

تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان

علی شیخ الاسلامی*

فریبرز درناج**

علی دلاور***

صغری ابراهیمی قوام****

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان است. روش پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی شهر شهریار در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند که از میان آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، دانش‌آموزانی که نمرات اضطراب امتحان بالایی داشتند (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین گروه)، ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به گروه آزمایش، ۸ جلسه برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی آموزش داده شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیلبرگر استفاده شد. داده‌ها از طریق آزمون آماری کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که فرضیه پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان مورد تأیید قرار گرفته است و دانش‌آموزان گروه آزمایش نسبت به دانش‌آموزان گروه کنترل در پس‌آزمون به طور معناداری اضطراب امتحان کمتری داشتند. پس می‌توان نتیجه گرفت که آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان تأثیر معناداری دارد.

واژگان کلیدی: کاهش استرس، ذهن‌آگاهی، اضطراب امتحان، دانش‌آموزان

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی (نویسنده مسئول)

** دانشیار گروه سنجش و اندازه‌گیری و روان‌شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی

*** استاد گروه سنجش و اندازه‌گیری و روان‌شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی

**** استادیار گروه سنجش و اندازه‌گیری و روان‌شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی

تاریخ دریافت: ۹۰/۲/۳ تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۲۰

مقدمه

کودکان و نوجوانان در جریان رشد، انواع گوناگونی از اضطراب‌ها را تجربه می‌کنند و گاه از آن‌چنان شدتی برخوردارند که زندگی روزمره و تحصیلی آنان را دشوار می‌سازد. یک طیف از این اضطراب‌ها که در ارتباط با عدم تمایل رفتن به مدرسه به کار برده می‌شود، اضطراب مدرسه^۱ است. دانش‌آموز دارای اضطراب مدرسه ممکن است اضطراب اجتماعی، تحصیلی و یا هر دو را تجربه کند. چنین دانش‌آموزی دارای اعتماد به نفس ضعیفی است، از ابراز وجود ترس دارد و به هنگام شرکت در امتحان دچار اضطراب می‌شود. همچنین در موقعیت‌های دشوار دچار افزایش ضربان نبض، سرخی چهره، تعریق، و تپش قلب می‌شود (چن^۲، ۲۰۰۷). یکی از انواع اضطراب مدرسه که به عنوان یک پدیده مهم و متداول آموزشی، رابطه تنگاتنگی با عملکرد و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دارد، اضطراب امتحان^۳ است. این اضطراب یکی از متغیرهای شناختی - هیجانی بسیار مهم است که پژوهش‌های زیادی را به خود اختصاص داده است (هیل^۴، ۱۹۸۴). اضطراب امتحان پدیده گسترده‌ای است که با عملکرد مختل در امتحانات تحصیلی همراه است و می‌توان آن را رایج‌ترین و پایدارترین ترس در میان دانش‌آموزان دانست (گانزن مولر^۵، ۲۰۰۶؛ اورباخ^۶، لندسلی^۷ و گری^۸، ۲۰۰۷).

اضطراب امتحان یک احساس پریشانی و ترس قابل ملاحظه و فراگیر است که ممکن است قبل از امتحان، در پی آن و یا بعد از امتحان ظاهر شود و کاهش عملکرد، ضعف یادگیری یا افت نمرات درسی را در پی داشته باشد. چنانچه پریشانی در حین خواندن دروس و یا به هنگام فکر کردن درباره پیشامدهای احتمالی زمان امتحان احساس شود، اضطراب را می‌توان یک اضطراب انتظار نامید و در صورتی که اضطراب

1. school anxiety
2. Chen
3. test anxiety
4. Hill
5. Ganzenmuller
6. Orbach
7. Lindsly
8. Grey

در حین امتحان ظاهر شود می‌توان از آن به عنوان یک اضطراب موقعیتی یاد کرد. در عین حال، این دو وضعیت زیرمجموعه اضطراب امتحان به شمار می‌روند (اسپیلبرگر، و واگ^۱، ۱۹۹۵). اضطراب امتحان به واسطه بیم، هراس و نشخوار ذهنی از طریق شکست بالقوه‌ای که در خلال موقعیت امتحان تجربه می‌شود و ترس از ارزیابی منفی در حیطه تحصیلی مشخص می‌شود (هال^۲، ۲۰۰۵؛ لاوسون^۳، ۲۰۰۶). زلمک^۴ (۲۰۰۷) اضطراب امتحان را الگوی ترس خاص و متمرکز، در پاسخ به موقعیت ارزیابی عملکرد دانش‌آموز می‌داند.

دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان بالا رفتارهای خودناتوان‌ساز بیشتری را نسبت به دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان پایین از خود نشان می‌دهند. اضطراب امتحان نه تنها سبب می‌شود که درصد مهمی از دانش‌آموزان نتوانند با مهارت و سرعت مناسب فکر کنند و پاسخ‌های مطلوب ارائه دهند، بلکه نتوانند به بخش‌های مرتبط با تکلیف نیز توجه کنند و افکار نامربوطی به ذهنشان خطور می‌کند که مانع پیشرفت تحصیلی آنان می‌شود (اوبراین^۵، ۲۰۰۰).

اضطراب امتحان از جمله متغیرهای مهمی است که با پیشرفت تحصیلی رابطه دارد و سالانه تحقیقات زیادی را به خود اختصاص می‌دهد. این متغیر در دانش‌آموزان و دانشجویان شیوع بالایی دارد؛ به طوری که دنداتو و دینر^۶ (۱۹۸۶)، به نقل ابوالقاسمی، (۱۳۸۲) نشان دادند که سالانه حدود ۱۰ میلیون دانش‌آموز در سطح مدارس و ۱۵ درصد دانشجویان دانشگاه‌های آمریکا اضطراب امتحان را تجربه می‌کنند. در پژوهش‌های مختلف نیز میزان شیوع اضطراب امتحان در دانش‌آموزان بین ۱۰ تا ۱۵ درصد گزارش شده است (هیل، ۱۹۸۴). بنابراین، آشکار است که اضطراب امتحان بر عملکرد تحصیلی اثرات منفی داشته و متعاقب آن پیامدهای منفی بسیاری را رقم می‌زند که از

-
1. Spielberger, & Vagg
 2. Hall
 3. Lowson
 4. Zlomke
 5. Obrien
 6. Dendato & diner

آن جمله می‌توان به عزت‌نفس پایین در اثر اسنادهای ناشی از شکست که منتج به بروز مشکلات روانشناختی در فرد مبتلا می‌شود، پیشرفت پایین‌تر از توانایی واقعی، انتظار شکست و در نتیجه رفتار اجتنابی، ترک تحصیل، ایجاد خسارات و هزینه‌های دولتی و شخصی زیاد به علت ترک تحصیل، پیامدهای منفی شغلی و خانوادگی، پایین آمدن عملکرد بهینه منابع انسانی، کاهش انگیزه پیشرفت در زمینه‌های مختلف شغلی و تحصیلی اشاره کرد. بنابراین، توسعه راه‌های کارآمد مقابله با اضطراب امتحان بسیار ضروری است. همچنین از آنجایی که اضطراب امتحان از سنین پایین شروع شده و در خلال سال‌های تحصیل افزایش می‌یابد، روش‌های به کار برده شده برای مداخله می‌توانند به عنوان روش‌هایی برای پیشگیری نیز مطرح شوند که در این صورت، بررسی اثربخشی آن‌ها می‌تواند به عنوان مقدمه‌ای برای کاربست این فنون و روش‌ها در پیشگیری مورد ملاحظه قرار گیرند (راس و دریسکول^۱، ۲۰۰۶، به نقل‌متین‌راد، ۱۳۸۹). تاکنون روش‌های متعددی در درمان اضطراب امتحان به کار گرفته شده است که می‌توان این مداخله‌ها را در سه دسته تقسیم‌بندی کرد: الف) مداخله‌های هیجان‌مدار مانند بازخورد زیستی، آموزش تن‌آرامی، حساسیت‌زدایی منظم، مدیریت اضطراب و سرمشق‌گیری، ب) مداخله‌های شناخت‌مدار مانند آموزش شناختی - توجهی، اصلاح رفتاری - شناختی و پ) مداخله‌های مهارت‌مدار مانند آموزش مهارت‌های مطالعه (بوشمن، وگ و اسپیلبرگر^۲، ۲۰۰۵).

نتایج حاصل از برخی پژوهش‌ها و مطالعات فراتحلیل‌ها نیز در دو دهه اخیر نشان داده‌اند که مداخلات شناختی - رفتاری به دلیل تأثیری که روی کاهش هر دو مؤلفه نگرانی و هیجان‌پذیری اضطراب و افزایش عملکرد تحصیلی داشته‌اند، حمایت‌های تجربی قوی دریافت کرده‌اند (ابوالقاسمی، مهربابی‌زاده‌هنرمند، نجاریان، و شکرکن، ۱۳۸۳؛ بیابانگرد، ۱۳۸۶). مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از درمان‌های شناختی - رفتاری نسل سوم قلمداد می‌شوند. ذهن‌آگاهی شکلی از مراقبه است

1. Ross & Driscoll
2. Bushman, Vagg & Spielberger

(اوست^۱، ۲۰۰۸). ذهن آگاهی عبارت است از توجه کردن به شیوه‌ای خاص، هدفمند، در زمان کنونی و بدون قضاوت و پیشداوری (کابات‌زین^۲، ۲۰۰۳). ذهن آگاهی به رشد سه کیفیت خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی در توجه فرد نیاز دارد که توجه متمرکز بر لحظه حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی یا رفتاری را موجب می‌شود. به واسطه تمرین‌ها و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن آگاهی فرد نسبت به فعالیت‌های روزانه خود آگاهی می‌یابد، از کارکرد اتوماتیک ذهن مطلع می‌شود و از طریق آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و حالت‌های جسمانی، بر آن‌ها کنترل پیدا می‌کند و از ذهن روزمره و اتوماتیک متمرکز بر گذشته و آینده رها می‌شود (سگال، ویلیامز و تیزدل^۳، ۲۰۰۲؛ رای و ساندرسون^۴، ۲۰۰۴).

روش‌های مبتنی بر ذهن آگاهی به واسطه اینکه به هر دو بعد جسمانی و ذهنی می‌پردازند دارای اثربخشی بالایی برای درمان برخی اختلالات بالینی و بیماری‌های جسمانی گزارش شده‌اند. در دو دهه اخیر تعداد زیادی از مداخلات و درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی ظهور کرده‌اند (بائر^۵، ۲۰۰۶). که از آن جمله می‌توان به دو روش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی^۶ کابات‌زین (۱۹۹۰) و شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی^۷ سگال و همکاران (۲۰۰۲) اشاره کرد که روی تمرین‌های نشسته، مراقبه قدم زدن و برخی تمرین‌های یوگا تأکید می‌کنند. این مداخلات شامل تمرین توجه متمرکز که در آن فرد توجه خود را روی یک محرک خاص همچون تنفس، احساس‌های بدنی و غیره در طول یک دوره زمانی خاص تمرکز می‌کند و برای این کار از تکنیک‌های آرام‌بخش ذهنی و جسمی و فنون شناختی بهره می‌گیرد. فنون ذهن آگاهی در افزایش آرام‌بخشی عضلانی و کاهش نگرانی، استرس و اضطراب مؤثر هستند

-
1. Ost
 2. Kabat-Zin
 3. Segal, Williams & Teasdal
 4. Rygh & Sanderson
 5. Baer
 6. mindfulness-based stress reduction
 7. mindfulness-based cognitive therapy

(کابات‌زین، ۲۰۰۳). به نظر می‌رسد، مکانیسم اصلی ذهن آگاهی خودکنترلی توجه باشد؛ چرا که متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد (سمپل، رید و میلر^۱، ۲۰۰۵).

مطالعات محدودی روی اثربخشی مداخلات و تکنیک‌های مبتنی بر ذهن آگاهی صورت گرفته است که از آن جمله می‌توان به پژوهش لیندن^۲ (۱۹۷۳) بر اثربخش بودن مراقبه‌ی ذهن آگاهانه روی کاهش اضطراب امتحان و افزایش پیشرفت تحصیلی اشاره کرد. فراندو^۳ (۲۰۰۵) طبق مطالعاتش به این نتیجه رسید که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش اضطراب دانشجویان تأثیر معناداری دارد. بوشماین^۴ (۲۰۰۸) نیز دریافت که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی منجر به کاهش اضطراب امتحان، اضطراب حالت - صفت و بهبود عملکرد دانشگاهی و مهارت‌های اجتماعی می‌شود.

با توجه به مطالب پیش گفته و شواهد پژوهشی ارائه شده، از آنجایی که اضطراب امتحان مشکلی رایج در بین دانش‌آموزان است که به گواه تحقیقات از شیوع بالایی برخوردار بوده و مانعی جدی در دستیابی دانش‌آموزان به اهدافشان می‌باشد، ضرورت انجام پژوهش درباره‌ی تأثیر روش‌های مختلف بر روی اضطراب امتحان دانش‌آموزان بیش از پیش واضح است. هدف از پژوهش حاضر، تعیین تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی است. نتایج و یافته‌های این پژوهش در صورتی که نشان‌دهنده‌ی تأثیر روش به کار برده شده در کاهش میزان اضطراب امتحان دانش‌آموزان باشد، می‌تواند قابل کاربرد توسط مسئولان مدارس و به خصوص روانشناسان و مشاوران مدرسه باشد.

1. Semple, Reid & Miller
2. Linden
3. Ferrando
4. Beauchemin

روش

در این پژوهش، از روش آزمایشی و طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده که دیاگرام این طرح در زیر ارائه شده است.

پس‌آزمون	متغیر مستقل	پیش‌آزمون	نحوه انتخاب	گروه‌ها
T ₂	X	T ₁	R	آزمایش
T ₂	-	T ₁	R	کنترل

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی مدارس دولتی شهر شهریار در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند. برای انتخاب نمونه ابتدا پرسشنامه اضطراب امتحان در بین دانش‌آموزان اجرا شد. سپس از بین آنان، دانش‌آموزانی که دارای اضطراب امتحان بالایی بودند (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین گروه)، ۳۰ دانش‌آموز به صورت تصادفی انتخاب شده و به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

پرسشنامه اضطراب امتحان اسپیلبرگر: این پرسشنامه توسط اسپیلبرگر ساخته شده که دارای ۲۰ ماده است و سؤالات آن به صورت چهارگزینه‌ای (هرگز، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) مطرح می‌شوند. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر نمره ۸۰ می‌باشد. گرفتن نمره بالا در این پرسشنامه، نشان‌دهنده اضطراب امتحان بیشتری می‌باشد. برخلاف مقیاس‌های سنتی اضطراب امتحان، پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان اسپیلبرگر بیان می‌کند که نگرانی یک مولفه‌ی مهمتری نیست که با عملکرد امتحان تداخل کند، بلکه ترکیبی از نمره‌های نگرانی و هیجان‌پذیری بالا است که بر عملکرد امتحان اثر می‌گذارد. پژوهش‌ها در خصوص روایی و پایایی این پرسشنامه رضایت‌بخش بوده‌اند. این پرسشنامه با مقیاس اضطراب امتحان ساراسون و استویز

(۱۹۷۸) در پسران و دختران به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۳ همبستگی دارد. همچنین همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی اضطراب حالت-صفت در پسران و دختران به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۷۷ گزارش شده است. ضریب آلفای کرانباخ این پرسشنامه در نمونه‌های دختر و پسر بالای ۰/۹۲ بوده است. ضرایب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه نیز بعد از سه هفته و یک ماه ۰/۸۰ گزارش شده است (ریجستر و همکاران، ۱۹۹۱، به نقل ابوالقاسمی، ۱۳۸۲). در پژوهش حاضر نیز، با استفاده از روش آلفای کرونباخ، پایایی این پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد.

برای اجرای این پژوهش، ابتدا پرسشنامه اضطراب امتحان روی دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی شهر شهریار اجرا شد و سپس از بین آن‌ها، ۳۰ دانش‌آموزی که نمرات اضطراب امتحان بالایی داشتند (یک انحراف معیار بالاتر از میانگین گروه)، به صورت تصادفی انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. به شرکت‌کنندگان گروه آزمایش، ۸ جلسه برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی آموزش داده شد و شرکت‌کنندگان گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی را دریافت نکرده و به روال عادی خود ادامه دادند. خلاصه جلسات آموزشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در زیر ارائه شده است. **جلسه اول:** برقراری ارتباط، تعریف و مفهوم‌سازی، و لزوم استفاده از آموزش ذهن‌آگاهی. **جلسه دوم:** آشنایی با نحوه‌ی تن‌آرامی، آموزش تن‌آرامی برای ۱۴ گروه از عضلات شامل ساعد، بازو، عضلات پشت ساق پا، ران‌ها، شکم، سینه، شانه‌ها، گردن، لب، چشم‌ها، آرواره‌ها و پیشانی. **جلسه سوم:** آموزش تن‌آرامی برای ۶ گروه از عضلات شامل دست‌ها و بازوها، پاها و ران‌ها، شکم و سینه، گردن و شانه، آرواره‌ها، پیشانی و لب‌ها و تکالیف خانگی تن‌آرامی. **جلسه چهارم:** آموزش ذهن‌آگاهی تنفس: مرور کوتاه جلسه‌ی قبل، آشنایی با نحوه‌ی ذهن‌آگاهی تنفس، آموزش تکنیک دم و بازدم همراه با آرامش و بدون تفکر در مورد چیز دیگر و آموزش تکنیک تماشای تنفس و تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی تنفس قبل از خواب به مدت ۲۰ دقیقه. **جلسه پنجم:** آموزش تکنیک پویس بدن: آموزش تکنیک توجه به حرکت بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکت آنها و جستجوی حس‌های فیزیکی (شنوایی، چشایی و ...)، تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی

خوردن (خوردن با آرامش و توجه به مزه و منظره‌ی غذا). جلسه ششم: آموزش ذهن آگاهی افکار: آموزش توجه به ذهن، افکار منفی و مثبت، خوشایند و ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و به آسانی خارج کردن آن‌ها از ذهن بدون قضاوت و توجه عمیق به آنها و تکلیف خانگی نوشتن تجربیات منفی و مثبت روزانه بدون قضاوت در مورد آنها. جلسه هفتم: ذهن آگاهی کامل: تکرار آموزش جلسات ۴، ۵ و ۶ هر کدام به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه. جلسه هشتم: مرور و جمع‌بندی جلسات قبلی و اجرای پس‌آزمون.

یافته‌ها

جدول (۱) آماره‌های توصیفی مربوط به اضطراب امتحان دانش‌آموزان

مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	آزمایش	۱۵	۵۸.۹۳	۶.۰۵
	کنترل	۱۵	۵۷.۸۶	۵.۶۲
پس‌آزمون	آزمایش	۱۵	۴۳.۸۶	۴.۸۶
	کنترل	۱۵	۵۶.۶۰	۵.۲۲

برای آزمون فرضیه از تجزیه و تحلیل کواریانس استفاده شد. تجزیه و تحلیل کواریانس یک روش آماری است که به منظور تعدیل تفاوت‌های اولیه آزمودنی‌ها به کار می‌رود. بدین ترتیب که هر یک از نمرات در پیش‌آزمون به عنوان هم‌تغییر در نمرات پس‌آزمون به کار برده می‌شود. در تجزیه و تحلیل کواریانس رعایت برخی از مفروضه‌ها (مانند همگنی شیب خط رگرسیون، وجود رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته، و همگنی واریانس‌های خطا) الزامی است. در این پژوهش نیز ابتدا به بررسی این مفروضه‌ها پرداخته شد و سپس از آنجایی که این مفروضه‌ها برقرار بودند (همگنی شیب خط رگرسیون: $F=2.37, P>0.05$ ، وجود رابطه خطی بین متغیر تصادفی کمکی و متغیر وابسته با توجه به موازی بودن شیب‌های خطوط رگرسیون، و همگنی واریانس‌های خطا: $F=1.96, P>0.05$)، از تجزیه و تحلیل کواریانس به منظور مقایسه اضطراب امتحان در گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول (۲) تجزیه و تحلیل کواریانس برای مقایسه اضطراب امتحان در گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
مدل تصحیح‌شده	۱۶۰۸.۹۰۹	۲	۸۰۴.۴۵۴	۶۷.۷۷۹	۰.۰۰۰۱
عرض از مبدا	۴۵.۵۹۲	۱	۴۵.۵۹۲	۳.۸۴۱	۰.۰۶۰
پیش‌آزمون اضطراب	۳۹۲.۸۷۵	۱	۳۹۲.۸۷۵	۳۳.۱۰۱	۰.۰۰۰۱
گروه	۱۳۳۸.۱۶۱	۱	۱۳۳۸.۱۶۱	۱۱۲.۷۴۶	۰.۰۰۰۱
خطا	۳۲۰.۴۵۸	۲۷	۱۱.۸۶۹		
کل	۷۷۶۳۱.۰۰۰	۳۰			
کل تصحیح‌شده	۱۹۲۹.۳۶۷	۲۹			

با توجه به نتایج جدول ۲ ($F=112.746, P<0.01$) پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در سطح آلفای ۰.۰۱ معنادار است. بنابراین، فرضیه پژوهش مبنی بر تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان و تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ میزان اضطراب امتحان در پس‌آزمون مورد تأیید قرار می‌گیرد.

نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر عبارت بود از بررسی تأثیر آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر میزان اضطراب امتحان دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی. نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین‌های تعدیل‌شده گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون از لحاظ اضطراب امتحان تفاوت معناداری وجود دارد، بدین صورت که آموزش برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی باعث کاهش قابل ملاحظه‌ای در میزان اضطراب امتحان دانش‌آموزان گروه آزمایش شده بود. یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های لیندن (۱۹۷۳)، فراندو (۲۰۰۵)، و بوشماین (۲۰۰۸) همسو است.

فنون ذهن‌آگاهی در افزایش آرام‌بخشی عضلانی و کاهش نگرانی، و به تبع این‌ها در کاهش اضطراب و استرس مؤثر هستند. (کابات‌زین، ۲۰۰۳). به نظر می‌رسد مکانیسم اصلی ذهن‌آگاهی، خودکنترلی توجه باشد؛ چرا که متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک

خستگی مثل تنفس، یک محیط توجهی مناسب به وجود می‌آورد (سمپل، رید و میلر، ۲۰۰۵) و از اشتغال ذهنی با افکار تهدید کننده و نگرانی در مورد عملکرد در حین امتحان و موقعیت ارزیابی جلوگیری می‌کند.

اطلاعات اولیه نشان می‌دهند که تمرین ذهن آگاهی ممکن است جایگزین مناسبی برای درمان‌های روانشناختی متداول در زمینه اختلالات اضطرابی باشد. به ویژه برای آنهایی که نمی‌خواهند در جلسات درمان‌های سستی شرکت کنند و یا آنهایی که به درمان پاسخ نمی‌دهند (میلر، فلتچر، و کابات-زین^۱، ۱۹۹۵). فراتحلیل‌های انجام گرفته از این عقیده حمایت کرده‌اند که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی علائم استرس، اضطراب، و افسردگی را کاهش می‌دهد، و بهزیستی را در نمونه‌های بالینی و غیربالینی، افزایش می‌دهد (بائر^۲، ۲۰۰۳؛ گروسمن، اسکمیت، و والاچ^۳، ۲۰۰۴؛ چانگ، پالش، کالدول، گلاسگو، آبرامسون، لوسکین، جیل، بورک، و کوپمن^۴، ۲۰۰۴؛ شاپیرو، آستین، بیشاپ، و کاردو^۵، ۲۰۰۵).

بینش و مهارت‌ها از طریق تمرین‌های ذهن آگاهی یاد گرفته می‌شوند و سپس برای مقابله با استرسورها و شکایاتی که اغلب توسط مراجعان مطرح می‌شوند، مورد استفاده قرار می‌گیرند (سانتورلی^۶، و کابات-زین، ۲۰۰۲). از آنجایی که برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی هم عملکرد ذهنی و هم عملکرد رفتاری را تقویت می‌کند (کابات-زین، ۱۹۹۰؛ چانگ و همکاران، ۲۰۰۴)، می‌توان انتظار داشت که شرکت‌کنندگان در برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی نگرش مثبت‌تری نسبت به توانایی‌های خود داشته باشند و در کنار آمدن با اضطراب و نگرانی به طور موفقیت‌آمیزی عمل کنند. براساس مطالعات قبلی راجع به اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، می‌توان گفت که این برنامه می‌تواند اثرات مثبت معناداری روی شرکت‌کنندگان از لحاظ اضطراب، فشار روانی،

-
1. Miller, Fletcher, & Kabat-zinn
 2. Baer
 3. Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach
 4. Chang, Palesh, Caldwell, Glasgow, Abramason, Luskin, Gill, Burke, & Koopman
 5. Shapiro, Astin, Bishop, & Cordova
 6. Kabat-zinn, & Santorelli

باورهای خودکارآمدی، و راهبردهای مقابله داشته باشد (ور، بروورس، اُورس، و تومیک، ۲۰۰۹).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر مربوط به جامعه آماری آن است که فقط متشکل از پسران بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آینده، پژوهش‌هایی از این نوع روی هر دو جنس انجام پذیرد.



منابع

ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۸۲). اضطراب امتحان، تشخیص، علل و شیوه‌های مقابله مبتنی بر پژوهش. اردبیل: نیک‌آموز.

ابوالقاسمی، عباس؛ مهربانی‌زاده‌هنرمند، مهناز؛ نجاریان، بهمن، و شکرکن، حسین. (۱۳۸۳). اثربخشی روش درمانی آموزش ایمن‌سازی در مقابل تنیدگی و حساسیت‌زدایی منظم در دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان. *مجله روانشناسی اهواز*، سال هشتم، ۱، ۲۹. بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۸۶). اضطراب امتحان: ماهیت، علل، درمان، همراه با آزمونهای مربوطه. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.

متین‌راد، مهرداد. (۱۳۸۹). مقایسه‌ی روش‌های تن‌آرامی و مراقبه‌ی کوتاه در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران. رساله‌ی دکتری چاپ نشده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.

- Baer, R. A. (2006). Mindfulness-based treatment approaches: Clinicians guide to evidence base and application. USA: **Academic Press is an Imprint of Elsevier**.
- Baer, R.A. (2003) Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. **Journal of Clinical Psychology: Science and Practice**, 10 (2) , 125 –143.
- Beauchemine, J. (2008). Mindfulness meditation may lessen anxiety, promote social skills and improve academic performance. **Journal of Psychol**, 11, 34-45.
- Bushman, B. J., Vagg, P. R., & Spielberger, C. D. (2005). **Culture and gender factors in the structure of test anxiety inventory: A metaanalysis**. Newyork: Routledge.
- Chang, V.Y., Palesh, O., Caldwell, R., Glasgow, N., Abramason, M., Luskin, F., Gill, M., Burke, A., & Koopman, C. (2004). The effects of a mindfulnessbassed stress redction program on stress, mindfulness self-efficacy positive states of mind. **Journal of Stress and Health**, 20, 141-147.
- Chen, M.L. (2007). **Test anxiety, reading anxiety and reading performance aming university English as second language learners**. Unpublished Master's Thesis, Ming Chuan University.
- Ferrando, S. (2005). Mindfulness-based cognitive therapy for trait anxiety. *Journal of Psycho*, 22, 1-12.
- Janzenmuller, L. (2006). Using relaxation to cue memory and improve law school admission test score. Doctoral Dissertation, Hofstra university.

Retrieved from Proquest Digital Dissertations.

- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: a meta-analysis. **Journal of Psychosomatic Research, 57**, 35-43.
- Hall, T. (2005). **Is test anxiety a form of specific social phobia?** Masters Theses, University of Maryland. Retrieved from Proquest Digital Dissertations.
- Hill, K. T. (1984). **Debilitation motivation and testing: A major educational problem, possible solutions and policy applications.** In R. E. Ames and C Ames (Eds). Research on Motivation in Education.
- Kabat-Zinn, J. (1990). **Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness.** New York: Delacorte.
- Kabat-Zinn, J. (2003) , Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. **Clinical Psychology: Science and Practice, 10**, 144-156.
- Linden, W. (1973). Practicing of meditation by school children and their levels of field dependence-independence, test anxiety, and reading achievement. **Journal of Consulting & Clinical Psychology, 41**, 139-143.
- Lowson, D. J. (2006). **Test anxiety: A test of attention bias.** Doctoral Dissertation, University of Maine. Retrieved from Proquest Digital Dissertations.
- Miller, J. J., Fletcher, K., & Kabat-Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. **General Hospital Psychiatry, 17**, 192-200.
- Obrien, P. E. (2000). **Self-Handicapping behaviors, psychosocial variables and academic achievement of middle school adolescents.** Doctoral Dissertation, wayn state university. Retrieved from Proquest Digital Dissertations.
- Orbach, G., Lindsly, S., & Grey, S. (2007). A randomized placebo-controlled tial of a self-help intrnet-based intervention for test anxiety. **Educational Psychology, 27**, (1). 135-154.
- Ost, L. G. (2008). Efficacy of the third wave of behavioral therapies: A systematic review and meta-analysis. **Behaviour Research and Therapy, 46**, 296-321.
- Rygh, J. L., & Sanderson. W. C. (2004). **Treating generalized anxiety disorder: Evidence-based strategies, tools, and techniques.** New York: Guilford Press.
- Santorelli, S.F., & Kabat-Zinn, J. (2002). **Mindfulness-based stress reduction Professional training resource manual.** Worcester, MA: University of Massachusetts Medical School.
- Segal, Z. V., Williams, M. G., & Teasdale, J. D. (2002). **Mindfulness-based cognitive therapy for depression.** New York: Guilford Press.
- Semple, R. J., Reid, E. F., & Miller, L. (2005). Treating anxiety with

mindfulness: An open trial of mindfulness training for anxious children. **Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly**, **19**, 372-392.

Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. **International Journal of Stress Management**, **12**, 164-176.

Spielberger, C.D., & Vagg, P.R. (1995). **Test anxiety: A transactional Process Model**. In C. D. Spielberger & P. R. Vagg (Eds.). *Test Anxiety: Theory, Assessment, and Treatment*. (3-14).

Veer, S.D., Brouwers, A., Evers, W., & Tomic, W. (2009). A pilot study of the psychological impact of the mindfulness-based stress reduction program on persons who stutter. **European Psychotherapy**, **9**, (1) , 39-56.

Zlomke, J. M. (2007). **Test anxiety in nursing students**. Masters Theses, University of Wyoming. Retrieved from Proquest Digital Dissertations.

