



«نشریه علمی-پژوهشی آموزش و ارزشیابی»

سال یازدهم - شماره ۴۴ - زمستان ۱۳۹۷

ص. ص. ۱۱۹-۱۴۳

اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر ملال تحصیلی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان

دختر دبیرستانی

معصومه فارسی نژاد^۱

ابوالفضل کرمی^۲

حسن اسدزاده^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۴/۱۹

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۷/۱۰/۱۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روش درمان شناختی- رفتاری بر ملال تحصیلی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر دبیرستانی انجام شد. بدین منظور ۳۸۳ نفر از دانش‌آموزان دختر ۱۵ تا ۱۸ مدارس دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶، به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و با مقیاس ملال تحصیلی و پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان (TAI) مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که مجموع نمرات اضطراب امتحان و ملال تحصیلی بیشتری داشتند به عنوان آزمودنی انتخاب و به طور تصادفی و مساوی در دو گروه کنترل و آزمایش، قرار داده شدند و نمرات کسب شده آنان در جریان نمونه‌گیری به عنوان نمرات پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. سپس گروه آزمایش در ۸ جلسه ۲ ساعته، تحت مداخله‌ی "درمان شناختی- رفتاری" قرار گرفت؛ این در حالی بود که افراد گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان مداخله از هر دو گروه پس‌آزمون و ۳ ماه پس از آن پیگیری به عمل آمد. در نهایت داده‌های به دست آمده با استفاده از تحلیل کوواریانس یک‌طرفه، مورد ارزیابی آماری قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش گروه‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش ملال تحصیلی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان اثربخش بوده است. بر طبق یافته‌ها با توجه به سودمندی درمان شناختی- رفتاری بر بهبود ملال تحصیلی و اضطراب امتحان و نظر به کوتاه مدت بودن این مداخله، به نظر می‌رسد می‌توان این روش را بر روی طیف وسیعی از مشکلات رفتاری و شناختی به کار بست که البته نیاز به تحقیقات تکمیلی دارد.

واژگان کلیدی: درمان شناختی- رفتاری، ملال تحصیلی، اضطراب امتحان

۱- دانشجوی دکترای تخصصی روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

۲- دانشیار گروه دکتری روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران. نویسنده مسئول. A.karami@atu.ac.ir

۳- دانشیار روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Academic Dysphoria and Test Anxiety in High School Girl Students

Masoume Farsinezhad
Abolfazl Karami
Hasan Asadzade

Data of receipt: 2018.07.10
Data of acceptance: 2019.01.02

Abstract

The aim of this study was to the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on academic dysphoria and test anxiety in high school girl students. For this purpose, among all 15- to 18-year-old female students of Tehran's public schools in the academic year of 2016-2017, a multi-stage cluster random sampling method was used to select 383 students. Then, 30 students who had a higher test anxiety and academic dysphoria scores were included in the study and were randomly enrolled as the control group (15 member) and experimental group (15 member). Afterward the scores obtained from the questionnaires in during the sampling were considered as pre-test scores. The experimental group was then subjected to an intervention of "cognitive-behavioral therapy" in 8 sessions of 2 hours; while the control group did not receive any intervention. After the end of the intervention, both groups were followed up and followed up 3 months after the intervention. The data were evaluated using one-way analysis of covariance (ANCOVA) by statistical software SPSS-20. The findings showed that cognitive-behavioral group therapy was effective on reducing the academic dysphoria and test anxiety. According to the findings, considering the beneficial effects of cognitive-behavioral therapy on improving academic dysphoria and test anxiety and considering the short duration of this intervention, it seems that this method can be applied to a wide range of behavioral and cognitive problems. Of course, there is a need for additional research.

Keywords: cognitive-behavioral therapy, academic dysphoria, test anxiety

مقدمه

اضطراب امتحان^۱ به عنوان یک پدیده متداول و مهم آموزشی، رابطه تنگاتنگی با عملکرد تحصیلی^۲ دارد. به دنبال ارتقاء سطح سواد دانش‌آموزان از طریق سیستم‌های آموزشی، آن‌ها با فراوانی بیشتری از امتحانات روبه‌رو می‌شوند. این مسأله انتظارات و فشارهای بیشتری را از سوی والدین و سیستم‌های آموزشی در خصوص عملکرد آنان به دنبال می‌آورد و به صورت تدریجی اضطراب امتحان را افزایش می‌دهد (بختیارپور، حافظی و بهزادی شینی، ۱۳۸۹). هیل و وگفیلد^۳ (۱۹۸۴) بر این باور است که اضطراب امتحان یک پدیده جهانی است و سالیانه عملکرد تحصیلی میلیون‌ها دانش‌آموز و دانشجو را تحت تأثیر قرار می‌دهد (به نقل از یعقوبی، محقق، عرفانی و الفتی، ۱۳۹۲). به طوری که حتی گاهی برخی از دانش‌آموزان به علت این اضطراب اقدام به خودکشی کرده‌اند (کوئگ و فرنچ^۴، ۲۰۰۱). در واقع اضطراب امتحان نوعی اضطراب ارزشیابی است، به این معنا که با توجه به مرحله‌ی بروز آن، ارزیابی یا خودتهدیدسازی از موقعیت آزمون است (پوتوین و دانیل^۵، ۲۰۱۰) که در شرایط شناختی نابهنجار مانند ادراک‌های نگران‌کننده و افکار نامربوط به امتحان، در برابر استرس‌های تحصیلی بروز می‌کند و با علائم جسمانی و تنش‌هایی همراه است. این پاسخ نابهنجار به موقعیت‌های بسیار فشارزا، به کاهش در عملکرد و کاهش حافظه‌ی فعال می‌انجامد. اضطراب امتحان حالتی از آشفتگی تجربه شده توسط یک فرد هنگامی که یک موقعیت ارزیابی را تهدیدکننده ادراک می‌کند، تعریف شده است. اگرچه هر فردی ممکن است گهگاهی در زمان ارزیابی اضطراب را تجربه کند، اما اضطراب امتحان به صفت شخصیتی پایدار در موقعیت‌های ارزیابی اشاره دارد (کریسان، آلبولسکا و کوپاسی^۶، ۲۰۱۴). فرد دچار اضطراب امتحان، مواد درسی را می‌داند اما شدت اضطراب وی مانع از آن می‌شود که معلومات خود را هنگام امتحان نشان دهد (جنابادی، ناستی‌زایی و جلال‌زایی، ۱۳۹۵). این نوع از اضطراب، سلامت روانی دانش‌آموزان را تهدید می‌کند و بر کارآمدی، شکوفایی استعداد، شکل‌گیری شخصیت و هویت اجتماعی آنان تأثیر سوء می‌گذارد و به عنوان یکی از پدیده‌های فراگیر و مشکل‌ساز میان دانش‌آموزان می‌تواند در پیشرفت تحصیلی و عملکرد بهینه آنان به ویژه هنگام ارزشیابی اثر منفی گذارد. فردی با سطح بالایی از اضطراب امتحان، توسط افکاری منفی غرق می‌شود، که این افکار، روی مقایسه عملکرد خود با دیگران، نتایج شکست و عدم موفقیت، سطح پایین اطمینان در عملکرد، نگرانی افراطی بیش برآورده شده، احساس عدم آمادگی برای امتحان و فقدان خودارزشی متمرکز می‌شود (وانگ، هسو، چایو و لیانگ^۷، ۲۰۱۲).

1- Test anxiety

2- Academic performance

3- Hill & Wigfield

4- Keogh & French

5- Putwain & Daniels

6- Crisan, Albulescu, & Copaci

7- Wang, Hsu, Chiu & Liang

یکی دیگر از متغیرهایی که بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار است ملال تحصیلی^۱ می‌باشد. ملال تحصیلی یک هیجان منفی و خنثی کننده‌ای است که موجب خستگی، یکنواختی و بی‌انگیزگی دانش‌آموز در کلاس درس و در رابطه با موضوعات درسی می‌شود که بر کیفیت عملکرد فرد تأثیرگذار است و عدم موفقیت وی را در امور وابسته به تحصیل موجب می‌شود (پکران، گوئیتز، تیتز و پری^۲، ۲۰۰۲). در واقع، ملال تحصیلی یک هیجان است که شامل مؤلفه‌های عاطفی (احساسات ناخوشایند آزاردهنده)، شناختی (ادراکات تغییر یافته در مورد زمان)، فیزیولوژیکی (کاهش انگیزندگی)، نشانگر (نمود چهره‌ای، صوتی، و حالت بدنی)، و انگیزشی (انگیزش برای تغییر فعالیت یا ترک موقعیت) است (پکران، گوئیتز، دانیلز، استوپنیسکی و پری^۳، ۲۰۱۰). ملال یک هیجان منفی و خنثی ساز مبتنی بر فعالیت‌های پیشرفت‌محور و یک عاطفی ترکیبی از احساسات ناخوشایند، عدم تحریک و برانگیختگی فیزیولوژیکی کم است (هاریس^۴، ۲۰۰۰). ملال به عنوان یکی از هیجان‌های تحصیلی از متغیرهای عاطفی محسوب می‌شود که به شکل مستقیم و غیرمستقیم بر عملکرد و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر منفی می‌گذارد (سالمی اجیرلو، ۱۳۹۴).

ملال تحصیلی در دانش‌آموزان تا حدودی مورد مطالعه قرار گرفته و مشخص شده است که پیامدهای منفی مختلفی نظیر پیشرفت تحصیلی پایین، نارضایتی از مدرسه و رفتار معترضانه (لارسون و ریچارد^۵، ۱۹۹۱)، رفتارهای ناهنجار (واسون^۶، ۱۹۸۱)، مدرسه‌گریزی (سامر^۷، ۱۹۸۵) و ترک تحصیل (وگنر، فلیشر، چیکوبو، لامبارد و کینگ^۸، ۲۰۰۸) دانش‌آموزان را به بار می‌آورد. گوئز، پکران، هال و هاگ^۹ (۲۰۰۶) و یو و کانگ^{۱۰} (۲۰۱۴) گزارش کردند که تجربه‌های هیجانی به‌طور مستقیم با بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان در ارتباط است و بر کیفیت زندگی، پیشرفت تحصیلی و یادگیری خودانگیخته، روابط بین فردی در کلاس درس و تعامل دانش‌آموز - معلم اثر می‌گذارند. نتایج پژوهش پکران، لیچتلفلد، مارش، مورایاما و گوئیتز^{۱۱} (۲۰۱۷) بر نقش هیجان‌ها بر آن چه در کلاس درس اتفاق می‌افتد و موفقیت یادگیری و پیشرفت دانش‌آموزان، تأکید کرده است. زن، لیو، دینگ، وانگ، لیو و زو^{۱۲} (۲۰۱۷) در پژوهش خود دریافتند که شایستگی و احساس تعلق پیش‌بینی کننده خودکارآمدی و هیجان‌های تحصیلی هستند. در پژوهش انصاری، مک‌ماهون و لوتار^{۱۳} (۲۰۱۷) مشکلات هیجانی - رفتاری با نمرات تحصیلی و سازگاری کلاسی

-
- 1- Academic dysphoria
 - 2- Pekrun, Goetz, Titz & Perry
 - 3- Pekrun, Goetz, Daniels, Stupnisky & Perry
 - 4- Harris
 - 5- Larson & Richard
 - 6- Wasson
 - 7- Sommer
 - 8- Wegner, Flisher, Chikobvu, Lombard & King
 - 9- Goetz, Pekrun, Hall, & Haag
 - 10- You & Kang
 - 11- Pekrun, Lichtenfeld, Marsh, Murayama, & Goetz
 - 12- Zhen, Liu, Ding, Wang, Liu & Xu
 - 13- Ansary, McMahon, & Luthar

پایین تر و شایستگی تحصیلی با مشکلات هیجانی- رفتاری کمتر همبسته بود. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ملال تحصیلی با عدم توجه به تحصیل (دانیلز، هاینس، استوپنیسکی، پری، نوال و پکران^۱، ۲۰۰۸)، تلاش کم و ترک تحصیل (پکران و همکاران، ۲۰۱۰) و پیشرفت تحصیلی پایین (نت، گوئتز و دانیلز^۲، ۲۰۱۰) ارتباط دارد. محققان معتقدند ملال به عنوان عامل خطر ساط موجب گرایش افراد به رفتارهای نامطلوبی مانند مصرف نیکوتین و الکل (اموس، ویلتشیر، هاو و مک‌نیل^۳، ۲۰۰۶) و بزهکاری نوجوانان (نیوبری و دانکان^۴، ۲۰۰۱) می‌شود. لارسون و ریچارد (۱۹۹۱) گزارش دادند که دانش‌آموزان دوره متوسطه ۳۲ درصد از زمانی را که در کلاس سپری می‌کنند، احساس ملال می‌کنند. بررسی‌های جدیدتر (برای مثال نت، گوئتز و هال^۵، ۲۰۱۱) نشان داده‌اند که دانش‌آموزان در ۵۸ درصد از زمانی که در کلاس می‌گذرانند، سطوح متفاوتی از ملال را احساس می‌کنند. ملال تحصیلی پیامدهای منفی برای پیشرفت تحصیلی و انگیزه‌ها، شناخت‌ها، رفتارها و عواطف مرتبط با تحصیل دارد (تسه، کلاسن و دانیلز^۶، ۲۰۱۴). ملال تحصیلی در میان دانش‌آموزان نوجوان دبیرستانی بسیار شایع است و در حین یادگیری و موقعیت‌های کلاسی به کرات تجربه می‌شود (پکران و همکاران، ۲۰۱۰)؛ این در حالی است که ملال تحصیلی به طور گسترده‌ای از تحقیق تجربی و نظری در زمینه سهم هیجان‌ات در تعلیم و تربیت ایران و جهان کنار گذاشته شده است.

یکی از مداخلاتی که می‌تواند در بهبود اضطراب امتحان و ملال تحصیلی نقش مهمی داشته باشد، درمان شناختی- رفتاری^۷ (CBT) است. درمان شناختی رفتاری شیوه‌ای از روان‌درمانی مبتنی بر نظریه اختلالات هیجانی و مطالعات بالینی و آزمایشی است. در این نوع درمان، باورها و رفتارهای افراد، هدف اصلی تغییر قرار می‌گیرند (کیاروچی، بیلچ و گودسل^۸، ۲۰۱۰). درمان شناختی- رفتاری بر این فرض استوار است که اغلب تغییرات درمانی، بین جلسات مشاوره و درمان و در اثر تمرین فرد و بهره‌گیری از فنون شناختی- رفتاری صورت می‌گیرد. بنابراین درمان‌گر باید مطمئن شود که فرد کاملاً روش و ارزش کاربرد هریک از فنون و اهمیت تمرین منظم را درک کرده است. فنون درمانی نیز همانند مهارت‌های دیگر باید تا زمانی که فرد در آن‌ها مهارت نیافته، به طور مکرر تمرین شود. در هر نوبت، تکنیک شناختی یا رفتاری جدیدی معرفی می‌شود. تمرین هر فن با فرد توسط درمانگر برای ایجاد اثر فوری، مثبت و قابل توجه، حتی اگر کوتاه مدت باشد مفید است. آموزش عملی به فرد امکان می‌دهد که از تغییر روحیه خود که در اثر تکرار و تمرین بیشتر حاصل می‌شود مطمئن شود. هر چه اطمینان افراد به این فنون بیشتر

1- Daniels, Haynes, Stupnisky, Perry, Newall & Pekrun

2- Nett, Goetz & Daniels

3- Amos, Wiltshire, Haw & McNeill

4- Newberry & Duncan

5- Nett, Goetz & Hall

6- Tze, Klassen & Daniels

7- cognitive-behavioral therapy

8- Ciarrochi, Bilich & Godsel

شود، انگیزه بیشتری برای تمرین مکرر پیدا می‌کنند و در نتیجه، سودمندی این فنون نیز بیشتر می‌شود (سیموس^۱، ۲۰۰۵). این رویکرد بر تأثیری که شناخت، عاطفه و رفتارها بر یکدیگر دارند، تأکید دارد (لیدی، اندرسون و شالکین^۲، ۲۰۱۳). رویکرد شناختی- رفتاری شناخت‌های نامعقول و فرضیه‌های منفی را که در حالات ناخوشایند هیجانی نقش دارند، به چالش می‌کشد (هایس و ایواماسا^۳، ۲۰۰۶). رویکرد شناختی رفتاری به مراجعان کمک می‌کند تا به درک افکار و احساساتی که بر روی رفتارشان تأثیر می‌گذارد، ناقل شوند. ویژگی‌های درمان شناختی- رفتاری نظیر ارتباط کاری، تجربی و گروهی، فعال بودن، هدف‌دار بودن، متمرکز بودن بر مشکل، آموزش مهارت‌های مقابله و تأکید بر بازخورد برای درمان مراجعه‌کنندگان بسیار مناسب است (جلوانی^۴، ۲۰۱۱). تکنیک‌هایی که مرکز درمان‌های شناختی- رفتاری هستند؛ هدف‌گذاری، ارزیابی‌های شناختی- رفتاری و خودنظارتی، مکالمه سقراطی، بازسازی شناختی، حل مسئله، تمرینات رفتاری، پیشگیری از بازگشت و تجربیات عینی و رفتاری می‌باشند (لیدی، اندرسون و شالکین^۵، ۲۰۱۳).

نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان شناختی- رفتاری بر کاهش علائم اضطراب امتحان دانش‌آموزان و دانشجویان (امیری مجد و شاه‌مرادی، ۱۳۸۸؛ ایزدی‌فرد و سپاسی آشتیانی، ۱۳۸۹؛ فتوحی، ۱۳۹۱؛ قدم‌پور، سبزیان و بیرانوند، ۱۳۹۲؛ پسندیده و طاهری، ۱۳۹۴؛ عباسی‌دادگر، ۱۳۹۴)؛ بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی (دغاغله، ابافت و حسینی، ۱۳۹۴)؛ کاهش باورهای غیرمنطقی دانش‌آموزان (نظری و اسدی، ۱۳۹۰)؛ افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان (پسندیده و طاهری، ۱۳۹۴)؛ پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان (عباسی‌دادگر، ۱۳۹۴)؛ بر کاهش اضطراب اجتماعی و نشخوار فکری و افزایش خودکارآمدی اجتماعی دانشجویان دختر با اختلال اضطراب اجتماعی (حیدریان‌فرد، بخشی‌پور و فرامرزی، ۱۳۹۴) و افزایش عزت‌نفس و کاهش منبع کنترل بیرونی و افسردگی (لطافتی بریس و یونسی، ۱۳۹۰) تأثیر دارد. همچنین پژوهش عراقی، اصل‌فتحی و سیدغلامی (۱۳۹۰) نشان داد که روش مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری علائم اضطراب کلی، علائم جسمانی و علائم ذهنی اضطراب را به طور معنی‌دار کاهش می‌دهد. ایزدی‌فرد و سپاسی (۱۳۸۹) نیز نشان دادند که روش‌های درمان شناختی- رفتاری با آموزش مهارت حل مساله راهبردهایی کارآمد و سودمند در کاهش اضطراب امتحان و بهبود کارکرد تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی هستند. پژوهش امیری، قنبری هاشم‌آبادی و آقامحمدیان (۱۳۸۴) که بر روی چهار گروه درمان شناختی- رفتاری، آموزش مهارت‌های مطالعه، ترکیب دو شیوه مذکور و یک گروه کنترل انجام شد نشان داد که هر سه گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل در نمرات اضطراب امتحان کاهش معناداری از لحاظ آماری داشتند. اما کاربرد هم‌زمان گروه درمانی

1- Simos

2- Leddy, Anderson & Schulkin

3- Hays & Iwamassa

4- Jelvani

5- Leddy, Anderson & Schulkin

شناختی- رفتاری و آموزش مهارت های مطالعه در مقایسه با کاربرد تفکیکی این دو باعث کاهش معناداری در نمرات اضطراب امتحان دانش آموزان نشد. این در حالی است که آقائی، عابدی و جمالی پاقلعه (۱۳۹۱) در فراتحلیل اثربخشی مداخلات شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب امتحان در ایران نشان دادند که اندازه اثر مداخلات شناختی- رفتاری برای نشانه‌های اضطراب امتحان، ۲/۶۶ و هماهنگ با جدول کوهن، بالا بود. از این پژوهش نتیجه‌گیری شده است که مداخلات شناختی- رفتاری، درمانی مناسب برای اضطراب امتحان است. با این حال با توجه به ماهیت ملال تحصیلی به نظر می‌رسد مداخله درمان شناختی- رفتاری (CBT) نیز بتواند بر کاهش این هیجان تحصیلی اثربخش باشد. در عمل، فرض بنیادین رویکردهای شناختی- رفتاری این است که شناخت بر احساس و رفتار تأثیر می‌گذارد. به علاوه، اعتقاد بر این است که بیش از خود رویدادها، افراد به بازنمایی‌های شناختی خود از رویدادها پاسخ می‌دهند (موریس و اینگل، ۲۰۰۶). لذا در این پژوهش به بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر ملال تحصیلی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان، پرداخته شد. بنابراین، مسأله اصلی پژوهش حاضر بدین قرار است که آیا درمان شناختی- رفتاری بر ملال تحصیلی و اضطراب امتحان دانش‌آموزان تأثیر دارد؟

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی (شبه آزمایشی) است که با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به همراه گروه کنترل انجام شد. جامعه‌ی پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر ۱۵ تا ۱۸ مدارس دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که شرایط ورود به مطالعه را دارا بودند. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بود از: ۱- آزمودنی برای شرکت در پژوهش اعلام رضایت کرده باشد؛ ۲- آزمودنی هیچ‌گونه درمان روانشناختی در گذشته با هدف درمان مشکلات هیجانی و تحصیلی دریافت نکرده باشد؛ ۳- آزمودنی تحت درمان داروهای روانپزشکی جهت کاهش اضطراب، استرس و افسردگی نباشد؛ ۴- آزمودنی در محدوده سنی بین ۱۵ تا ۱۸ سال باشد؛ ۵- آزمودنی از ابتدا تا کنون با والدین خود زندگی کرده باشد. ۶- برای آزمودنی اتفاق یا حادثه خاصی که به منزله بحران در زندگی باشد مانند مرگ یک عزیز، بیماری صعب‌العلاج در اعضای خانواده، تغییر محل زندگی و رویدادهای مهم عاطفی حداقل تا یک‌سال قبل، رخ نداده باشد. همچنین، آزمودنی‌هایی از گروه مداخله که غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی داشتند و آزمودنی‌هایی از گروه کنترل و آزمایش که امکان تکمیل پرسشنامه‌ها را در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نداشتند، از پژوهش کنار گذاشته شدند. جهت انتخاب نمونه‌ها ابتدا از بین نواحی ۲۲گانه شهر تهران به طور تصادفی ابتدا ۴ منطقه و از هر منطقه ۱ دبیرستان دخترانه (برگزار کننده‌ی دوره متوسطه دوم) و از هر دبیرستان ۴ کلاس انتخاب شد و به شیوه نمونه‌گیری تصادفی

خوشه‌ای چندمرحله‌ای از بین دانش‌آموزان جامعه فوق ۳۸۳ نفر (مطابق با برآورد از فرمول کوکران) انتخاب و با مقیاس ملال تحصیلی و پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان^۱ (TAI) مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که مجموع نمرات اضطراب امتحان و ملال تحصیلی بیشتری داشتند و واجد ملاک‌های لازم جهت شرکت در پژوهش بودند در جریان پژوهش قرار گرفته و در صورت موافقت خود و خانواده‌شان، فرم رضایت را امضا و به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر)، جایگزین شدند. در مورد گروه آزمایشی، کلاس‌ها در یکی از مدارس در شیفیت عصر برگزار گردید و هزینه رفت‌وآمد دانش‌آموزان نیز توسط پژوهشگر پرداخته شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

مقیاس ملال تحصیلی: مقیاس ملال تحصیلی که در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری سطح ملال تحصیلی دانش‌آموزان در حین کلاس و یادگیری طراحی شده در واقع از دو زیرمقیاس فرعی پرسشنامه هیجان‌ات تحصیلی^۲ (پکران و همکاران، ۲۰۰۲) تحت عنوان "ملال کلاسی" و "ملال مرتبط با یادگیری" تشکیل شده است. هر کدام از خرده‌مقیاس‌های مذکور شامل ۱۱ گویه هستند و بنابراین مقیاس ملال تحصیلی دارای ۲۲ سوال می‌باشد. آزمودنی باید میزان توافق خود را، با هر یک از گویه‌ها با انتخاب یک مقیاس پنج درجه‌ای از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" انتخاب کند که به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۲ تا ۱۱۰ است. در پژوهش‌های مختلف ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه هیجان‌ات تحصیلی مورد تأیید قرار گرفته است. پکران و همکاران (۲۰۰۲) با تحلیل عامل اکتشافی رویی سازه‌ای این عامل را به عنوان یکی از مقیاس‌های فرعی پرسشنامه هیجان‌ات تحصیلی نشان داد. همچنین پایایی ۰/۹۲ برای دو وجه این مقیاس فرعی گزارش کردند. دیگر مطالعات نیز نشان داده‌اند که این مقیاس پایایی درونی خوبی نشان داده است (پکران و همکاران، ۲۰۱۰). تسه، کلاسن، دنیلز، لای و ژانک^۳ (۲۰۱۳) نیز ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ملال مرتبط با یادگیری را برای دو فرهنگ چینی و کانادایی مطلوب گزارش کردند. در پژوهش اخیر پایایی و ثبات اندازه‌گیری این مقیاس نیز مورد تأیید قرار گرفت. در ایران نیکدل، کدیور، فرزاد، عرب‌زاده و کاوسیان (۱۳۹۲) بر روی یک نمونه ۶۰۰ نفری از دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستانی رویی پرسشنامه و مقیاس‌های فرعی ملال (ملال کلاسی و ملال مرتبط با یادگیری) را احراز کردند. تحلیل عامل تأییدی، رویی سازه‌ای مقیاس دلزدگی را نشان داد. پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد. این پژوهشگران نشان دادند که ضریب پایایی آلفای این دو مقیاس به ترتیب

1- Test anxiety inventory (TAI)

2- Achievement emotions questionnaire (AEQ)

3- Tze, Klassen, Daniels, Li & Zhang

برابر با ۰/۸۴ و ۰/۸۶ است. در پژوهش کدیور، فرزاد، کاوسیان و نیکدل (۱۳۸۸) برای بررسی پایایی و روایی پرسشنامه، از ضریب آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج پژوهش آن‌ها همسو با نتایج پژوهش پکران و همکاران (۲۰۰۲) نشان می‌دهد پرسشنامه، همسانی درونی قابل قبولی دارد و ضرایب آلفای کرونباخ در زیرمقیاس‌های آن میان ۰/۷۴ تا ۰/۸۶ است. همچنین نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان می‌دهند. ساختار پرسشنامه برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد و همه شاخص‌های نیکویی برازش، مدل را تأیید می‌کنند. در پژوهش حاضر ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های ملال کلاسی و ملال مرتبط با یادگیری به ترتیب برابر با ۰/۶۸ و ۰/۷۳ و برای کل مقیاس ۰/۶۹ به دست آمد.

پرسشنامه‌ی اضطراب امتحان^۱ (TAI): این پرسشنامه توسط ساراسون^۲ در سال ۱۹۵۸ ساخته شده و در سال ۱۹۸۰ مورد تجدید نظر قرار گرفته و حاوی ۳۷ ماده است که آزمودنی باید به هر ماده به صورت "درست یا غلط" پاسخ گوید و بدین ترتیب می‌توان بر اساس یک شیوه "خودگزارش‌دهی" به حالات روانی و تجربیات فیزیولوژیک فرد در جریان امتحان، قبل و بعد از آن دست یافت (صاحب‌الزمانی و زیرک، ۱۳۹۰). در این مقیاس تعداد ماده‌هایی که آزمودنی به آن‌ها پاسخ "درست" داده است، نمره اضطراب امتحان وی را تشکیل می‌دهد. در ماده‌های ۳، ۱۵، ۲۶، ۲۷، ۲۹ و ۳۳ به ازاء انتخاب گزینه "غلط" و در سایر ماده‌های آزمون به ازای گزینه‌ی "درست"، یک نمره داده می‌شود. بنابراین دامنه نمرات بین ۰ تا ۳۷ خواهد بود. ضرایب پایایی بازآزمایی مقیاس اضطراب در فواصل چند هفته بیش از ۰/۸۰ بوده است. در پژوهش حاضر ضرایب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۶ به دست آمد.

روش اجرای پژوهش

در این پژوهش پس از انتخاب آزمودنی‌ها، اهداف مطالعه به آزمودنی‌ها توضیح و از آنان تعهد گرفته شد که تا پایان پژوهش با پژوهشگر همکاری داشته باشند. در مرحله بعد نمرات کسب شده از پرسشنامه‌ها در جریان نمونه‌گیری به عنوان نمرات پیش‌آزمون در نظر گرفته شد. سپس متغیر مستقل اعمال گردید به عبارتی پروتکل "درمان شناختی- رفتاری" برای گروه‌های آزمایشی برگزار گردید. یعنی گروه آزمایش در ۸ جلسه آموزش گروهی به صورت هفته‌ای ۱ بار که حدود ۲ ساعت به طول انجامید، تحت مداخله‌ی "درمان شناختی- رفتاری" قرار گرفت؛ این در حالی بود که افراد گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. برای انجام مداخله درمان شناختی- رفتاری یک بسته آموزشی برگرفته از

1- Test Anxiety Inventory (TAI)

2- Sarason

شناخت درمانی بک^۱ (۱۹۷۶) و درمان منطقی-هیجانی الیس^۲ (۱۹۷۳)، تهیه گردید که خلاصه ۸ جلسه آموزش در جدول ۱ ارائه شده است. در پایان مداخله، مجدداً آزمودنی‌ها با پرسشنامه‌ی مذکور مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین جهت بررسی پایداری درمان ارائه شده، ۳ ماه پس از آخرین جلسه آموزش گروهی، از آزمودنی‌ها در هر دو گروه، پیگیری به عمل آمد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور توصیف، تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌طرفه آنکووا (ANCOVA) جهت مشخص کردن تغییرات بین گروهی، استفاده شد. همچنین از آزمون شاپیرو-ویلک^۳ و آزمون کولموگوروف - اسمیرنوف^۴ برای بررسی نرمال بودن داده‌ها و از آزمون لون^۵ برای بررسی پیش فرض همگنی واریانس‌ها بین متغیرهای وابسته و از آزمون F به منظور پیش فرض همگنی شیب رگرسیون توسط نرم افزار آماری SPSS-20 استفاده شد. لازم به ذکر است که کلیه محاسبات این پژوهش با مرز استنتاج آماری $P < 0/05$ انجام پذیرفت.

جدول ۱: پروتکل درمان شناختی- رفتاری مورد استفاده در پژوهش حاضر* (بک، ۱۹۷۶؛ الیس، ۱۹۷۳)

Table 1:

The protocol of Cognitive-Behavioral therapy

مراحل	محتوای جلسات آموزشی
جلسه اول First session	در این جلسه ضمن معارفه و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مطرح کردن قوانین گروه سعی شد محیطی امن و مناسب برای دانش‌آموزان و تشویق آن‌ها به همکاری ایجاد شود و در مورد مشکلات ناشی از ملال تحصیلی و اضطراب امتحان و لزوم درمان آن توضیحاتی ارائه شد. پس از آن درباره تغییر، چستی تعویق، دلایل به تعویق انداختن کارها، بحث درباره تفکرات مثبت و منفی، آموزش A.B.C و در مجموع آشنایی با درمان رفتاری- شناختی توضیحاتی ارائه شد.
جلسه دوم Second session	Introducing & knowing the member of group and saying the rules/making safety place/encourage to cooperate because of academic dysphoria's problem and then chang & postpone, discussion about positive & negative thinking/guiding of A.B.C and cognitive-behavioral therapy. از آزمودنی‌ها خواسته شد که درباره مطالب جلسه قبل هر چیزی که به ذهنشان می‌رسد بیان کنند حتی در حد یک جمله و کسانی که نکاتی را بیان کردند به عنوان تقویت مورد تشویق واقع شدند. در ادامه درباره خصوصیات مختلف شخصیتی مثل فعالیت‌های مثبت (کمال‌گرایی، ترس از شکست، خودکم‌بینی) بحث شد. و سپس تعریفی از تنبلی و تعویق در انجام کارها برای دانش‌آموزان ارائه شد.
جلسه سوم Third session	Review of last session and recall/encourage/explaining the personality character (perfectionism, failure, inferiority complex) از آزمودنی‌ها خواسته شد که درباره مطالب جلسه قبل هر چیزی که به ذهنشان می‌رسد بیان کنند حتی در حد یک جمله و کسانی که نکاتی را بیان کردند به عنوان تقویت مورد تشویق واقع شدند. موارد مورد بررسی و آموزش در

1- Beck

2- Ellis

3- Shapiro-Wilk test

4- Kolmogorov-Smirnov test

5- Leven

این جلسه عبارت بودند از: صحبت درباره تحریف‌های شناختی نگهدارنده خصوصیات منفی، آموزش چگونگی جایگزینی تفکرات ثمربخش و جدول برنامه روزانه.

Review of last session/ ask to recall the subjects and then encourage/telling about cognitive distortion, negative particulars.

از آزمودنی‌ها خواسته شد که درباره مطالب جلسه قبل هر چیزی که به ذهنشان می‌رسد بیان کنند حتی در حد یک جمله و کسانی که نکاتی را بیان کردند به عنوان تقویت مورد تشویق واقع شدند. موارد مورد بررسی و آموزش در این جلسه عبارت بودند از: صحبت درباره مفهوم زمان، صحبت درباره تحمل ناکامی و تلاش برای رسیدن به اهداف، نوشتن اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت.

Review and recall and then encourage/ telling about time & failor tolerance and trying to achieve goals, writing short and long term goals.

در ابتدای جلسه پنجم، ضمن مرور جلسه قبل، از آزمودنی‌ها خواسته شد که درباره مطالب جلسه قبل هر چیزی که به ذهنشان می‌رسد بیان کنند حتی در حد یک جمله و کسانی که نکاتی را بیان کردند به عنوان تقویت مورد تشویق واقع شدند. موارد مورد بررسی و آموزش در این جلسه عبارت بودند از: صحبت درباره ویژگی‌های یک هدف واقع‌بینانه، خودداری از استفاده از عبارتهای بایدها، آموزش مهارت مدیریت زمان، هدف‌گذاری و نحوه برنامه‌ریزی.

Review and recall of last session then encourage/ teaching about: a realistic goal, avoid phrases, time management skills, targeting and planning.

نحوه استفاده مناسب از زمان، افزایش شانس موفقیت، در صورت امکان واگذاری بخشی از کار به دیگری، جایزه به خود هنگام رسیدن به هدف آموزش داده شد.

Teaching about: How to use the right time, increase the chances of success, transferring part of work to another and award yourself when you reach the goal.

از آزمودنی‌ها خواسته شد که درباره مطالب جلسه قبل هر چیزی که به ذهنشان می‌رسد بیان کنند حتی در حد یک جمله و کسانی که نکاتی را بیان کردند به عنوان تقویت مورد تشویق واقع شدند. موارد مورد بررسی و آموزش در این جلسه عبارت بودند از: گرفتن بازخورد از آن‌چه دانش‌آموزان از کارگاه آموخته‌اند، صحبت درباره ارزیابی منفی از خود ارائه راهکارهایی به کمک خود دانش‌آموزان.

Review and recall of last session / teaching about: feedback from students about what they have learned, and tell about the negative assessment of yourself, problem solving by the students.

به مرور مطالب مطرح شده در جلسات قبل و همچنین جمع‌بندی از جلسات پرداخته شد. همچنین تاریخ اجرای پرسشنامه‌ها برای پس‌آزمون و پیگیری به آنان اطلاع داده شد.

Review the content of last sessions, conclusion and then the time of post-test was notified to them.

جلسه چهارم
Fourth session

جلسه پنجم
Fifth session

جلسه ششم
Sixth session

جلسه هفتم
Seventh session

جلسه هشتم
Eighth Session

* لازم به ذکر است که در هر جلسه ضمن این که مباحث جلسه قبل مرور شد، برای منزل تکالیفی مشخص شد.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای وابسته‌ی ملال تحصیلی و اضطراب امتحان به تفکیک گروه‌ها و مراحل ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌ی ملال تحصیلی و اضطراب امتحان به تفکیک گروه‌ها و مراحل

Table 1: descriptive statistic of the research variable in group

پیگیری Follow-up		پس‌آزمون Post-test		پیش‌آزمون Pre-test		تعداد N	گروه Group	متغیر Variable
انحراف استاندارد SD	میانگین M	انحراف استاندارد SD	میانگین M	انحراف استاندارد SD	میانگین M			
9.52	81.93	14.56	81.80	5.33	83.20	15	کنترل Control group	ملال تحصیلی Academic dysphoria
4.29	63.20	7.13	63.20	5.57	85.07	15	آزمایش Experiment group	
2.11	17.03	2.92	17.13	1.91	15.93	15	کنترل Control group	اضطراب امتحان Test anxiety
2.29	11.60	2.29	10.60	2.25	16.07	15	آزمایش Experiment group	

در این پژوهش برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو-ویلک و آزمون اسمیرنوف-کولموگروف استفاده شد. طبق یافته‌های ارائه شده در جدول ۲ سطح معناداری در مورد متغیر تحلیل شده معنادار نبود. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که توزیع نمرات نرمال هستند.

جدول ۲: نتایج آزمون‌های شاپیرو-ویلک و اسمیرنوف-کولموگروف در مورد پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات

Table 2:
Results of Shapiro-wilk and k.s

آزمون اسمیرنوف-کولموگروف Kolmogorov-smirnov test		آزمون شاپیرو-ویلک Shapiro-wilk test		گروه‌ها Groups	متغیرها Variables
سطح معناداری sig	آماره F	سطح معناداری Sig	آماره F		
0.154	0.140	0.173	0.938	کنترل control	ملال تحصیلی Academic dysphoria
۰/۱۹۹	۰/۰۸۹	۰/۵۱۳	0.974	آزمایش experiment	
0.154	0.140	0.173	0.938	کنترل control	اضطراب امتحان test anxiety
0.188	0.187	0.243	0.921	آزمایش Experiment	

همچنین برای بررسی پیش فرض همگنی واریانس‌ها بین متغیرهای وابسته از آزمون لون استفاده شد. طبق یافته‌های ارائه شده در جدول ۳ در مورد متغیر تحلیل شده معنادار نبود و لذا نتیجه گرفته می‌شود که پیش فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۳: نتایج بررسی پیش فرض برابری واریانس‌ها در متغیر وابسته پژوهش با آزمون لون

Table 3: the results of leven's test

سطح معناداری Sig	درجه آزادی ۲ Df2	درجه آزادی ۱ Df1	فراوانی F	اثرات درون گروهی Within group
0.232	28	1	1.431	ملال تحصیلی Academic dysphoria
0.613	28	1	0.246	اضطراب امتحان Test anxiety

برای بررسی پیش فرض همگنی شیب رگرسیون به منظور بررسی فقدان تعامل بین گروه‌ها و نمرات پیش آزمون، با استفاده از محاسبه F تعامل بین متغیر هم‌پراش و مستقل انجام شد. طبق یافته‌های ارائه شده در جدول ۴ و با توجه به عدم معنادار بودن F نتیجه گرفته می‌شود که پیش فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت شده است.

جدول ۴-۴: نتایج بررسی پیش فرض همگنی شیب رگرسیون

Table 4:

The result of homogeneity of gradient regression

سطح معناداری Sig	F	میانگین مجذورات Mean square	درجه آزادی Df	مجموع مربعات Sum of square	منبع Source	متغیر Variable
0.226	1.532	289.468	2	578.937	تعامل گروه و پیش آزمون Group interaction & pre-test	ملال تحصیلی Academic dysphoria
0.387	1.037	327.734	2	1096.217	تعامل گروه و پیش آزمون Group interaction & pre-test	اضطراب امتحان Test anxiety

جدول ۵ مربوط به آزمون تحلیل کواریانس (ANCOVA) برای مقایسه‌ی دو گروه کنترل و آزمایش در متغیر ملال تحصیلی از لحاظ پس آزمون و پی‌گیری پس از کنترل پیش آزمون می‌باشد. یافته‌ها نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمره‌ی ملال تحصیلی بر حسب عضویت گروهی (گروه کنترل و آزمایش) در مرحله پس آزمون معنی‌دار می‌باشد ($F=18/01$ و $P=0/0005$). میزان تأثیر این مداخله ۰/۴۰۰ بوده است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که بین میزان ملال تحصیلی دانش‌آموزان پس از اجرای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله‌ی درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان ملال تحصیلی دانش‌آموزان در مرحله‌ی پس آزمون گروه

آزمایش تأثیر داشته است. توان آماری $0/983$ ، حاکی از دقت آماری قابل قبول این تأثیر است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمره‌ی ملال تحصیلی دانش‌آموزان بر حسب عضویت گروهی (گروه کنترل و آزمایش) در مرحله پیگیری معنی‌دار می‌باشد ($F=44/29$ و $P=0/0005$). میزان تأثیر این مداخله $0/621$ بوده است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که بین میزان ملال تحصیلی دانش‌آموزان در مرحله پیگیری ۳ ماهه در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله‌ی درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان ملال تحصیلی دانش‌آموزان در مرحله پیگیری ۳ ماهه گروه آزمایش تأثیر داشته است. توان آماری $0/983$ ، حاکی از دقت آماری قابل قبول این تأثیر است. بنابراین فرضیه‌ی پژوهش تأیید و نتیجه گرفته می‌شود که آموزش گروه‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش ملال تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تأثیر عضویت گروهی بر میزان ملال تحصیلی در گروه‌های پژوهش در مراحل مختلف

Table 5

The result of analysis of covariance of the differences of the experiment and control group in academic dysphoria in different levels

متغیر وابسته Dependent variable	مراحل levels	متغیرهای پژوهش	df	F	میانگین مجذورات Mean square	p	اندازه اثر Partial Eta squared	توان آماری Observed power
ملال تحصیلی Academic dysphoria	پس آزمون Post-test	پیش‌آزمون Pre-test	1	0.129	17.45	0.723	0.005	0.064
	پیگیری Follow-up	عضویت گروهی In group	1	18.01	2443.25	0.0005	0.400	0.983
		پیش‌آزمون Pre-test	1	0.454	25.23	0.506	0.017	0.100
		عضویت گروهی In group	1	44.29	2464.28	0.0005	0.621	1

جدول ۶ مربوط به آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) برای مقایسه‌ی دو گروه کنترل و آزمایش در متغیر اضطراب امتحان از لحاظ پس‌آزمون و پی‌گیری پس از کنترل پیش‌آزمون می‌باشد. یافته‌ها نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمره‌ی اضطراب امتحان بر حسب عضویت گروهی (گروه کنترل و آزمایش) در مرحله پس‌آزمون معنی‌دار می‌باشد ($F=49/28$ و $P=0/0005$). میزان تأثیر این مداخله $0/646$ بوده است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که بین میزان اضطراب امتحان دانش‌آموزان پس از اجرای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله‌ی درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان اضطراب امتحان دانش‌آموزان در مرحله‌ی پس‌آزمون گروه آزمایش تأثیر داشته است. توان آماری $0/983$ ، حاکی از دقت آماری قابل قبول این تأثیر است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمره‌ی اضطراب امتحان دانش‌آموزان بر حسب عضویت گروهی (گروه کنترل و آزمایش) در مرحله پیگیری معنی‌دار می‌باشد ($F=35/44$ و $P=0/0005$). میزان تأثیر این مداخله $0/568$ بوده است. بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که

بین میزان اضطراب امتحان دانش آموزان در مرحله پیگیری ۳ ماهه در گروه‌های کنترل و آزمایش، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله‌ی درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان اضطراب امتحان دانش آموزان در مرحله‌ی پیگیری ۳ ماهه گروه آزمایش تأثیر داشته است. توان آماری ۱، حاکی از دقت آماری قابل قبول این تأثیر است. بنابراین فرضیه‌ی پژوهش تأیید و نتیجه گرفته می‌شود که آموزش گروه‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان تأثیرگذار است.

جدول ۶: نتایج تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تأثیر عضویت گروهی بر میزان اضطراب امتحان در گروه‌های پژوهش در مراحل مختلف

Table 6:

The result of analysis of covariance of the difference of experiment and control group in test anxiety

متغیر وابسته Dependent variable	مراحل levels	متغیرهای پژوهش	F	df	میانگین مجذورات Mean square	P	اندازه اثر partial Eta squared	توان آماری Observed power
اضطراب امتحان Test anxiety	پس آزمون Post-test	پیش آزمون Pre-test	2.36	1	15.55	0.136	0.080	0.317
		عضویت گروهی In group	49.28	1	324.46	0.0005	0.646	1
اضطراب امتحان Test anxiety	پی گیری Follow-up	پیش آزمون Pre-test	2.36	1	15.55	0.136	0.080	0.317
		عضویت گروهی In group	35.44	1	233.35	0.0005	0.568	1

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی این پژوهش بررسی اثربخشی روش درمان شناختی- رفتاری بر ملال تحصیلی و اضطراب امتحان بر روی ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر دبیرستانی که مجموع نمرات اضطراب امتحان و ملال تحصیلی بالایی داشتند، بود. یافته‌ها نشان داد که بین میزان نمره‌ی ملال تحصیلی پس از اجرای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش در مراحل پس آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله‌ی آموزش گروه‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش ملال تحصیلی دانش آموزان تأثیر داشته است. نتیجه به دست آمده از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های انصاری، مک‌ماهون و لوتار (۲۰۱۷)، دغاغله و همکاران (۱۳۹۴)، پسندیده و طاهری (۱۳۹۴)، عباسی دادگر (۱۳۹۴)، همسو می‌باشد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان اضافه کرد که آموزش‌های شناختی- رفتاری با داشتن منبع غنی از تمرینات رفتاری این پتانسیل را دارد که با تقویت و آموزش ویژگی‌های مثبت و بالقوه افراد، احساس خودکارآمدی را در دانش آموزان ارتقاء بخشد و از این طریق باعث کاهش ملال تحصیلی در

دانش‌آموزان گردد. ضمن این‌که در رویکرد شناختی- رفتاری فرض زیربنایی آن است که تغییر شناخت، منجر به تغییرهای رفتاری و هیجانی نیز می‌شود. بنابراین با توجه به این‌که ملال تحصیلی یک هیجان منفی و خنثی کننده‌ای است که موجب خستگی، یکنواختی و بی‌انگیزگی دانش‌آموز در کلاس درس و در رابطه با موضوعات درسی می‌شود، این رویکرد از طریق اصلاح و تغییر مولفه‌های شناختی ناکارآمد که موجب افزایش دلزدگی تحصیلی می‌شود، می‌تواند موجب تغییرات هیجانی و رفتاری شده و میزان ملال تحصیلی را کاهش دهد. همان‌گونه که در مبانی نظری این پژوهش ذکر گردید ملال به عنوان یکی از هیجان‌های تحصیلی از متغیرهای عاطفی شامل احساسات ناخوشایند آزردهنده، متغیرهای شناختی شامل ادراکات تغییر یافته در مورد زمان، متغیرهای فیزیولوژیکی شامل کاهش انگیزتگی، متغیرهای نشانگر شامل نمود چهره‌ای، صوتی، و حالت بدنی، و متغیرهای انگیزشی شامل انگیزش برای تغییر فعالیت یا ترک موقعیت (پکران و همکاران، ۲۰۱۰)، محسوب می‌شود و جهت کاهش آن باید در یکی از متغیرهای شناخت، عاطفه، رفتار و متغیر زیستی تغییر به وجود آورد، که این موارد در درمان شناختی- رفتاری گنجانده شده و لذا نتیجه پژوهش قابل تبیین است.

درمان شناختی- رفتاری به فرد می‌آموزد که شناخت‌ها و افکار خود را مورد کاوش، ارزیابی و تغییر قرار دهد و دانش‌آموز همین کار را در حوزه شناخت‌های مرتبط با تحصیل نیز انجام خواهد داد. همچنین، این کاوش و ارزیابی افکار و شناخت‌ها و نظم دادن به آن‌ها به ارتقاء توانایی فراشناخت فرد کمک می‌کند و استراتژی‌های فراشناختی و پردازش عمیق که بخشی از فرآیند عملکردی اشتیاق شناختی در تحصیل و یادگیری دانش‌آموز است را تقویت کند. در نتیجه با تغییر باورها و شناخت‌های نادرست دانش‌آموز نسبت به درس و مدرسه، از نظر شناختی نگرش مناسبی نسبت به تحصیلات و مطالعه پیدا کرده و آگاهانه اشتیاق شناختی بیشتری را نسبت به تحصیلات تجربه می‌کند. بنابراین می‌توان اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر کاهش میزان ملال تحصیلی دانش‌آموزان را توجیه کرد.

در تبیین یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت که گروه درمانی شناختی- رفتاری از طریق تغییر افکار و تصورات ناسازگار و منفی باعث ایجاد تسلط بر احساسات، رفتار و شرایط زندگی می‌شود. این روش با به چالش کشیدن افکار غیرمنطقی و منفی موجب بهبود اعتماد به نفس افراد می‌گردد و در نتیجه این امر افراد را از موضع انفعالی در برابر رویدادهای زندگی دور می‌نماید. پیدایش احساس تسلط بر امور زندگی از جمله تحصیل باعث افزایش تلاش و متعاقب آن کاهش ملال تحصیلی بیشتر می‌گردد. همچنین گروه درمانی شناختی- رفتاری با تمرکز بر افکار، باورها و انتظارات منفی درباره تحصیل و یادگیری و بررسی ریشه این باورها بتواند نگرش دانش‌آموزان را به امر یادگیری تغییر دهد.

با توجه به نتایج پژوهش‌های هیون، چانگ و لی^۱ (۲۰۰۵) و لطافتی بریس و یونسی (۱۳۹۰) که نشان می‌دهد درمان شناختی- رفتاری منجر به افزایش میزان عزت‌نفس دانش‌آموزان می‌گردد، و از آن‌جا

که مطابق با نتایج پژوهش وانگ، چو، هافکنز و سالملا-آرو^۱ (۲۰۱۵)، عزت نفس خود می‌تواند ضمن کاهش عواطف منفی، سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان را افزایش داده و به سطح مطلوبی برساند، می‌توان گفت که مداخله‌ی درمان شناختی- رفتاری توان افزایش اشتیاق شناختی و به عبارتی کاهش ملال تحصیلی را به صورت غیرمستقیم نیز دارد. همچنین می‌توان گفت که درمان شناختی- رفتاری با تقویت توانمندی عاطفی و هیجانی، دانش‌آموزان را در برابر احساسات و عواطف ناخوشایند ناشی از شرایط و تکالیف مدرسه مقاوم کرده و باعث می‌شود تا آنان بتوانند بر اضطراب و ناراحتی خود نسبت به خود یا تکالیف مدرسه غلبه و تجربه‌های هیجانی و عاطفی مناسبی را جایگزین تجارب ناخوشایند کنند. به عبارتی می‌توان گفت جایگزین شدن تجارب هیجانی خوشایند و مناسب که ناشی از به اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بوده است باعث کاهش ملال تحصیلی می‌شود.

یافته‌های دیگر پژوهش نشان داد که بین میزان نمره‌ی اضطراب امتحان پس از اجرای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر مداخله‌ی آموزش گروه‌درمانی شناختی- رفتاری بر کاهش میزان اضطراب امتحان دانش‌آموزان تأثیر داشته است. این یافته همسو با یافته‌های دغاغله و همکاران (۱۳۹۴)، پسندیده و طاهری (۱۳۹۴)، عباسی دادگر (۱۳۹۴)، حیدریان‌فرد، بخشی‌پور و فرامرزی (۱۳۹۴)، قدم‌پور، سبزیان و بیرانوند (۱۳۹۲)، فتوحی (۱۳۹۱)، آقائی، عابدی و جمالی پاقله (۱۳۹۱)، عراقی، اصل‌فتاحی و سیدغلامی (۱۳۹۰) است. امیری، قنبری هاشم‌آبادی و اقامحمدیان (۱۳۸۴) در پژوهشی اثربخشی شیوه‌های گروه‌درمانی شناختی- رفتاری، آموزش مهارت‌های مطالعه و روش تلفیقی را در کاهش اضطراب امتحان مقایسه کردند. یافته‌ها نشان داد که هر سه گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل، در نمرات اضطراب امتحان کاهش معنی‌داری نشان دادند، اما کاربرد همزمان گروه‌درمانی شناختی- رفتاری و آموزش مهارت‌های مطالعه در مقایسه با کاربرد جداگانه آن‌ها باعث کاهش معنی‌داری در نمرات اضطراب امتحان دانش‌آموزان نشد. همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مداخلات درمانی شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان مبتلا، حمایت‌های تجربی قوی دریافت کردند (سود و شارما^۲، ۱۹۹۰). در چندین مطالعه نیز تأکید شده است که رویکردهای شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب امتحان و افزایش عملکرد تحصیلی مؤثرند (اسپیلبرگر^۳، ۱۹۹۵) که با پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

در تبیین نتایج به دست آمده از این پژوهش می‌توان گفت که آموزش شناختی- رفتاری به دانش‌آموزان مبتلا به اضطراب امتحان کمک می‌کند تا افکاری را برانگیزاننده اضطراب امتحان است را بازشناسند و منطق و باورهای غلط را تغییر دهند. همچنین در مورد دلایل اثربخشی درمان شناختی رفتاری در کاهش اضطراب امتحان افراد مبتلا به اضطراب امتحان می‌توان به مولفه‌های این درمان

1- Wang, Chow, Hofkens & Salmela-Aro

2- Sud & Sharma

3- Spielberger

اشاره کرد. مراجعان با آموزش این تکنیک‌ها یاد می‌گیرند که در برابر نشانه‌ها و راه‌اندازهای اضطراب به طور مناسب مقابله کنند، به طوری که سطح پایین تنش جسمانی را کاهش دهند. این راهبردها را می‌توان مهارت‌های تنظیم هیجانات اساسی دانست که معمولاً بیماران مبتلا به اضطراب امتحان فاقد آن هستند. از این رو با تنش‌زا بودن دوره دبیرستان و همچنین با همزمانی آن با بلوغ در نوجوانان به ویژه دخترها به نظر می‌رسد که آموزش شناختی رفتاری شیوه سودمند و کارآمد در کاهش اضطراب امتحان باشد.

بر طبق یافته‌های پژوهش حاضر روش درمان شناختی- رفتاری یک راهبرد مؤثر و پیشگیرانه برای کاهش اضطراب امتحان است و به دانش‌آموزان این توانایی را می‌دهد که اضطراب خود را کنترل نموده و میزان سازگاری روان‌شناختی خود را بالا ببرند. در روش‌های شناختی- رفتاری تلاش می‌شود تا دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان را از افکار آشفته و اضطراب‌زایی که از آن‌ها در قبل و حین امتحان سر می‌زند، آگاه سازند. به آن‌ها به وضوح آموزش داده می‌شود تا خودگویی‌های ناسازگارانه را که در موقعیت‌های استرس‌زا طرح می‌شوند، برطرف ساخته و راه‌های نسبتاً خوش‌بینانه تفسیر را در خود به ویژه در هنگام امتحان به وجود آورند. در جریان درمان، مراجع تشویق می‌شود تا افکار ناراحت‌کننده خود را مورد سؤال قرار دهد و خودگویی‌های جایگزین برای مقابله با اضطراب امتحان را طراحی نماید. همچنین در زمینه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری می‌توان گفت تکنیک‌های شناختی به مراجعان یاد می‌دهد که افکار اضطرابی خود را شناسایی کنند و آن‌ها را به طور عینی مورد آزمون قرار دهند. درمانگر سعی می‌کند که بیمار را با اطلاعات جدیدی روبرو کند که قبلاً آن‌ها را نادیده گرفته است. این تکنیک‌ها به مراجعان کمک می‌کنند که تفسیرها و برداشت‌های نادرست خود از رویدادهای محیطی را تعدیل و تصحیح کنند و دیدگاه‌های جدیدی را ایجاد کنند. مراجعان یاد می‌گیرند که پیچیدگی و ابهام ویژگی اکثر واقعیت‌های زندگی است و بنابراین یاد می‌گیرند که این ابهام و عدم قطعیت را تحمل کنند و از لحاظ شناختی انعطاف‌پذیری بیشتری داشته باشند. در نهایت مراجعان این دیدگاه‌های شناختی جدید را به عنوان پاسخ مقابله‌ای متفاوتی در برابر رویدادهای اضطراب‌زا به کار می‌برند باشد (هازلت-استیونز، ۲۰۰۸).

آنچه از جمع‌بندی نتایج به دست آمده از پژوهش‌های انجام شده و این پژوهش حاصل شد این است که آموزش شناختی- رفتاری به عنوان یک مکانیسم تأثیرگذار بر ملال تحصیلی و اضطراب امتحان در دانش‌آموزان و راهی مناسب برای ارتقای عملکرد تحصیلی آنان محسوب می‌شود و می‌تواند به عنوان راهی برای پیشگیری از بیماری‌های روانی و مشکلات اجتماعی افراد در نظر گرفته شود. به طوری که این روش درمانی را می‌توان به عنوان یک مداخله‌ی روان‌شناختی در کنار سایر مداخلات مورد استفاده قرار داد. با این حال پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی شامل محدود بودن جلسات آموزشی و

تفاوت در میزان مشکلات خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی آزمودنی‌ها، عدم کنترل برخی از متغیرهای مداخله‌گر و عدم اطمینان از به کار بستن تمامی دستورالعمل‌ها توسط آزمودنی‌ها در ساعات خارج از جلسه آموزش مواجه بود، لذا در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت نمود. بنابراین پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات تکمیلی بعدی، تفاوت‌های وضعیت روحی و روانی و تفاوت‌های فردی افراد، نیز لحاظ گردد و هم‌تاسازی‌های دقیق‌تری بر روی گروه کنترل و آزمایش انجام گیرد تا اثر متغیرهای مزاحم جمعیت شناختی تعدیل گردد.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته شده از یک پایان‌نامه دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان می‌باشد، لذا نویسندگان مقاله بر خود واجب می‌دانند تا از معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، اداره آموزش و پرورش تهران و همچنین آزمودنی‌های پژوهش که در اجرای این تحقیق ما را همراهی کردند، تشکر و قدردانی نمایند.

References

منابع

- امیری، برزو؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام‌علی و آقامحمدیان، حمیدرضا (۱۳۸۴). مقایسه اثربخشی شیوه گروه درمانی شناختی- رفتاری، آموزش مهارت‌های مطالعه و روش تلفیقی بر کاهش اضطراب امتحان. *فصلنامه مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۶(۲)، ۷۲-۵۵.
- یزدی فرد، راضیه و سپاسی آشتیانی، میترا (۱۳۸۹). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش مهارت حل مسئله در کاهش علائم اضطراب امتحان. *مجله علوم رفتاری*، ۴(۱)، ۲۷-۲۳.
- آقائی، الهام؛ عابدی، احمد و جمالی‌پاقلعه، سمیه (۱۳۹۱). فراتحلیل اثربخشی مداخلات شناختی- رفتاری در کاهش اضطراب امتحان در ایران. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۸(۱)، ۱۲-۳.
- بختیارپور، سعید؛ حافظی، فریبا و بهزادی شینی، فاطمه (۱۳۸۸). رابطه بین جایگاه مهار، کمال‌گرایی و خودکارآمدی با اضطراب امتحان و عملکرد تحصیلی در دانشجویان. *فصلنامه روان‌شناسی اجتماعی (یافته‌های نو در روان‌شناسی)*، ۵(۱۳)، ۵۲-۳۵.
- پسندیده، محمدمهدی و طاهری، معصومه (۱۳۹۴). اثربخشی گروه درمانی به شیوه شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب امتحان و افزایش خودکارآمدی دانش آموزان دختر اول دبیرستان. *فصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۱۳(۲)، ۱۴-۷.
- جنابآبادی، حسین؛ ناستی‌زایی، ناصر و جلال زایی، سمیه (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مدیریت زمان بر کاهش اضطراب امتحان دانشجویان. *فصلنامه آموزش پرستاری*، ۵(۱)، ۲۲-۱۲.

حیدریان فرد، زینب؛ بخشی پور، باب‌الله و فرامرزی، محبوبه (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری گروهی بر اضطراب اجتماعی، خودکارآمدی اجتماعی و نشخوار فکری در دانشجویان با اختلال اضطراب اجتماعی. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۶(۲۱)، ۱۷۵-۱۵۱.

دغاغله، رباب؛ ابافت، حمیده و حسینی، سیداحمد (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری در بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی دانشگاه علوم پزشکی اهواز. کنفرانس بین‌المللی پژوهش در مهندسی، علوم و تکنولوژی، استانبول، موسسه مدیران ایده پرداز پایتخت ویرا.

سالمی اجیرلو، فرشته (۱۳۹۴). آزمون نظریه کنترل-ارزش در حوزه ملال تحصیلی درس ریاضی دانش‌آموزان سال اول دوره متوسطه دوم شهر ارومیه در سال ۹۴-۹۳. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه ارومیه.

صاحب‌الزمانی، محمد و زیرک، آیدا (۱۳۹۰). راهبردهای مطالعه و یادگیری دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و ارتباط آن با سطح اضطراب امتحان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، سال ۱۱، شماره ۱، صص ۶۸-۵۸.

عباسی دادگر، شهرام (۱۳۹۴). اثربخشی هیپنوتیزم درمانی شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب امتحان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. دومین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی، استانبول، ترکیه.

عراقی، یحیی؛ اصل‌فتاحی، بهرام و سیدغلامی، فرزانه (۱۳۹۰). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه شناختی-رفتاری بر کاهش علائم اضطراب دانش‌آموزان دختر دوره پیش‌دانشگاهی شهرستان شبستر. فصلنامه علوم تربیتی، ۴(۱۵)، ۲۴-۱۳.

فتوحی، راشد (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و آموزش راهبردهای مطالعه در کاهش علائم اضطراب امتحان دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی تربیتی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی.

قدم‌پور، عزت‌الله؛ سبزیان، سعیده و بیرانوند، ساناز (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های شهر اصفهان. فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری، ۱(۱)، ۴۹-۶۰.

کدیور، پروین؛ فرزاد، ولی‌الله؛ کاوسیان، جواد و نیکدل، فریبرز (۱۳۸۸). رواسازی پرسشنامه هیجان‌های تحصیلی پکران. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، ۸(۳۲)، ۳۸-۷.

لطاقتی بریس، رامین و یونسی، سیدجلال (۱۳۹۰). تأثیر مشاوره شناختی-رفتاری گروهی بر عزت نفس، منبع کنترلی بیرونی و افسردگی. فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی، ۱۷(۶۲-۶۱)، ۷۳-۶۱.

نظری، علی محمد و اسدی، مسعود (۱۳۹۰). بررسی تاثیر گروه درمانی شناختی بر کاهش افسردگی دانش آموزان. **مجله دانش و تندرستی**، ۶(۱)، ۴۸-۴۴.

نیکدل، فریبرز؛ کدیور، پروین؛ فرزاد، ولی الله؛ عربزاده، مهدی و کاوسیان، جواد (۱۳۹۲). بررسی نقش واسطه‌ای هیجان‌های تحصیلی در ارتباط میان اهداف پیشرفت و راهبردهای خودگردانی یادگیری: ارائه الگوی ساختاری. **فصلنامه مطالعات آموزش و یادگیری**، ۵(۲)، ۱۳۶-۱۱۳.

یعقوبی، ابوالقاسم؛ محقق، حسین؛ عرفانی، نصرالله؛ الفتی، ناهید (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مدیریت زمان بر کاهش اضطراب امتحان در دانش‌آموزان دختر پایه اول متوسطه همدان. **مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام**، ۲۱(۱)، ۷۷-۷۰.

Abbasi-Dadgar, S. (2014). **The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy Hypnotherapy on Reducing Test Anxiety and Students' Academic Achievement**. Second International Management Conference, Economics and Humanities, Istanbul, Turkey [in Persian].

Aghaie, E., Abedi, A., & Jamali Paghale, S. (2012). Meta-analysis of the Effectiveness of Cognitive-Behavior Interventions. **IJPCP**, 18(1), 3-12 [in Persian].

Amiri Majd, M., & Shah Moradi, A. (2009). The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy on Reducing Students' Anxiety Test. **Journal of Behavioral Sciences**, 1(1), 53-64 [in Persian].

Amiri, B., Ghanbari Hashem-Abadi, B., & Aghamohammadian, H. (2005). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral group therapy, studying study skills and compilation method on reducing the test anxiety. **Journal of Educational and Psychological Studies**, 6(2), 55-72 [in Persian].

Amos, A., Wiltshire, S., Haw, S., & McNeill, A. (2006). Ambivalence and uncertainty: experiences of and attitudes towards addiction and smoking cessation in the mid-to-late teens. **Health Educ Res**, 21(2), 181-91.

Ansary, N.S., McMahon, T.J., & Luthar, S.S. (2017). Trajectories of emotional-behavioral difficulty and academic competence: A 6-year, person-centered, prospective study of affluent suburban adolescents. **Development and psychopathology**, 29(1), 215-234.

Bakhtiarpour, S., Hafezi, F., & Behzadi Sheini, F. (2009). Relationship between the place of containment, perfectionism and self-efficacy with test anxiety and academic performance in students. **Journal of Social Psychology (New Findings in Psychology)**, 5(13), 35-52 [in Persian].

Beck, A. T. (1976). **Cognitive therapy and the emotional disorders**. Oxford, England: International Universities Press.

Ciarrochi, J., Bilich, L., & Godsel, C. (2010). **Psychological flexibility as a mechanism of change in acceptance and commitment therapy**. In R. Baer (Ed). *Assessing mindfulness and acceptance: illuminating the processes of change*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

- Crisan, C., Albulescu, I., & Copaci, I. (2014). The relationship between test anxiety and perceived teaching style, Implications and consequences on performance self-Evaluation. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, 142, 668-672.
- Daghaghale, R., Abafat, H., & Hosseini, S.A. (2014). **The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Improving Academic Performance of Students with Academic Disability in Ahvaz University of Medical Sciences**. International Conference on Engineering, Science and Technology Research, Istanbul, Institute of Managers of the Idea Capital of Vieira [in Persian].
- Daniels, L.M., Haynes, T.L., Stupnisky, R.H., Perry, R.P., Newall, N.E., & Pekrun, R. (2008). Individual differences in achievement goals: A longitudinal study of cognitive, emotional, and achievement outcomes. **Contemporary Educational Psychology**, 33(4), 584-608.
- Ellis, A. (1973). Are cognitive behavior therapy and rational therapy synonymous? **Rational Living**, 8(2), 8-11.
- Eraghi, Y., Asl-e-Fattahi, B., & Seyyed Golami, F. (2011). A study of the group counseling with the behavioral – cognitive method on the reduction of anxiety symptoms among the pre – university Female student in Shabestar. **Instruction and evaluation quarterly Journal**, 4(15), 13-24 [in Persian].
- Fotouhi, R. (2011). **Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Educational Study Strategies in Reducing Test Anxiety Symptoms among Pre-University Students**. Master's thesis, Faculty of Educational Psychology, Shahid Rajaei Tarbiat Modares University [in Persian].
- Ghadimpoor, E., Sabzian, S., & Beyranvand A. (2014). The Effectiveness of cognitive-behavioral Education on test anxiety in high school girl students of Isfahan city. **Journal of cognitive strategies in learning**, 1(1), 49-60 [in Persian].
- Goetz, T., Pekrun, R., Hall, N., & Haag, L. (2006). Academic emotions from a social-cognitive perspective: antecedents and domain specificity of students' affect in the context of Latin instruction. **The British journal of educational psychology**, 76(Pt 2), 289-308.
- Harris, M.B. (2000). Correlates and Characteristics of Boredom Proneness and Boredom. **Journal of applied social psychology**, 30(3), 576-598.
- Hays, P.A., & Iwamassa, G.Y. (2006). **Culturally responsive cognitive-behavioral therapy: Assessment, practice, and supervision**. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hazlett-Stevens, H. (2008). **psychological approaches to generalized anxiety disorder: A clinician's guide to assessment and treatment**. New York, NY: Springer.
- Heidarian Fard, Z., Bakhshipour, B., & Faramarzi, M. (2016). The Effectiveness of Group Cognitive-behavioral Therapy on Social Anxiety, Social Self-efficacy and Rumination. **Clinical Psychology Studies**, 6(21), 152-172 [in Persian].

- Hill, K. T., Wigfield, A. (1984). est Anxiety: A Major Educational Problem and What Can Be Done about It. **Elementary School Journal**, 85(1),106-126.
- Hyun, M.S., Chung, H.L., & Lee, Y.J. (2005). The effect of cognitive-behavioral group therapy on the self-esteem, depression, and self-efficacy of runaway adolescents in a shelter in South Korea. **Journal of Applied Nursing Research**, 18, 160-166.
- Izadi Fard, R., & Sepasi Ashtiani, M. (2010). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy with Problem-Solving Skills Training in Reducing Test Anxiety Symptoms. **Journal of Behavioral Sciences**, 4(1), 23-27 [in Persian].
- Jelvani, R. (2011). Studying the efficacy of the cognitive-behavioral teaching on mental optimism and wellbeing. **Journal of Science Signatum**, 63(2), 2-19.
- Jenaabadi, H., Nastiezaie, N., & Jalalzaei, S. (2016). The Effect of Time Management Training on Student's Test Anxiety. **JNE**, 5(1), 12-22 [in Persian].
- Kadivar, P., Farzad, V., Kavosian, J., Nikdel, F. (2009). Validiting the Pekrun's achievement emotion questionnaire. **Journal of Educational Innovations**, 8(32), 7-38 [in Persian].
- Keogh, E., & French, C.C. (2001). Test anxiety, evaluative stress, and susceptibility to distraction from thread. **Eur J Personal**, 15, 123-41.
- Larson, R.W., & Richard, M.H. (1991). Boredom in the Middle School Years: Blaming School vs. Blaming Students. **American journal of education**, 4, 418-430.
- Leddy, M.A., Anderson, B.L., & Schulkin, J. (2013). Cognitive-behavioral therapy and decision science. **New Ideas in Psychology**, 31(3), 173-183.
- Letafati Beris, R., & Younesi, S. J. (2011). Effect of group cognitive-behavioral counseling on self-esteem, external control and depression. **Journal of Psychotherapy**, 17(61-62), 61-73 [in Persian].
- Morris, L.W., & Engle, W.B. (2006). Psychodiagnostic processes: Personality interventions and scale assessing various coping strategies and their effects on test performance and anxiety. **J Clin Psychol**, 37(1), 167-71.
- Nazari, A., & Asadi, M. (2011). The Effect of Cognitive Therapy on Decreasing Depression in Students. **Journal of Knowledge and Health**, 6(1), 44-48 [in Persian].
- Nett, U., Götz, T., & Daniels, L.M. (2010). What to do when feeling bored? Students' strategies for coping with boredom. **Learning and Individual Differences**, 20(6), 626-638.
- Nett, U.E., Goetz, T., & Hall, N.C. (2011). Coping with boredom in school: An experience sampling experience. **Contemporary educational psychology**, 36, 49-59.
- Newberry, A.L., & Duncan, R.D. (2001). Roles of Boredom and Life Goals in Juvenile Delinquency. **Journal of applied social psychology**, 31(3), 527-541.
- Nikdel, F., Kadivar, P., Farzad, V., Arabzadeh, M., & Kavosian, J. (2012). Investigating the Mediating Role of Excitement in Relationship Between Goals of Progress and Self-Reaching Learning Strategies: Providing Structural Modeling. **Journal of Education and Learning**, 5(2), 113-136 [in Persian].

- Pasandideh, M., & Taheri, M. (2014). Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on reducing the test anxiety and increasing the self-efficacy of high school girl students. **Journal of Clinical Psychology and Personality (Daneshvar Behavior)**, 13(2), 7-14 [in Persian].
- Pekrun, R., Goetz, T., Daniels, L.M., Stupnisky, R.H., & Perry, R.P. (2010). Boredom in achievement settings: exploring control value antecedents and performance outcomes of a neglected emotion. **Journal of Educational Psychology**, 102(3), 531-549.
- Pekrun, R., Götz, T., Titz, W., & Perry, R.P. (2002). Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: a program of qualitative and quantitative research. **Educational Psychologist**, 37(2), 91-105.
- Pekrun, R., Lichtenfeld, S., Marsh, H.W., & Murayama, K., Goetz, T. (2017). **Achievement Emotions and Academic Performance: Longitudinal Models of Reciprocal Effects**. Child development, Epub ahead of print.
- Putwain, D.W., & Daniels, R.A. (2010). Is the relationship between competence beliefs and test anxiety influenced by goal orientation? **Learn Individ Diff**, 20(1), 8-13.
- Saheb Alzamani, M., & Zirak, A. (2011). Student's Learning and Study Strategies in Isfahan University of Medical Sciences and their relationship with Test Anxiety. **Iranian Journal of Medical Education**. 11(1), 58-68. [in Persian]
- Salemi-Ajirlu, F. (2014). **Test-control theory-value in the field of malpractice in the mathematical lessons of the second year students of secondary school in Urmia in 2013-14**. Master's thesis, Faculty of Educational Psychology, Urmia University. [in Persian]
- Sarason, I. G. (1980). **Test anxiety: Theory, research, and applications**. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Simos, G. (2005). **Cognitive behavioral therapy**. Tehran: Padra Publication.
- Sommer, B. (1985). What's different about truants? A comparison of eighth graders. **Journal of Youth and Adolescence**, 14, 411-422.
- Spielberger, C. D. (1995). **Test anxiety: Theory, assessment and treatment**. Taylor Francis Washington, DC, US; XV.
- Sud, A., & Sharma, S. (1990). Two short-term, cognitive interventions for the reduction of test anxiety. **Anxiety Research**, 3(2), 131-147.
- Tze, V.M.C., Klassen R.M., & Daniels, L.M. (2014). Patterns of Boredom and Its Relationship with Perceived Autonomy Support and Engagement. **Contemporary Educational Psychology**, 39(3), 175-187.
- Tze, V.M.C., Klassen R.M., Daniels, L.M., Li, J. C.-H., & Zhang, X. (2013). A cross-cultural validation of the Learning-Related Boredom Scale (LRBS) with Canadian and Chinese college students. **Journal of Psychoeducational Assessment**, 31, 29-39.
- Wang, M.T., Chow, A., Hofkens, T., & Salmela-Aro, K. (2015). The trajectories of student emotional engagement and school burnout with academic and psychological development: Findings from Finnish adolescents. **Learning and Instruction**, 36, 57-65.

- Wang, W.T., Hsu, W.Y., Chiu, Y.C., & Liang, C.W. (2012). The hierarchical model of social interaction anxiety and depression: the critical roles of fears of evaluation. **Journal of Anxiety Disorders**, 26(1), 215-224.
- Wasson, A. S. (1981). Susceptibility to Boredom and Deviant Behavior at School. **Psychological Reports**, 48(3), 901-902.
- Wegner, L., Flisher, A.J., Chikobvu, P., Lombard, C., & King, G. (2008). Leisure boredom and high school dropout in Cape Town, South Africa. **Journal of Adolescence**, 31, 421-43.
- Yaghobi, A., Mohagheghi, H., Erfani, N., & Olfatii, N. (2013). The Effect of Time Management on Test Anxiety of First Grade High School Girls in Hamadan City. **sjimu**, 21(1), 70-77. [in Persian]
- You, J.W., & Kang, M. (2014). The role of academic emotions in the relationship between perceived academic control and self-regulated learning in online learning. **Computers & Education**, 77, 125-133.
- Zhen, R., Liu, R.-D., Ding, Y., Wang, J., Liu, Y., & Xu, L. (2017). The mediating roles of academic self-efficacy and academic emotions in the relation between basic psychological needs satisfaction and learning engagement among Chinese adolescent students. **Learning and Individual Differences**, 54, 210-216.

