

## اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر مقطع

### متوسطه دوم

فاطمه حسن زاده<sup>۱</sup>

#### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اضطراب امتحان تحصیلی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم بود.

**روش:** جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم دبیرستان منطقه ۵ تهران بود که از این تعداد ۲۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس براساس نمره اضطراب امتحان اسپیل برگر (۱۹۸۰) انتخاب شد که نمونه آماری را تشکیل دادند. این ۲۴ نفر به طور هم‌تا در ۲ گروه ۱۲ نفره آزمایش و کنترل گزینش شدند که گروه آزمایش، ۸ جلسه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشتند. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل تحلیل کوواریانس استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج به دست آمده از مقایسه پس‌آزمون اضطراب امتحان در دو گروه با کنترل کردن اثر پیش‌آزمون حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، نمرات اضطراب امتحان دانش‌آموزانی که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به دانش‌آموزانی که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان می‌شود. به عبارت دیگر دانش‌آموزان با شرکت در جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند بر اضطراب امتحان خود فائق بیایند.

**واژه‌های کلیدی:** درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، اضطراب امتحان، دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، بجنورد ایران (f\_hasanzadeh62@yahoo.com)

## مقدمه

از طرفی در این دوره سنی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان موضوع بسیار مهمی است که برای بهبود آن نیاز است متغیرهای مرتبط با آن بررسی شود. یکی از مهمترین متغیرهای مرتبط با عملکرد تحصیلی، اضطراب امتحان می‌باشد. هنگامی که به موقعیت‌های ویژه‌ای چون ارزشیابی عملکرد افراد می‌پردازیم، شاهد اضطراب در جلوه‌ای خاص هستیم. اغلب افراد، کم و بیش در این تجربه سهیمند. این امر امروزه تحت عنوان اضطراب امتحان تلقی می‌شود که پدیده‌ای شایع محسوب می‌شود و دانش‌پژوهان را در برابر چالش آموزشی مهمی قرار می‌دهد (بمبوتی، ۲۰۱۰).

اضطراب امتحان به عنوان یک پدیده متداول و مهم آموزشی، رابطه تنگاتنگ با عملکرد و پیشرفت تحصیلی کودکان و نوجوانان دارد. اضطراب امتحان اصطلاح کلی است که به نوعی از اضطراب با هراس اجتماعی خاص اشاره دارد که فرد را درباره توانایی‌هایش دچار تردید می‌کند و پیامد آن کاهش توان مقابله با موقعیت‌هایی مانند موقعیت امتحان است، موقعیت‌هایی که فرد را در معرض ارزشیابی قرار می‌دهند و مستلزم حل مشکل یا مسئله هستند، بنابراین می‌توان چنین اظهار داشت که فرد دچار اضطراب امتحان مواد درسی را می‌داند اما شدت اضطراب وی مانع از آن می‌شود که معلومات خود را هنگام امتحان نشان دهد (سیف، ۱۳۸۶). در نتیجه با توجه به تأثیر اضطراب امتحان بر عملکرد تحصیلی و نیاز به مداخله جهت کاهش اضطراب و بهبود عملکرد دانش‌آموزان، لازم است از مداخلات مؤثر و جدید در این زمینه استفاده شود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از جمله رویکردهای مؤثر بر مشکلات و اختلالات مختلف در نمونه‌های مختلف می‌باشد.

افت تحصیلی زمانی اتفاق می‌افتد که فاصله قابل توجهی بین استعداد بالقوه و توان بالفعل افراد در فعالیت‌های درسی و پیشرفت تحصیلی مشهود باشد (تابع بردبار، ۱۳۸۶). منظور از افت تحصیلی، کاهش عملکرد تحصیلی و درسی فراگیر از سطح رضایت‌بخش به سطح نامطلوب است (بیابانگرد، ۱۳۸۷) و شکستی است که در اثر قصور نظام آموزشی در دستیابی به اهداف و برنامه‌های آموزشی حاصل می‌شود (قلی‌زاده و شیرانی، ۱۳۸۹). افت تحصیلی شامل جنبه‌های مختلف شکست تحصیلی همچون غیبت مکرر از مدرسه، ترک مدرسه قبل از موعد مقرر، تکرار پایه‌های تحصیلی، کیفیت نازل تحصیلات و کسب محفوظات به جای معلومات است (جنیفر و بنویت، ۲۰۰۸). میزان افت تحصیلی از مشکلات عمده و رایج دانش‌آموزان ایرانی در همه پایه‌های تحصیلی است. یافته‌های مطالعات بین‌المللی، از جمله سومین مطالعه جهانی تیمز در سال تحصیلی ۱۳۷۳-۷۴ و مطالعه مجدد آن در سال ۱۳۷۷-۷۸ مؤید عملکرد ضعیف دانش‌آموزان ایرانی در حوزه‌های مختلف بوده است. با نگاهی به مطالعات صورت گرفته در مورد عملکرد دانش‌آموزان ایرانی و مقایسه آن با سایر کشورهای شرکت‌کننده در آزمون تیمز، این امر مشخص می‌شود که ایران از بین ۴۱ کشور شرکت‌کننده، رتبه‌هایی بین ۳۷ و ۳۸ را کسب نموده است (کیامنش، ۲۰۰۶؛ به نقل از سرمدی، صیف، طالبی و عابدینی، ۱۳۸۹). علاوه بر این پژوهش‌های داخلی نیز مؤید پیشرفت تحصیلی پایین دانش‌آموزان است. امین‌فر (۱۳۸۵)

دریافت که ۶۵٪ از دانش‌آموزان دختر روستایی و ۳۴٪ از دانش‌آموزان پسر شهری، شکست تحصیلی داشتند. علاوه بر این، بر طبق گزارش سازمان آموزش و پرورش سنندج (۲۰۰۷؛ به نقل از میرزایی، نریمانی، ابوالقاسمی و احدی، ۱۳۸۸)، ۲۷٪ از دانش‌آموزان دبیرستانی با مشکلات تحصیلی مواجه شده بودند. ظاهراً ۲۸٪ از دانش‌آموزان سال اول، ۲۷٪ دانش‌آموزان سال دوم و ۱۱/۵٪ دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان پیشرفت تحصیلی پایینی داشتند.

یکی دیگر از عوامل مرتبط با پیشرفت تحصیلی، اضطراب امتحان<sup>۱</sup> است (شعیری، ملامیرزایی، پروری، شه مرادی و هاشمی، ۱۳۸۶). زیدنر (۱۹۹۸؛ به نقل از چامورو-پرمیوزیک، احمت اوقلو و فارنهام، ۲۰۰۸) اضطراب امتحان را به عنوان "مجموعه‌ای از پاسخ‌های رفتاری، فیزیولوژیکی و پدیدارشناختی که با نگرانی درباره پیامدهای منفی ممکن و یا شکست در یک امتحان یا موقعیت ارزشیابی مشابه، همراه است" تعریف کرده است. اضطراب امتحان می‌تواند همراه با پیش‌بینی یک امتحان، تجربه یک امتحان یا فراغت از یک امتحان رخ دهد (ماری مور، ۲۰۰۶؛ به نقل از کوثری، ۱۳۹۱).

اضطراب امتحان دارای ابعاد مختلفی است. بیشتر، این پدیده را شامل دو مولفه هیجان‌پذیری و نگرانی (یا بعد شناختی) دانسته‌اند. به طور مکرر نشان داده شده است که مولفه شناختی (نگرانی) با عملکرد مرتبط است (کسیدی و جانسون، ۲۰۰۵). در مجموع، برخی مطالعات بیانگر ارتباط منفی بین اضطراب امتحان و موفقیت تحصیلی هستند (ابوالقاسمی، گل‌پور، نریمانی و قمری، ۱۳۸۸؛ مهدوی غروی، خسروی و نجفی، ۱۳۹۱) در حالی که برخی از پژوهش‌ها حاکی از ارتباط ضعیف و غیر معنی‌دار بین دو متغیر فوق است (پال و اریکسن، ۱۹۶۴؛ سویین، ۱۹۶۹؛ پولمن و کینلی، ۱۹۸۴؛ به نقل از ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۸۸). در پژوهش البرزی و سامانی (۱۳۸۴) بین اضطراب امتحان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مراکز استعدادهای درخشان رابطه معناداری مشاهده نشد که یکی از دلایل آن، می‌تواند محدودیت دامنه پیشرفت تحصیلی در گروه مورد مطالعه باشد؛ از سویی، مطالعه سیف و البرزی (۱۳۸۵) در مورد دانشجویان نشان داد که بین اضطراب امتحان و پیشرفت تحصیلی در درس آمار، رابطه منفی وجود دارد (به نقل از رضویه، سیف و طاهری، ۱۳۸۷). با توجه به مطالب فوق و بررسی پیشینه پژوهش و با توجه به اهمیت عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بر رشد فرد و جامعه و نیز رابطه اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی و همچنین عدم وجود پژوهشی منسجم و کاربردی در خصوص موضوع، محقق درصدد پاسخگویی به سؤال اساسی زیر برآمده است: آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مؤثر است؟

## روش

طرح تحقیق دو گروهی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه آزمایشی و کنترل است که زیرگروه طرح‌های آزمایشی محسوب می‌شود. هدف پژوهش آزمایشی، استنباط روابط علت و معلولی بین پدیده‌هایی است که مورد کنترل قرار گرفته‌اند؛ یعنی تعیین شرایطی که در آن پدیده‌های معینی اتفاق می‌افتد. از نقطه نظر عملیاتی، پژوهش آزمایشی عبارت است از مطالعه اثر متغیر مستقل بر متغیر وابسته. جامعه آماری این پژوهش شامل همه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم دبیرستان قدس شهرستان مانه و سملقان بود که از این تعداد ۲۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس براساس نمره اضطراب امتحان و نمره میانگین درسی هر دانش‌آموزان انتخاب شد که نمونه آماری ما را تشکیل دادند. این ۲۴ نفر به طور همتا در ۲ گروه ۱۲ نفره آزمایش و کنترل گزینش شدند که گروه آزمایش، ۸ جلسه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را دریافت کرد و گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشتند.

ابزار گردآوری داده‌ها عبارت بود از سیاهه اضطراب امتحان اسپیل برگر (TAI): (۱۹۸۰) که ۲۰ ماده دارد و واکنش قبل، حین و بعد از امتحان را توصیف می‌کند. سیاهه ی اضطراب امتحان شامل دو خرده‌آزمون "نگرانی" و "هیجان‌پذیری" است که تفاوت‌های فردی آزمودنی‌ها را در اضطراب امتحان می‌سنجد. این سیاهه خود-گزارشی است و هر آزمودنی بر اساس یک مقیاس چهار گزینه‌ای ("تقریباً هرگز"، "گاهی اوقات"، "اغلب اوقات"، "تقریباً همیشه") به هر ماده پاسخ می‌گوید. این گزینه‌ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۱، ۲، ۳ و ۴ نمره‌گذاری می‌شوند. گرفتن نمره بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده اضطراب امتحان بالاست. همچنین حداقل و حداکثر نمره فرد در این آزمون به ترتیب ۲۰ و ۸۰ خواهد بود. در این پرسشنامه ماده‌های ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹، مؤلفه نگرانی و ماده‌های ۲، ۴، ۶، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۸، ۲۰ مؤلفه هیجان‌پذیری را می‌سنجد (به نقل از کاظمیان مقدم و مهربابی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۹). ضرایب پایایی همسانی درونی ( $r=0.92$ )، تنصیف ( $r=0.92$ ) و بازآزمایی ( $r=0.90$ ) این سیاهه خوب و رضایت‌بخش گزارش شده است (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۸۴). ضریب پایایی بازآزمایی بعد از سه هفته و یک ماه ۸۰ گزارش شده است. ال زهر (۱۹۹۱)، آنتون و همکاران (۱۹۹۱) و بندالوس و همکاران (۱۹۹۵)، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بین ۰.۹۲ تا ۰.۹۷ گزارش کرده‌اند (به نقل از کوشکی، هومن و یارمحمدی، ۱۳۸۹). این پرسشنامه با مقیاس اضطراب امتحان ساراسون و استوپز (۱۹۷۸) در پسران و دختران به ترتیب ۰.۸۲ و ۰.۸۳ همبستگی دارد. همبستگی کل پرسشنامه اسپیل برگر با پرسشنامه اضطراب حالت - صفت وی در پسران و دختران به ترتیب ۰.۸۶ و ۰.۷۷ گزارش شده است. این ضرایب نشانه‌روایی خوب و رضایت‌بخش پرسشنامه است (رجیستر و همکاران، ۱۹۹۱؛ به نقل از کاظمیان مقدم و مهربابی‌زاده هنرمند، ۱۳۸۹).

## یافته ها

در این پژوهش که اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مورد بررسی قرار گرفت گروه نمونه شامل تعداد ۲۴ نفر ازدانش‌آموزان منطقه ۵ شهر تهران بود که از این میان ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه گواه گمارش شدند.

جدول ۱. توزیع آزمودنی‌ها در دو گروه

| گروه   | فراوانی | فراوانی درصدی | فراوانی تجمعی |
|--------|---------|---------------|---------------|
| آزمایش | ۱۲      | ۵۰            | ۵۰            |
| گواه   | ۱۲      | ۵۰            | ۱۰۰           |
| مجموع  | ۲۴      | ۱۰۰           |               |

همان‌طور که در جدول ۱- مشاهده می‌شود تعداد آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و گواه برابر می‌باشند.

جدول ۲. فراوانی وضعیت اقتصادی والدین مورد نظر

| وضعیت مالی | فراوانی | فراوانی درصدی | فراوانی تجمعی |
|------------|---------|---------------|---------------|
| ضعیف       | ۳       | ۱۲/۵۰         | ۱۲/۵۰         |
| متوسط      | ۱۰      | ۴۱/۶۷         | ۵۴/۱۷         |
| خوب        | ۷       | ۲۹/۱۷         | ۸۳/۳۴         |
| عالی       | ۴       | ۱۶/۶۶         | ۱۰۰           |
| کل         | ۲۴      | ۱۰۰           |               |

چنانچه در جدول بالا مشاهده می‌شود، بیشتر آزمودنی‌ها والدینشان به لحاظ مالی در سطح متوسط بوده‌اند.

جدول ۳. توزیع آزمودنی‌ها بر اساس میزان تحصیلات والدین

| مدت تحصیلات     | فراوانی | فراوانی درصدی | فراوانی تجمعی |
|-----------------|---------|---------------|---------------|
| سیکل            | ۱۲      | ۲۶/۶۷         | ۲۶/۶۷         |
| دیپلم           | ۲۰      | ۴۴/۴۵         | ۷۱/۱۲         |
| لیسانس و بالاتر | ۱۳      | ۲۸/۸۸         | ۱۰۰           |
| کل              | ۴۵      | ۱۰۰           |               |

چنانچه در جدول (۳) دیده می‌شود، بیشترین میزان تحصیلات در بین آزمودنی‌ها دیپلم می‌باشد.

جدول ۴. شاخص های توصیفی داده های حاصل از اجرای پیش آزمون و پس آزمون اضطراب امتحان

| گروه   | متغیر         | تعداد | پیش آزمون    | پس آزمون     |
|--------|---------------|-------|--------------|--------------|
|        |               |       | انحراف معیار | انحراف معیار |
| آزمایش | اضطراب امتحان | ۱۲    | ۶۹/۶۷        | ۳۳/۲۴        |
| گواه   | اضطراب امتحان | ۱۲    | ۶۸/۵۷        | ۷۲/۴۸        |

همان طور که مشاهده می شود میانگین نمره اضطراب امتحان اعضای گروه آزمایش، در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون، افزایش چشم گیری داشته است. این تغییر در گروه گواه مشاهده نمی شود.

جدول ۵. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیره

| نوع آزمون         | مقدار | df فرضی | df خطا | F      | P      |
|-------------------|-------|---------|--------|--------|--------|
| اثر پیلایی        | ۰/۹۰۴ | ۲       | ۱۹     | ۱۸۷/۲۳ | ۰/۰۰۰۱ |
| لامبدای ویلکز     | ۰/۰۹۵ | ۲       | ۱۹     | ۱۸۷/۲۳ | ۰/۰۰۰۱ |
| اثر هاتلینگ       | ۹/۶۹  | ۲       | ۱۹     | ۱۸۷/۲۳ | ۰/۰۰۰۱ |
| بزرگترین ریشه روی | ۹/۶۹  | ۲       | ۱۹     | ۱۸۷/۲۳ | ۰/۰۰۰۱ |

معنادار شدن شاخص های آزمون چند متغیره یعنی لامبدای ویلکز، اثر هاتلینگ، بزرگترین ریشه اختصاصی روی و اثر پیلایی<sup>۳</sup> ( $F=187/23, p < 0/0001$ ) مویید این موضوع است که تفاوت معناداری حداقل در یکی از متغیرهای پرخاشگری و عملکرد تحصیلی ایجاد شده است. از این رو هریک از این متغیرها مورد بررسی قرار گرفت. نتایج این بررسی در جداول زیر ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج اثرات بین آزمودنی ها در نمرات اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی

| منبع اثر      | مجموع جذورات | df | میانگین جذورات | F      | معناداری |
|---------------|--------------|----|----------------|--------|----------|
| اضطراب امتحان | ۱۷۰۸۸/۵۲     | ۱  | ۱۷۰۸۸/۵۲       | ۳۶۲/۵۴ | ۰/۰۰۰۱   |

همان طور که مشاهده می شود نتایج به دست آمده از مقایسه پس آزمون اضطراب امتحان در دو گروه با کنترل کردن اثر پیش آزمون حاکی از این است که پس از شرکت در جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، نمرات اضطراب امتحان دانش آموزانی که در گروه آزمایش شرکت داشتند، نسبت به دانش آموزانی که در گروه گواه جایگزین شده بودند، کاهش معناداری داشته است ( $F=362/54, P=0/0001$ ). بنابراین درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان موثر است.

1 Hotelling's Trace  
2 Roy's Largest Root  
3 Pillai's Trace

## بحث و نتیجه گیری

چنانچه در این پژوهش به بررسی تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب امتحان دانش آموزان پرداخته شد، نتایج حاکی از این بود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان می شود. به عبارت دیگر دانش آموزان با شرکت در جلسات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می توانند بر اضطراب امتحان خود فائق بیایند. دانش آموزان در دوران نوجوانی با تغییرات فیزیولوژیکی، هورمونی و انتقال از کودکی به بزرگسالی روبه رو هستند و این خود بحرانی برای آنهاست که در برابر این تغییرات، مشکلات و آسیب های پیش رو وجود دارد و به دلیل عدم توانایی لازم در برخورد با این شرایط دچار ناکامی شده و در انجام وظایف خود از جمله عملکرد تحصیلی خود با مشکل روبه رو می شوند. هنگامی که به موقعیت های ویژه ای چون ارزشیابی عملکرد افراد می پردازیم، شاهد اضطراب در جلوه ای خاص هستیم. اضطراب امتحان اصطلاح کلی است که به نوعی از اضطراب با هراس اجتماعی خاص اشاره دارد که فرد را درباره توانایی هایش دچار تردید می کند و پیامد آن کاهش توان مقابله با موقعیت هایی مانند موقعیت امتحان است، موقعیت هایی که فرد را در معرض ارزشیابی قرار می دهند و مستلزم حل مشکل یا مسئله هستند، بنابراین می توان چنین اظهار داشت که فرد دچار اضطراب امتحان مواد درسی را می داند اما شدت اضطراب وی مانع از آن می شود که معلومات خود را هنگام امتحان نشان دهد. انجام مداخلات روانشناختی در این برهه زندگی نقش به سزایی دارد، از جمله رویکردهای جدید و مؤثر در درمان مشکلات و اختلالات مختلف، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد می باشد. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد درمانی، با درمان شناختی رفتاری سنتی متفاوت است. اصول زیربنایی آن شامل: ۱) پذیرش یا تمایل به تجربه درد یا دیگر رویدادهای آشفته کننده بدون اقدام به مهار آنها ۲) عمل مبتنی بر ارزش یا تعهد توأم با تمایل به عمل به عنوان اهداف معنی دار شخصی پیش از حذف تجارب ناخواسته، است. روش های زبانی و فرایندهای شناختی است که در تعامل با دیگر وابستگی های غیرکلامی به شیوه ای که منجر به کارکرد سالم می شود. این روش شامل تمرینات مبتنی بر مواجهه، استعاره های زبانی و روش هایی چون مراقبت ذهنی است. هدف اصلی ایجاد انعطاف پذیری روانی است، یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی در بین گزینه های مختلف که متناسب تر باشد، نه اینکه عملی صرفاً جهت اجتناب از افکار، احساسات، خاطره ها یا تمایلات آشفته ساز انجام یا درحقیقت به فرد تحمیل شود. در این درمان ابتدا سعی می شود پذیرش روانی فرد در مورد تجارب ذهنی (افکار، احساسات) افزایش یابد و متقابلاً اعمال کنترلی نامؤثر کاهش یابد. دانش آموزان با استفاده از تکنیک های درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد عملکرد تحصیلی و خودکارآمدی خود را افزایش دهند و در نتیجه اضطراب آنها نیز کاهش می یابد.

## منابع

- آتش‌روز، بهروز؛ پاکدامن، شهلا و عسگری، علی (۱۳۸۸). ارتباط بین پنج رگه شخصیتی و پیشرفت تحصیلی. فصل‌نامه روانشناسان ایرانی، ۴ (۱۶)، ۳۶۷-۳۷۶.
- آقایی، الهام؛ عابدی، احمد و جمالی پاقلمه، سمیه (۱۳۹۱). فراتحلیل اثربخشی مداخلات شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب امتحان در ایران. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۸ (۱)، ۱۲-۳.
- احمدی، ساره و شیخ‌الاسلامی، راضیه (۱۳۹۰). بررسی رابطه هوش عاطفی و پیشرفت تحصیلی با واسطه‌گری رضایت از تحصیل. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۸ (۱۳)، ۱-۲۱.
- افروز، غلامعلی (۱۳۸۷). مقدمه‌ای بر روان‌شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی. تهران. یاس.
- الهام پور، حسین (۱۳۸۴). عوامل موثر بر افت تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه سوم راهنمایی شهر اهواز. مطالعات تربیتی و روانشناسی، ۲ (۴)، ۴۰-۵۵.
- امیرپور، علی (۱۳۸۴). کاربرد همزمان گروه‌درمانی شناختی - رفتاری و آموزش مهارت‌های مطالعه در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دبیرستانی شهر مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه فردوسی، مشهد.
- امین‌فر، مرتضی (۱۳۸۵). افت تحصیلی یا اتلاف در آموزش و پرورش. فصلنامه تعلیم و تربیت، ۱۷ و ۱۸.
- ایزدی، راضیه و عابدی، محمدرضا (۱۳۹۲). کاهش علائم وسواس در بیماران مبتلا به وسواس فکری و عملی مقاوم به درمان از طریق درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. دو ماهنامه فیض، ۱۷ (۳)، ۲۸۶-۲۵.
- بحرینی، کیاوش (۱۳۸۹). ارتباط و پویایی در گروه، نشر میر شیدا. چاپ اول.
- بیرامی، منصور، عبدی، رضا (۱۳۸۸). بررسی تاثیر آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان. علوم تربیتی، ۲ (۲)، ۳۵-۵۴.
- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۷). روش‌های پیشگیری از افت تحصیلی. تهران. انتشارات سازمان انجمن اولیاء مربیان جمهوری اسلامی ایران، واحد انتشارات.
- چراغیان، بهمن، فریدونی مقدم، مالک، برازپردنجانی، شهرام، باورصاد، نفیسه (۱۳۸۷). بررسی اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد تحصیلی در دانشجویان پرستاری. دانش و تندرستی، ۳ (۴۳)، ۲۵-۲۹.
- حاتمی، محمد حسن (۱۳۹۱). تأثیر آموزش کنترل خشم با رویکرد شناختی - رفتاری بر کاهش خشم و سازگاری دانش‌آموزان پسر شبانه روزی امام رضا (ع) شهر ملک آباد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه فردوسی مشهد.
- حر، مریم؛ آقایی، اصغر؛ عابدی، احمد و عطاری، عباس (۱۳۹۲). تاثیر روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد درمانی بر میزان افسردگی بیماران مبتلا دیابت نوع ۲. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۱ (۲)، ۱۲۸-۱۲۱.
- حسینی، فریده السادات و خیر، محمد (۱۳۸۸). پیش‌بینی "تعطل ورزی رفتاری و تصمیم‌گیری" با توجه به باورهای فراشناختی در دانشجویان. روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۵ (۳)، ۲۶۵-۲۷۳.



حق شناس، حسن، بهره دار، محمدجعفر، رحمن ستایش، زهرا (۱۳۸۸). کارآزمایی کاهش اضطراب امتحان در گروهی از نوجوانان پیش دانشگاهی. روانپزشکی و روان شناسی بالینی ایران، ۱۵(۱)، ۶۳-۶۹.

سپهریان، فیروزه و رضایی، زمانه (۱۳۸۹). میزان شیوع اضطراب امتحان و تاثیر مقابله ی درمانگری بر کاهش میزان آن و افزایش عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی. برنامه ریزی درسی-دانش و پژوهش در علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، (۲۵)، ۶۵-۸۰.

سرمدی، محمدرضا؛ صیف، محمدحسن؛ طالبی، سعید و عابدینی، صمد (۱۳۸۹). بررسی عوامل همبسته با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سوم راهنمایی بر اساس نتایج آزمون TIMSS-R و ارائه الگوی تحلیل مسیر برای بررسی تاثیر هر یک از عوامل بر پیشرفت تحصیلی. رویکردهای نوین تربیتی، ۵(۱)، ۱-۳۰.

کاظمیان مقدم، کبری، مهربانی زاده هنرمند، مهناز، سودانی، منصور (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی روش حساسیت زدایی منظم بر اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی با کنترل ترتیب تولد در دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع راهنمایی شهر بهبهان. اندیشه های نوین تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء، ۴(۳)، ۷۷-۵۵.

کوشکی، شیرین؛ هومن، حیدرعلی و یارمحمدی، پروانه (۱۳۸۹). رابطه اضطراب امتحان و ویژگی های شخصیتی با انگیزش پیشرفت در دانش آموزان. تحقیقات روانشناسی، ۲(۵)، ۷۳-۸۳.

کوری، جرالد و کوری، ماریان اشنايدر (۲۰۰۸). گروه درمانی. ترجمه سیف اله بهاری (۱۳۸۵). تهران: نشر روان. چاپ اول.

مهدوی غروی، مریم؛ خسروی، معصومه و نجفی، محمود (۱۳۹۱). رابطه اضطراب امتحان، کمالگرایی و انگیزش

نریمانی، محمد؛ عباسی، مسلم؛ بگیان کوله مرز، محمدجواد و بختی، مجتبی (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و روایت درمانی گروهی بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، ۴(۱)، ۴۹-۲۱.

Araque, F., Roldan, C & Salguero, A (2010). Factor's influencing university drop-out rates. *Comput Educ.* 53:563-74.

Chapell, M S., Blanding, Z., Michal E., Takahashi, M., Newman, B & Gubi, A (2005). Test anxiety and academic performance in undergraduate and graduate students. *Journal of Educational Psychology.* 97(2), 268-274.

Forman, E. M & Herbert, D. (2009). New directions in cognitive behavior therapy: acceptance based therapies, chapter to appear in W. O'donohue, Je. Fisher, (Eds), *cognitive behavior therapy: Applying empirically supported treatments in your practice.* 2<sup>nd</sup> ed. Hoboken, NJ: Wiley, 263-26.

Genero, C (2008). Chaotic environments, learned helplessness and academic achievement in adolescence. *Research in Higher Education*, 39(2), 199-215.

Hagtvet, K A., Man, F & Sharma, S (2001). Generalizability of self-related cognitions in test anxiety. *Personality and Individual Differences*, 31,1147-1171.

- Hayes SA, Orsillo SM & Roemer L (2013). An Acceptance-Based Behavioral Therapy for Individuals with Generalized Anxiety Disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*; 20(3) : 264-81.
- Hayes SC (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behav Ther*; 35: 639- 65.
- Hayes SC, Strosahl KD., Banink, F., Thohig, L & Wilson KG (2006). Measuring experiential
- McCarthy, J M & Goffin, R D. (2005). Selection test anxiety: exploring tension and fear of failure across the sexes in simulated selection scenarios. *International journal of selection and assessment*, 13(4), 282-295.
- Ossman WA, Storaasli RD & McNeill JW (2007). A preliminary investigation of the use of acceptance and commitment therapy in group treatment for social phobia. *Int J Psychol & Psychol Ther.*; 8 (6), 397-416.
- Putwain, D & Best, N (2011). Fear appeals in the primary classroom: Effects on test anxiety and test grade. *Learning and Individual Differences*, 21, 580–584.
- Reeve, L., Bonaccio, S & Charles, J E. (2008). A policy-capturing study of the contextual antecedents of test anxiety. *Personality and Individual Differences*, 45, 243–248.
- Smout, M. F & Longo, M (2012). Psychosocial treatment for methamphetamine use disorders: A preliminary randomized controlled trial of cognitive behavior therapy and acceptance and commitment therapy. *Substance Abuse*, 312, 98-107.
- Trip, S., Vernon, A & McMahan (2010). Effectiveness of rational-emotive education: a quantitative meta-analytical study. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 7(1), 81-93.
- Twohig MP (2009). Acceptance and Commitment Therapy for Treatment-Resistant Posttraumatic Stress Disorder: A Case Study. *Cognitive Behav Practice*; 16: 243-52.
- Twohig MP., Hayes SC & Masuda A (2008). Increasing willingness to experience obsessions: Acceptance and commitment therapy as a treatment for obsessive compulsive disorder. *Behav Ther*, 37 (1), 3-13.
- Veehof MM, Oskam M, Schreurs KMG & Bohlmeijer ET (2012). Systematic review and meta-analysis. *Orig Res Article Pain*; (152): 533- 542.
- Vowles KE & McCracken LM (2012). Acceptance and Values-Based Action in Chronic Pain: A Study of Treatment Effectiveness and Process. *J Consult & Clin Psychol*; (76): 397-407.
- Walach, H., Rilling, C & Engelke, U (2001). Efficacy of bach-flower remedies in test anxiety: A double-blind, placebo-controlled, randomized trial with partial crossover. *Anxiety disorders*, 15, 359-366.
- Whitebird RR & Kreitzer MJ (2010). Mindfulness-Based Stress Reduction and Diabetes. *Diabetes Spectrum*; 22(4): 226–230.
- Wicksell RK, Dahl J, Magnusson B & Olsson GL (2007). Using acceptance and commitment therapy in the rehabilitation of an adolescent female with chronic pain: A case example. *Orig Res Article Cogn and Behav Pract*, (12), 415-423.

## The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Test Anxiety in Secondary School Girl Students

Fateme Hassanzadeh<sup>1</sup>

### Abstract

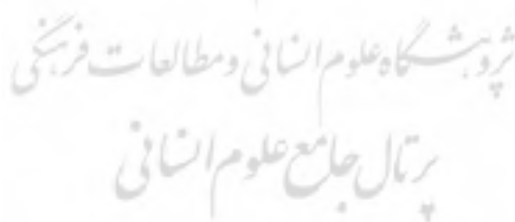
**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the effectiveness of acceptance and commitment therapy on reducing the academic test anxiety among female high school students.

**Method:** The statistical population of this study included all second-grade female high school students in District 5 of Tehran, of which 24 were selected by available sampling method based on the Spielberger test (1980). They comprised a statistical sample. The 24 subjects were randomly selected in two groups of 12 experimental and control groups. The experimental group received 8 sessions of acceptance and commitment therapy, and the control group was on the waiting list. Analysis of covariance was also used to analyze the data.

**Results:** The results of the comparison of the posttest anxiety test in the two groups by controlling the effect of the pre-test indicated that after taking part in admission and commitment treatment sessions, the test anxiety scores of the students who participated in the test group Had a significant decrease compared to the students who were replaced in the control group.

**Conclusion:** The results of this study showed that acceptance and commitment therapy reduced students' test anxiety. In other words, students will be able to overcome their test anxiety by attending acceptance and commitment therapy sessions.

**Keywords:** Acceptance and Commitment Therapy, Test Anxiety, High school female students



<sup>1</sup> Master of General Psychology, Islamic Azad University, Bojnourd, Bojnourd, Iran