تا آنان بتوانند خودسنجی‌های منفی خود را کنترل کنند و حواس خود را روی تکلیف و امتحان مودنظر متمرکز نمایند. ابتدا باید هر فرد از خود می‌پرسید «در مقابله با این مشکل چه کار باید بکنم» سپس به سؤال فوق پاسخ می‌داد «باید این مشکل را حل بکنم». آزمودنی با خودش در مورد هر مرحله از مشکل باید صحبت می‌کرد. برای مثال، باید این مسئله را به اجزاء کوچک تقسیم کنم سپس این اجزاء را در کنار هم می‌گذارم و ترکیب می‌کنم. سپس «اگر کار را تمام کردم خودم را تشویق می‌کنم» «خب، کار خوبی انجام دادم و می‌دانستم که می‌توانم این کار را انجام دهم». در پژوهش فوق‌گروهی که آموزش تعلیم به خود دریافت کرده بودند در امتحان و نگرش نسبت به ریاضی، بهبود معناداری نسبت به گروه کنترل نشان دادند. همچنین کاهش بارزی در نمرات اضطراب امتحان داشتند (به نقل از هیوز، ۱۹۸۸).

الگوسازی: الگوسازی^۲ یک طریق سازگار از روش‌های ارزشمند بالقوه برای تغییر و بهبود عملکرد کودکان است. درمانگر غالباً در ابتدا یک الگوی خوب و مناسب از رفتار را ارائه می‌کند که این الگو از پاسخ درست و صریح با حداقل مشکل و ناکامی تشکیل می‌شود. سپس درمانگر، سرمشق مقابله‌ای می‌شود که مانند کودک در موقعیت امتحان به طور نامناسب رفتار می‌کند، اما راهبردهای مقابله‌ای را برای برخورد با این مشکلات نشان می‌دهد. دیک و ریوسی^۳ (۱۹۷۳) اعتقاد دارند که کودکان دارای سابقه شکست، غالباً هنگامی که متوجه اولین علامت کاهش عملکردشان از حد متناسب می‌شوند، پاسخگویی را کنار می‌گذارند. این کودکان سریعاً دل‌سرد و مأیوس می‌شوند و احساس بی‌یابری و ناتوانی در بازده مثبت مؤثر خود می‌کنند (به نقل از هیوز، ۱۹۸۸). اثرات و پیامدهای الگوسازی برای کودکان و نوجوانان دارای اضطراب امتحان بالا در برخی از مطالعات (برای مثال ساراسون، ۱۹۶۰، ۱۹۸۰) مثبت گزارش شده است. در مطالعه راسکیند و ناگل^۴ (۱۹۸۰) کودکان دارای اضطراب امتحان بالا و پایین مورد بررسی قرار گرفتند. گروهی از کودکان فیلمی را مشاهده کردند که یک دختر و پسر مضطرب را نشان می‌داد و با حمایت و یاری درمانگر، مشغول انجام امتحان بودند؛ در حالی که گروه کنترل یک فیلم را که غیرمرتبط با تکلیف امتحان بود، مشاهده کردند. سرانجام گروهی دیگر از کودکان در وضعیت مقابله، دختر و پسر مضطرب را مشاهده می‌کردند که آزمونگر حمایت‌گر، اضطراب‌های کودک را با وی در میان می‌گذاشت و فونونی برای مقابله و موفق شدن در امتحان به وی آموزش می‌داد.

1- Genshaft

3- Dweck, & Reppucci

2- modeling

4- Raskind, & Nagle

همه کودکان ابتدا مقداری اضطراب را گزارش کردند. اما گروه‌های وضعیت مقابله و الگوسازی به تدریج اعتماد به نفسشان برای انجام تکلیف بیشتر شد. یافته‌های زاتا و کاسین^۱ (۱۹۸۵) نشان می‌دهند روش‌هایی که هدف آنان افزایش مقابله با بیان‌های خود و خودگویی‌ها باشد، ممکن است در مورد کودکان دارای اضطراب امتحان بالا مؤثر نباشد (به نقل از هیوز، ۱۹۸۸).

آموزش توجه: دوسک^۲ و همکاران (۱۹۷۵) شواهدی در تبیین نقص توجه از آثار زیانبار تأثیر اضطراب امتحان در عملکرد ارائه دادند. در موقعیت‌های امتحان، کودکان دارای اضطراب امتحان بالای ۸ تا ۱۲ ساله نسبت به کودکان دارای اضطراب امتحان پایین، بیشتر به محرک نامربوط به تکلیف توجه می‌کردند. به علاوه هنگامی که به کودکان دارای اضطراب امتحان بالا، آموزش افزایش توجه نسبت به محرک مربوط به تکلیف و کاهش توجه نسبت به محرک نامربوط به تکلیف داده می‌شد، تفاوت‌های عملکردی بین اضطراب امتحان بالا و پایین کودکان از بین می‌رفت. لیتل و جکسون^۳ (۱۹۷۴) آموزش توجه همراه با آموزش تن آرامی را در جهت کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان مقطع راهنمایی بررسی کردند. آنها دریافتند که روش‌های آموزش ترکیبی، تأثیر بیشتری نسبت به هر یک از روش‌ها دارد. ریبوردی^۴ و همکاران (۱۹۸۱) به دست آوردند که آموزش توجه، کودکان دارای اضطراب امتحان بالا را قادر می‌سازد تا به خوبی کودکان دارای اضطراب پایین در یک تکلیف و امتحان، که مستلزم عدم توجه به محرک‌های نامربوط به تکلیف بود، عمل کنند. کودکان دارای اضطراب امتحان بالا در موقعیت پلاسیبو^۵ (دارونما) به طور معنادار خطاهای بیشتری در تکلیف ادراکی نسبت به گروه آموزش توجه مرتکب شده بودند (به نقل از هیوز، ۱۹۸۸).

مایه کوبی استرس: در روش درمانی مایه کوبی استرس^۶، فرد در معرض گستره‌ای از فشارها و تنش‌های روانی از سبک تا سنگین قرار می‌گیرد، به نحوی که کم‌کم به آنها سازگاری پیدا کرده، بتواند آنها را تحمل نماید و در مقابل فشارهای خیلی شدید نیز توان مقاومت بیابد. آموزش مایه کوبی استرس، الگوی مشاوره‌ای است که برنامه‌های پیشگیرانه روانی - آموزشی را تداوم می‌بخشد (دیفن باخر و هیوبنر^۷، ۱۹۸۸؛ مایکنبام و همکاران، ۱۹۸۰) این آموزش سه مرحله دارد که با یکدیگر همپوشی دارند: ۱) به افراد می‌آموزند با برقرار کردن روابط، ماهیت و درمان اضطراب را درک نمایند؛ ۲) مهارت‌های مقابله‌ای را به آنان آموزش می‌دهند؛ و ۳) زمانی که افراد در طول روز به موقعیت‌های برانگیزاننده اضطراب، پاسخ می‌گویند در مرحله کاربرد هستند و مهارت‌های مقابله‌ای را در نهایت دقت به کار می‌گیرند (به نقل از مایکنبام و دیفن باخر، ۱۹۸۸). جانسون و باروز^۸ (۱۹۸۳) آموزش مایه کوبی استرس را به عنوان برنامه آموزشی برای آماده‌سازی دانش‌آموزان دبیرستانی، به مدت ۶ هفته مورد استفاده قرار دادند. نتایج مطالعه آنها

1- Zata, & Chassion

3- Little, & Jackson

5- placebo

7- Huebner

2- Duske

4- Ribordy

6- stress inoculation

8- Jahnson, & Burrows

نشان داد که در آنان به طور معناداری معدل نمرات افزایش، و نمرات اضطراب امتحان کاهش یافت. این نتیجه می‌تواند ناشی از کارآمدی مثبت و باورهای منطقی باشد. همچنین هاینز و زیجاکوفسکی^۱ (۱۹۹۱) کارآمدی آموزش مایه‌کوبی استرس را برای یاری‌رسانی به نوجوانان پسر مورد بررسی قرار دادند. نوجوانانی که آموزش دریافت کرده بودند در مقایسه با گروه کنترل، کاهش معناداری در ابراز میزان خشم و اضطراب نشان دادند و معدل نمرات آنان افزایش یافت. در مجموع براساس یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش مایه‌کوبی استرس می‌تواند متضمن فعالیت‌های پایدار و پیشگیرانه برای کاهش اضطراب امتحان برای دانش‌آموزان باشد.

آموزش مهارت‌های مطالعه: مطالعه، یک فعالیت پیچیده و خلاق است که نیازمند به ترکیبی از فنون و روش‌های مطالعه است. ویتمایر^۲ (۱۹۷۲) در پژوهشی نشان داد که دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان بالا در مقایسه با دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان پایین، به طور معنادار از مهارت‌های مطالعه‌ای^۳ ضعیفی برخوردارند. اسپیل برگر و همکاران (۱۹۷۶) معتقدند که کاهش اضطراب امتحان، به تنهایی برای بهبود و پیشرفت عملکرد تحصیلی کافی نیست بلکه به طور همزمان لازم است که عادات مطالعه دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان اصلاح شود. زیرا این دانش‌آموزان با آمادگی مناسب و کافی در امتحان شرکت نمی‌نمایند. دانش‌آموزانی که از مهارت‌های مطالعه مناسب و در نتیجه از آمادگی خوبی برخوردارند، به احتمال زیاد نگرانی کمتر و در نتیجه تمرکز بیشتری در موقعیت امتحان از خود نشان می‌دهند (به نقل از کالر و هالاهان^۴، ۱۹۹۰). آموزش مهارت‌های مطالعه، به عنوان یک مؤلفه مهم نیز در فرایند درمان اضطراب امتحان در مطالعات پژوهشی آلن و همکاران (۱۹۸۰) و میچل و نگ^۵ به دست آمده است. آنان در مطالعات نشان دادند که ترکیبی از حساسیت‌زدایی به همراه مطالعه، می‌تواند در کاهش اضطراب امتحان و افزایش نمره‌ها و عملکرد مؤثر باشد. پیگیری دو ساله آلن و دسالنیرز^۶ (۱۹۷۴) نشان داد که نمره‌های دانش‌آموزان در همه درمات‌ها نسبت به شرایط قبل از درمان بهتر بوده، و نیز اضطراب امتحان کمتری را گزارش کردند (به نقل از تریون، ۱۹۸۰).

به طور خلاصه آنچه از بررسی پژوهش‌ها در مورد اضطراب امتحان به دست می‌آید، قابل تعمق است. زیرا اضطراب امتحان غالباً به ارزیابی شناختی منفی، واکنش‌های فیزیولوژیک نامطلوب، و آفت عملکرد تحصیلی منجر می‌شود و به طبع، نقش مخرب و بازدارنده‌ای در سلامت روانی دانش‌آموز ایفا می‌کند. از این‌رو ضرورت دارد که بیش از پیش عوامل مؤثر در بروز تشدید اضطراب امتحان، و اثرات و علائم شناختی و فیزیولوژیک آن مورد بررسی و کنکاش دقیق قرار گیرد. پژوهش‌ها علاوه بر عوامل فردی و شخصیتی به نقش مؤثر و کارآمد عوامل خانوادگی، آموزشگاهی، و فرهنگی در شکل‌گیری اضطراب امتحان اشاره کرده‌اند و

1- Hains, & Szyjakowski
3- study skills
5- Michel, & Neg

2- Wittmair
4- Culler, & Holahan
6- DeSaulniers

همچنین مطرح نموده‌اند که می‌توان با متناسب ساختن انتظارات دانش‌آموزان با توانایی‌ها و امکاناتشان، تقویت احساس شایستگی و ارزشمندی خود، ایجاد محیطی مساعد و به دور از تنش، تأکید بر نقاط مثبت، ایجاد علاقه، انگیزه و آمادگی کافی، و اجتناب از مقایسه کردن و سرزنش، بسیاری از عوامل استرس‌زا و اضطراب برانگیز را خنثی نمود.

از آنجا که درصد قابل ملاحظه‌ای از دانش‌آموزان به این پدیده مهم آموزشی مبتلا هستند. روان‌شناسان برای مقابله با آن تکنیک‌های شناختی، رفتاری، و یا ترکیبی از این دو را پیشنهاد کرده‌اند. با در نظر گرفتن نتایج پژوهش‌ها در مورد اضطراب امتحان و اثرات شناختی- فیزیولوژیک، و به کارگیری درمان‌های مختلف و از همه مهم تر کمک به بهبود عملکرد تحصیلی و بهداشت روانی دانش‌آموزان و همچنین جلوگیری از هرز رفتن نیروی انسانی و اقتصادی کشور، لازم است که در مراکز و کلینیک‌های مربوط، سرویس‌های لازم را ارائه داد.

References:

مراجع:

- ابوالقاسمی، عباس؛ نجاریان، بهمن؛ و شکرکن، حسین (۱۳۷۴). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه اضطراب امتحان و رابطه آن با عزت‌نفس، اضطراب عمومی، انتظارات، و عملکرد تحصیلی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- ابوالقاسمی، عباس؛ اسدی مقدم، عزیزه؛ نجاریان، بهمن؛ و شکرکن، حسین (۱۳۷۵). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش اضطراب امتحان در دانش‌آموزان پایه سوم راهنمایی اهواز. مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز. دوره سوم، سال سوم، شماره‌های ۳ و ۴.
- دادستان، پریخ (۱۳۷۴). سنجش و درمان اضطراب امتحان. مجله روان‌شناسی، سال اول، شماره ۱.
- Alpert, R., & Haber, R.N. (1960). Anxiety in academic achievement situations. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61, 207- 215.
- Arkin, R.M., & Hagtvet, C. (1984). Test anxiety, task difficulty and diagnosticity. In H.M. Van der ploeg, R. Schwarzer, & D. Spielberger (Eds.), *Advances in test anxiety research*, vol. 13. Hillsdale, Nj: Erlbaum, 146-162.
- 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*, 87, 611-623.
- Baron, R.A., & Byrne, D. (1997). *Social Psychology*. New York: Allyn and Bacon.
- Benjamin, M., McKeachie, W.J., & lin, Y.G. (1987). Two types of test anxiety student. *Journal of Educational Psychology*, 79(2), 131- 136.
- Best, J., & stanford, C. (1983). Gender, grade point average and test anxiety. *Psychological Reports*, 52. 892-894.
- Blankstein, K., & Watson, M. (1992). Coping and academic solving ability in tests anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 44(1), 37-45.
- Boor, M. (1972). Relationship of test anxiety and academic performance. *Journal of Clinical Psychology*, 28(2), 171-172.

- Call, G., Joe, R., & Beer, C. (1994). Gender and test anxiety, shyness and GPA. *Psychological Reports, 74*, 512- 14. Abstract.
- Culler, R.E., & Holahan, G.J. (1990). Test anxiety and academic performance. *Journal of Educational Psychology, 72*, 16-20.
- Deffenbacher, J.L., & Detiz, R. (1978). Effect of test anxiety on performance. *Psychology in the School, 15*(3), 446- 450.
- Deffenbacher, J. L., & Hazaleus, S.L. (1985). Cognitive, emotional, and physiological components of test anxiety. *Cognitive Therapy and Research, 9*, 169- 180.
- Deffenbacher, J.L., & Huebner, L.A. (1988). Some thoughts on the application of cognitive behavioral therapies. *Counseling Psychologist, 16*, 96- 101.
- Demian, A.F., Hall, V., & Stout, D. (1991). Neurotic nucleus and test anxiety. *The Journal of Psychology, 125*(6), 671-675.
- EL- Zahar, N.E. (1991). Cultural and sexual differences in test anxiety, trait anxiety and arousability. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 22*(2), 238-249.
- Feather, N.T., & Volkmer, R.E. (1990). Task preference in relation to achievement striving and impatience- irritability components of type A behavior. *Australian Journal of Psychology* (in press). Abstract.
- Gjesme, T. (1983). Worry and emotionality components of test anxiety in relation to situational and personality determinants. *Psychological Reports, 5*(52), 267- 280.
- Guida, F.V., & Ludlow, L.H. (1989). A cross- cultural study of test anxiety. *Journal of Cross- Cultural Psychology, 20*, 178- 190.
- Hains, A.A., & Szyjakowski, M. (1990). A cognitive stress- reduction intervention program for adolescents. *Journal of Counseling Psychology, 37*, 79-84.
- Hembree, R. (1988). Correlates, causes, effects and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research, 1*, 47-77.
- Hill, K.T. (1984). *Research on motivation in education, 1*, 245-247. New York: Academic Press.
- Hill, K.T., & Sarason (1966). The relation of test anxiety and defensiveness to test and school performance over the elementary school years. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 31*(2), 104. Abstract.
- Holroyd, K., Westbrook, T., Wolf, M., & Badhorn, E. (1978). Performance, cognition, and physiological responding in test anxiety. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 442- 451.
- Hughes, J. N. (1988). *Cognitive behavior therapy with children in schools*. NY: Pergamon Press.
- Johnson, L., & Burrows, B. (1983). Transition training for high school seniors. *Cognitive Therapy and Research, 7*, 70-92. Abstract.
- Kivimaki, M. (1995). Test anxiety, below- capacity performance, and poor test performance. *Person. Individ. Diff, 18*(1), 47- 55.

- Klinger, E. (1984). A consciousness- sampling analysis of test anxiety and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(6), 1376-90.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984), Stress, appraisal and coping. New York: springer.
- Many, M.A. (1975). The relationship between self- esteem and anxiety in grades four through eight. *Educational and Psychological Measurement*, 35, 1017-1021. Abstract.
- Maria, F., & Nuovo, S. (1990). Gender differences in social and test anxiety. *Perso. individ. Diff.* 11(5) 525- 530.
- Martochio, J. (1994). Effects of conceptions of ability on anxiety, self- efficacy and learning in training. *Journal of Applied Psychology*, 79, 819-25.
- McKeachie, W., J., Pollie, D., & Spiesman, J. (1955). Reliving anxiety in classroom examinations. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 50, 93-98.
- Meichenbaum, D., & Butler, L. (1980) Toward a conceptual model for the treatment of test anxiety. In T.G. Sarason (Ed.). *Test anxiety: Therapy, research and applications* 187-208. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Meichenbaum, D., & Deffenbacher, J. (1988). Stress inoculation training. *Counseling Psychologist*. 16, 69-90.
- Morris, L.W., & Liebert, R.M. (1967). Relationships of cognitive and emotional components of test anxiety to physiological arousal and academic performance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35, 332-337.
- Muamwenda, T. (1993). Age and test anxiety among African university students. *Perceptual and Motor skills*, 76, 564.
- Patalano, A., & Derosa, A. (1991). Proctor on fifth and sixth grade students test anxiety. *Psychological Reports*, 68, 103-113.
- Pintrich, P. R., & Degroot, E.V. (1990). Motivational and self- regulatey learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82, 33-40.
- Sarason, I.G. (1960). Emprical findings and theoretical problems in the use of anxiety scales. *Psychological Bulletin*, 57, 403- 415.
- Sarason, I.G. (1980). *Test anxiety: Theory research and applications*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sarason, I.G. (1975). Anxiety and self- preoccupation. In I.E. Sarason, & C.D. Spielberger (Eds). *Stress and anxiety, Vol. 2*, 27-44. New York: John Wiley, & Sons.
- Sarason, S.B., & Mandler, G. (1952). Some correlates of test anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 47, 810-817.
- Schwarzer, R. (1984). Worry and emotionality as separate components in test anxiety. *International Review of Applied Psychology*. 3, 205-220. Abstract.
- Shoemaker, A.L. (1984). Construct validity of area specific self-esteem. *Educational and Psychological Measurement*, 40, 495-501. Abstract.
- 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*, 343-372.
- Tobias, S. (1985), Test anxiety: Interference, defectives skills and cognitive. *Educational Psychologist*, 20, 135-142.
- Tryon. G.S. (1980). The measurement and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research*, 50, 343-372.
- Williams, J.E. (1996). *Gender- related worry and emotionality students*. *Psychology in the School*, 33, 156-162.
- Wine, J.I. (1971). Test anxiety and direction of attention. *Psychological Bulletin*, 76, 92-104.
- Wolf, L.A. (1991). Determining the reliability of psychophysiological assessment in children anxiety. *Journal of Anxiety Disorder*. 5(2), 139-150. Abstract.
- Ziv, A., & Luz, H. (1973). Manifest anxiety levels in children of different socioeconomic levels. *Human Development*. Abstract.

