

برزو امیری<sup>۱</sup>  
دکتر بهرامعلی قنبری هاشم آبادی<sup>۲</sup>  
دکتر حمیدرضا آقامحمدیان<sup>۳</sup>

## مقایسه اثربخشی شیوه گروه درمانی شناختی - رفتاری، آموزش مهارت‌های مطالعه و روش تلفیقی بر کاهش اضطراب امتحان

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف آموزش رویکرد شناختی- رفتاری<sup>۴</sup> و مهارت‌های مطالعه<sup>۵</sup> در جهت کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان اجرا شد. در این پژوهش ۳۳ نفر از دانش آموزان پسر مقطع اول متوسط (تحت پوشش کمیته امداد خراسان) ساکن در مجتمع شبانه روزی دستجردی شهر مشهد، بر اساس نمونه گیری در دسترس از جامعه ۶۰ نفری انتخاب و به شیوه داوطلبانه در یکی از گروه‌ها چهارگانه (درمان شناختی - رفتاری، آموزش مهارت‌های مطالعه، ترکیب دو شیوه مذکور و یک گروه کنترل) گمارده شدند. با استفاده از تحلیل واریانس یک طرفه<sup>۶</sup> برای مقایسه میانگین‌ها و در سطح معناداری ۰/۰۵ درصد، داده‌ها تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد هر سه گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل در نمرات اضطراب امتحان کاهش معناداری از لحاظ آماری داشتند. اما کاربرد همزمان گروه درمانی شناختی- رفتاری و آموزش مهارت‌های مطالعه در مقایسه با کاربرد تفکیکی این دو باعث کاهش معناداری در نمرات اضطراب امتحان دانش آموزان نشد. در بخش نتیجه گیری به دلایل آن اشاره شده است.

واژه‌های کلیدی: اضطراب امتحان، گروه درمانی رفتاری- شناختی، آموزش مهارت‌های مطالعه

### مقدمه

اختلالات اضطرابی از شایع‌ترین اختلالات روان پزشکی می‌باشند که مطالعات زیادی در باره آن‌ها انجام گرفته است. علاوه بر این، بررسی‌ها حاکی از آنند که این ناهنجاری‌ها مشکلات زیادی را باعث

۱- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی

۲- عضو هیأت علمی گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد

۳- عضو هیأت علمی گروه روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد

4) Cognitive- behavioral approach

5) Study Skills

6) One way

می شوند و بخش اعظم از خدمات مراقبت های پزشکی را صرف خود می کنند و عوارض زیادی در کارکرد افراد به وجود می آورند. مطالعات جدید نیز نشان می دهد مشکلات اضطرابی مزمن می تواند میزان مرگ و میر مرتبط با عوارض قلبی - عروقی را افزایش دهد. لذا پژوهشگران بالینی باید بتوانند اختلال اضطرابی را با سرعت و دقت تشخیص داده و درمان آن را شروع کنند (کاپلان و سادوک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳).

امتحانات و آزمونها یک بخش انکارناپذیر از زندگی انسانها شده اند. نتایج امتحانات تأثیر بسزایی در جنبه های مختلف زندگی دارند. به دنبال ارتقاء سطح سواد دانش آموزان از طریق سیستم آموزشی، آنها به طور واضحی با فراوانی بیشتری از امتحانات روبرو می شوند، که این انتظارات فشارهای بیشتری را از سوی والدین و مدارس برای داشتن عملکرد بهتر در پی خواهد داشت. انتظار ممکن است به وسیله فرد درونی شده و تدریجاً اضطراب امتحان را افزایش دهد (مک دونالد<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱).

به نظر می رسد پدیده اضطراب امتحان از همان زمانی که آزمون ها جهت ارزشیابی کارآمدی افراد مورد استفاده قرار گرفته است به وجود آمده است. اضطراب امتحان از مشکلات آموزشی شایع است که جمعیت دانش آموزی و دانشجویی با آن سروکار دارند. بررسی ها حاکی از آنند که در ایجاد اضطراب امتحان عوامل شخصیتی، خانوادگی و آموزشی نقش عمده ای دارند، بنابراین، به نظر می رسد که دلیل افت تحصیلی در بسیاری از دانش آموزان ناتوانی یادگیری یا ضعف هوشی نبوده، بلکه ممکن است سطح بالای اضطراب امتحان را بتوان دلیل افت بازده یا کارایی در امتحان و تحصیل دانست (صاحبی و اصغری، ۱۳۸۱). فولین<sup>۳</sup> و همکاران در اولین مطالعه تجربی اضطراب امتحان گزارش کردند که تقریباً یک پنجم دانشجویان پزشکی شواهدی دال بر وجود گلیکوژوریا<sup>۴</sup> را بعد از امتحان نشان دادند. هیچکدام از این دانشجویان قبل از امتحان اثری از گلیکوژوریا را نشان نداده بودند. لوریا فیزیولوژیست روسی شاید اولین محقق بوده است که بر تفاوت های فردی و واکنش های هیجانی که دانش آموزان در موقعیت های امتحان تجربه می کنند، توجه کرده است (نقل از ابوالقاسمی، ۱۳۸۲).

### تعریف اضطراب امتحان

اضطراب امتحان به عنوان یک مفهوم و سازه علمی به «مجموعه ای از پاسخ های ادراکی، فیزیولوژیکی

1) Kaplan and Sadock

2) McDonald

3) Foliin

4) Glycosuria

ورفتاری اطلاق می شود که با نگرانی در باره پیامدهای منفی یا شکست احتمالی از امتحان یا موقعیت های ارزیابی کننده مشابه همراه است» (سیبر و همکاران، به نقل از ارجن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲).

اضطراب امتحان اصطلاحی کلی است که به نوعی از اضطراب یا هراس اجتماعی خاص اشاره دارد که فرد را در باره تواناییهایش دچار تردید می کند و پیامد آن کاهش توان مقابله با موقعیت های مانند موقعیت امتحان است؛ موقعیت هایی که فرد را در معرض ارزشیابی قرار می دهند و مستلزم حل مشکل یا مسأله هستند. بنابراین، می توان چنین توصیف کرد که فرد دچار اضطراب امتحان، مواد درسی را می داند اما شدت اضطراب مانع از آن می شود که از معلومات خود در هنگام امتحان استفاده کند (پال و اریکسون<sup>۲</sup>، ۱۹۶۴؛ به نقل از سرگلزایی و دیگران، ۱۳۸۲).

اضطراب امتحان، نوعی واکنش هیجانی ناخوشایند است که نسبت به موقعیت ارزیابی در مدرسه و کلاس درس که با انگیزختگی سیستم عصبی خود مختار همراه می باشد بروز می کند. با توجه به پژوهش های انجام شده تغییر در فشارخودن، میزان ضربان نبض، ضعف و سرگیجه، به هم خوردن ساعات خواب و آرامش، تغییر در میل به غذا خوردن، تعریق پوست و ترشح هورمون آدرنالین و نورآدرنالین در ایام امتحانات به ویژه در کودکان دارای اضطراب امتحان از جمله علایمی هستند که افزایش می یابند (ابوالقاسمی و نجاریان، ۱۳۷۸).

در شکل گیری اضطراب امتحان متغیرهای زیادی می توانند نقش داشته باشد، برای سهولت بررسی، آنها را در سه دسته مورد بررسی قرار می دهند: عوامل شخصیتی (فردی)، عوامل خانوادگی و عوامل آموزشی.

مفهوم دیگری که لازم به توضیح است، درمان رفتاری - شناختی گروهی است. شواهد تجربی به دست آمده از پژوهشها، نشان می دهد که درمان رفتاری - شناختی، رویکردی مؤثر برای درمان بسیاری از اختلالات روان شناختی و روان پزشکی است. یافته های پژوهشی در کشورهای مختلف نیز حاکی از آن است که درمان رفتاری - شناختی یک روش مؤثر و کارآمی باشد. این روش درمانی، نوعی روان درمانی کارآمد است که برای بسیاری از مردمی که از مشکلات روانی رنج می برند، می تواند به کار گرفته شود (تیان<sup>۳</sup>، به نقل از فری، ۱۳۸۲).

پذیرش گروهی، احساس تنهایی و سرخوردگی را در فرد کاهش می دهد و کارآیی گروه در بسیاری از

1) Ergene Tunkay

2) Paol and Erksen

3) Tian

موارد درمانی تأیید شده است (احمدی، به نقل از لطافتی بريس، ۱۳۸۲). به نظر گیبسون و میشل<sup>۱</sup> این ضرب المثل قدیمی که «بیچارگی همدم می طلبد»، در واقع می تواند منطق خوبی برای روان درمانی گروهی باشد. امروزه رفتار درمانی شناختی، جایگاه نخست را در درمان روان شناختی بسیاری از بیماری های روانی احراز کرده است و کارایی آن در بسیاری از بررسی های کنترل شده، نشان داده شده است (هاوتون و همکاران، ۱۳۸۰).

ویژگی های فوق العاده درمانی شناختی - رفتاری از جمله ارتباطات صمیمانه همراه با تشریک مساعی، فعال بودن فرایند درمانی، هدفدار بودن آن، توجه به مشکل آموزشی، توسعه مهارت های مقابله ای<sup>۲</sup> و تأکید بر بازخورد باعث شده است که بستر مطلوبی را برای توجه به مشکلات و مسائل نوجوانان فراهم آورد، چرا که مؤثرترین روشها، برای کار با نوجوانان، روش عملکرد مدار هستند (زرب<sup>۳</sup>، ۱۳۸۱). شواهد و دلایل قابل ملاحظه ای وجود دارد که نشان می دهد فعالیت های شناختی افراد با سطح اضطراب بالا، متفاوت از افرادی است که دارای سطح پایین اضطراب هستند، با این حال جای تعجب است که چرا گزارش دانش آموزان از فعالیت های شناختی شان، زیاد در شناسایی و تشخیص اضطراب امتحان به کار نمی رود. اضطراب امتحان دارای دو مؤلفه است یکی مؤلفه هیجانی<sup>۴</sup> و دیگری نگرانی<sup>۵</sup> است، که علائم رفتار هیجانی شامل: صدا دادن انگشتان، لرزش دست، جابجایی بیش از حد روی صندلی، کشیدن مو، با دست بازی کردن، لب جویدن و یا پاسخهای کلامی برای بیان ناراحتی های فیزیکی است. علائم نگرانی<sup>۶</sup> عبارتند از اخم کردن، تکان دادن سر، نگاه کردن به آزماینده بر بازخورد، توجه به محرکات بی ارتباط با تکلیف و تعبیر و تفسیرهای خود انگیخته در ارتباط با اشتغالات ذهنی می باشد (کمرزین، ۱۳۷۴).

مهارت های مطالعه<sup>۷</sup> هر چند از اسامی عام محسوب می گردد و به مجموعه ای از تکنیک ها و فنون و هنر هایی اطلاق می شود که مطالعه کننده با توسل به آنها می تواند به کسب بازدهی بیشتری از مطالعه خویش پردازد، اما در اینجا به عنوان یک اسم خاص به کار می رود و شامل یک دوره آموزشی است که طی آن آموزشهای ضروری برای کسب حداکثر بازدهی از مطالعه ارائه می شود. در نگاهی گذرا از یادگیری

1) Gibson and Mitchell 2) Coping skills 3) Zarb 4) Emotionality 5) Worry

۶- به علت اهمیت بعد شناختی اضطراب امتحان، یعنی نگرانی، کازدی و جانسون اقدام به تهیه مقایسی به نام اضطراب امتحان شناختی نمودند.

7) Study Skills

خلاق<sup>۱</sup> می توان این تعریف را به عمل آورد: توانایی یادگیری بیشترین مطالب در کمترین زمان، به خاطر سپاری همیشگی و به یادآوری راحت و کامل مطالب همراه با خلاقیت. بر اساس این تعریف می بایست سرعت مطالعه را افزایش داد تا بتوان حجم بیشتری از مطالب را در زمان کمتر مورد مطالعه قرار داد و همچنین از شرایط مطالعه و سیستم های یادگیری آگاه شد تا امکان درک کامل و خلاقانه، به خاطر سپاری همیشگی یا طولانی و مضافاً به خاطر سپاری راحت و کامل مطالب فراهم آید (شجری، ۱۳۷۹).

#### مروری بر پیشینه تحقیق

دو و همکارانش (۲۰۰۳) آموزش توجه همراه با آموزش تن آرامی را در جهت کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان مقطع راهنمایی بررسی کردند. آنها دریافتند که روشهای آموزش ترکیبی، تأثیر بیشتری نسبت به هر یک از روشها دارد. واگ (۱۹۷۸) اثر بخشی درمان شناختی و پس خوراند زستی را در کاهش مؤلفه های نگرانی و هیجان پذیری اضطراب امتحان دانشجویان بررسی کرد. در تحقیق وی که ۱۵۸ دانشجو را شامل میشد، نتایج نشان داد که گروههای آزمایشی نسبت به گروه گواه در مؤلفه های نگرانی و هیجان پذیری کاهش معنی داری داشتند. اما بین گروههای آزمایشی در کاهش اضطراب امتحان تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

ای سان و همکاران (۲۰۰۱) در تحقیقی، اثر بخشی روشهای حساسیت زدایی منظم و آموزش مهارتهای مطالعه را در کاهش اضطراب امتحان دانشآموزان دبیرستانی مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که روش حساسیت زدایی منظم برای آزمودنیهای مبتلا به اضطراب امتحان دارای مشکل باز نمایی اطلاعات و آموزش مهارتهای مطالعه برای آزمودنیهای مبتلا به اضطراب امتحان دارای مشکل در کل مراحل پردازش اطلاعات، مفیدتر است.

چک (۲۰۰۲) در پژوهشی دریافت که درمانهای چند وجهی (آموزش تن آرامی<sup>۲</sup>، حساسیت زدایی منظم<sup>۳</sup>، و مداخلات شناختی - رفتاری<sup>۴</sup>) اثر برجسته ی بر کاهش اضطراب امتحان دارد. کازدی<sup>۵</sup> و جانسون<sup>۶</sup> در سال ۲۰۰۱ اقدام به تهیه و طراحی مقیاسی نمودند که توانایی سنجش بخش شناختی اضطراب امتحان را ممکن می ساخت. این مقیاس با نام «مقیاس اضطراب شناختی<sup>۷</sup>» منتشر شده است.

1) Creative Learning

2) Relaxation

3) Systematic desensitization

4) Cognitive-behavioral

5) Cassidy

6) Johenson

7) Cognitive Test anxiety

ارجن<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) در یک بررسی فراتحلیلی<sup>۲</sup> در باره مداخلات مربوط به اضطراب امتحان به این نتیجه دست یافت که مداخلات ترکیبی بهتر از به کارگیری تفکیکی هر کدام از روشهای مختلف درمانی است. پاپکو (۲۰۰۴) نقش خانواده و تمایز یافتگی و عدم آن را در اضطراب امتحان با میزان تمایز یافتگی نوجوانان از خانواده هایشان مورد مطالعه قرار داد. نتیجه مطالعه وی نشان داد که این دو عامل دارای ارتباط معنی داری هستند، یعنی هر چه نوجوانان از نفوذ خانواده خود فاصله گرفته و تمایز یافتگی بیشتری داشته باشند میزان اضطراب امتحان آنها کمتر خواهد بود.

سابقه پژوهشی در رابطه با اضطراب امتحان در ایران به یک دهه گذشته بر می گردد که عمدتاً بر مبنای تحقیقات گذشته انجام گرفته اند و به نتایج مشابه هم دست یافته اند. در تهیه هنجاریابی پرسشنامه های فعالیت های قابل ملاحظه ای صورت گرفته است (صاحبی و اصغری، ۱۳۸۱).

بیابانگرد (۱۳۸۱) اثر بخشی روش شناخت درمانی، خودآموزش دهی و حساسیت زدایی منظم را در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دبیرستان مورد بررسی قرار داد. نتایج پژوهش نشان داد که بین چهار گروه شناخت درمانی، خودآموزش دهی، حساسیت منظم و گروه گواه در کاهش اضطراب امتحان تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر هر سه روش در کاهش اضطراب امتحان مؤثرتر از گروه گواه بودند. روش شناخت درمانی از روش حساسیت زدایی منظم در کاهش اضطراب امتحان مؤثرتر بود. بین دو روش شناخت درمانی و خودآموزش دهی، و نیز بین دو روش خودآموزش دهی و حساسیت زدایی منظم در کاهش اضطراب امتحان تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۳) در پژوهشی اثر بخشی دو روش درمانی آموزش ایمن سازی در مقابل استرس و حساسیت زدایی منظم را در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دبیرستانی شهر اهواز مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که اضطراب امتحان و اضطراب صفت - حالت در گروه های آموزش ایمن سازی در مقابل استرس و حساسیت زدایی منظم در مقایسه با گروه های گواه و به هنجار به طور معنی داری کاهش یافتند. نتایج حاصل از بررسی مقایسه ای روش های درمانی نشان داد که روش درمانی آموزش ایمن سازی در مقابل استرس در کاهش مؤلفه نگرانی و اضطراب در مقایسه با روش حساسیت زدایی منظم مؤثرتر و کارآمدتر است.

با بررسی پژوهش های انجام گرفته در مورد اضطراب امتحان می توان به این نتیجه رسید که تقریباً

1) Ergene

2) Meta Analysis

تمام تکنیک های درمانی حتی داروها و دارونماها در کاهش اضطراب امتحان موثر هستند. بنابراین، درمانگر هنگام مواجهه با دانش آموز مبتلا به اضطراب امتحان می تواند برای درمان از یک یا ترکیبی از چند روش نظیر تن آرامی، حساسیت زدایی منظم، درمان شناختی- رفتاری، آموزش ایمن سازی در مقابل استرس، پس خوراند زیستی، آموزش مهارت های رفتاری، درمان منطقی- هیجانی الیس و الگوسازی استفاده نماید. در مجموع، تکنیک های شناختی و رفتاری، و راهبردهای شناختی- رفتاری برای کاهش اضطراب امتحان مؤثر هستند در حالی که مشاوره و آموزش مهارت های مطالعه به تنهایی در کاهش اضطراب امتحان مؤثر نیستند. بنابراین، درمانها و راهبردهای ترکیبی برای کاهش اضطراب امتحان مؤثرتر می باشد (ابوالقاسمی، ۱۳۸۲). این پژوهش نیز در راستای معرفی و به کار گیری یک روش ترکیبی جهت غلبه بر اضطراب امتحان در دانش آموزان انجام شده است.

#### فرضیه های پژوهش

- ۱- گروهی که آموزش مهارت های مطالعه را سپری می کنند در نمرات اضطراب امتحان در مقایسه با گروه کنترل کاهش معناداری نشان می دهند.
- ۲- گروهی که در رفتار درمانی - شناختی شرکت می کنند نسبت به گروه گواه در نمرات اضطراب امتحان از لحاظ آماری کاهش معناداری نشان می دهند.
- ۳- گروهی که رویکرد تلفیقی رفتار درمانی - شناختی و آموزشهای مهارت های مطالعه را سپری می کنند، نمرات آنها در آزمون اضطراب امتحان از گروه گواه به طور معناداری کمتر است.
- ۴- گروهی که در رویکرد تلفیقی (رفتار درمانی - شناختی و آموزشهای مهارت های مطالعه) شرکت می کنند نمرات آنها در آزمون اضطراب امتحان نسبت به سه گروه دیگر کاهش معناداری نشان می دهند.

#### روش تحقیق و روش آماری

تحقیق از نوع شبه تجربی<sup>۱</sup> است. که با پیش آزمون و پس آزمون و گروه کنترل اجرا شده است. در این پژوهش روش آماری استفاده شده در تجزیه و تحلیل داده ها عبارتست از: تحلیل تفاوت ناشی از کم

1) Quasi- Experimental

کردن نمره پیش آزمون هر آزمودنی از نمره پس آزمون او و سپس محاسبه میانگین ها و برای مقایسه تفاوت میانگین های بین گروهی از تحلیل واریانس یک راهه (Anova) استفاده شده است.

### جامعه آماری

جامعه آماری در این پژوهش شامل ۶۰ نفر تمام دانش آموز پسر است که در مقطع اول دبیرستان در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳، در شهر مشهد مشغول به تحصیل بوده و تحت پوشش کمیته امداد می باشند و در مجمع دستجردی شهرستان مذکور ساکن هستند.

### نمونه و روش نمونه گیری

روش نمونه گیری در این پژوهش به صورت نمونه در دسترس بود، پس از اخذ مجوز از کمیته امداد شهرستان مشهد، آزمون اضطراب امتحان اهواز در بین دانش آموزان مجتمع دستجردی این شهر توزیع گردید و سی و سه نفر که بالاترین نمره را در آزمون اضطراب امتحان اهواز به دست آوردند به عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس ۳۳ نفر که دارای اضطراب امتحان بالا بودند مشخص شد و به صورت داوطلبانه در یکی از گروه های چهارگانه گمارش شدند. گروهها از لحاظ ترکیب و تعداد اعضا به صورت گروه بسته، همجنس، تقریباً همسان و مبتنی بر ارتباط صمیمانه با نگرش بر رویکرد روانی تربیتی برگزار شد. مدت زمان برگزاری هر جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه متغیر بوده است، البته گروه ترکیبی مدت زمان بیشتری در جلسات حضور داشتند. هفته ای دوبار گروه برگزار می شد.

### ابزار اندازه گیری و اعتبار و روایی آن

پرسشنامه اضطراب امتحان اهواز ابزار مورد استفاده در تحقیق می باشد. این پرسشنامه با استفاده از روش آماری تحلیل عوامل برای سنجش علایم اضطراب امتحان توسط ابوالقاسمی، اسدی مقدم، نجاریان و شکرکن (۱۳۸۳) ساخته شده است. این پرسشنامه یک مقیاس خود گزارشی مداد- کاغذی است که ۲۵ ماده دارد و آزمودنی ها به یکی از چهار گزینه «هرگز»، «بندرت»، «گاهی اوقات» و «اغلب اوقات» پاسخ می گویند. این گزینه ها به ترتیب بر اساس مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳ نمره گذاری می شوند که گرفتن نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده اضطراب امتحان بالا است. همچنین حداقل و حداکثر نمره فرد در



این آزمون به ترتیب صفر و ۷۵ خواهد بود.

در پژوهش ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۱) ضرایب پایایی همسانی درونی، تنصیف و بازآزمایی (بعد از چهار هفته) این پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۲ و ۰/۹۱ به دست آمد. برای بررسی اعتبار پرسشنامه اضطراب امتحان، این پرسشنامه به طور همزمان با آزمون اضطراب عمومی (نجاترین، عطاری و مکوندی) و مقیاس عزت نفس (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷) به آزمودنیها داده شده است، ضرایب همبستگی بین نمره های مقیاس اضطراب عمومی و پرسشنامه اضطراب امتحان برای کل نمونه، آزمودنیهای دختر و آزمودنی های پسر به ترتیب  $T=0.67$ ،  $T=0.61$ ،  $T=0.72$  گزارش شده است. همچنین، ضرایب همبستگی نمره های مقیاس عزت نفس و پرسشنامه اضطراب امتحان در کل آزمودنیها، آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر، به ترتیب  $T=0.75$ ،  $T=0.68$  و  $T=0.43$  می باشد ( $p=0.01$ ).

محققان فوق جهت بررسی دقیق تر اعتبار پرسشنامه اضطراب امتحان، واریسی اعتبار<sup>۱</sup> را انجام دادند. آزمودنیهای پژوهش به طور تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم شدند. ضریب همبستگی پرسشنامه اضطراب امتحان و آزمون اضطراب عمومی در گروههای یک و دو در کل آزمودنیها، آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب  $T=0.61$ ،  $T=0.64$  و  $T=0.56$  گزارش شده است. همچنین، همبستگی بین پرسشنامه اضطراب امتحان و مقیاس عزت نفس در گروههای یک و دو در کل آزمودنیهای دختر و آزمودنیهای پسر به ترتیب  $T=0.38$ ،  $T=0.53$  و  $T=0.27$  می باشد ( $p=0.01$ ).

## یافته ها

### فرضیه اول

گروهی که آموزش مهارتهای مطالعه را دریافت می کنند در نمرات اضطراب امتحان در مقایسه با گروه کنترل کاهش معناداری نشان می دهند.

جدول (۱) نتایج حاصل از پس آزمون بعد از اعمال متغیر مهارتهای مطالعه و مقایسه با گروه کنترل

گروهها	نمره آزمون اضطراب	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	محاسبه شده T
مهارت مطالعه	۸	۲۶٫۲	۹٫۲۳	*	
کنترل	۸	۴۶٫۳۷	۴٫۷۷	۰٫۰۰۰	

\* تفاوت معناداری در سطح احتمال ۰/۰۱

1) Cross Validation

آزمون T بین نمرات اضطراب امتحان دو گروه پس از اعمال متغیر آموزش مهارت‌های مطالعه و مقایسه با گروه کنترل که این متغیر را دریافت نکرده است، تفاوت معناداری را بین دو گروه در کاهش اضطراب امتحان نشان می‌دهد بطوریکه اضطراب امتحان گروه دریافت‌کننده آموزش مهارت‌های مطالعه بطور معناداری کمتر از گروه کنترل است.

با آزمون تفاوت میانگینها بین نتایج اضطراب امتحان گروه دریافت‌کننده مطالعه و گروه کنترل، تفاوت معناداری در سطح احتمال ۰/۰۱ مشاهده می‌شود. با تأیید فرضیه اول تحقیق، نتایج فوق اثر بخش بودن مهارت‌های مطالعه را در کاهش اضطراب امتحان نشان می‌دهد.

#### فرضیه دوم

گروهی که درمان رفتاری-شناختی را دریافت می‌کنند نسبت به گروه گواه در نمرات اضطراب امتحان کاهش معناداری را نشان می‌دهند.

جدول (۲) نتایج حاصل از پس آزمون بعد از اعمال متغیر درمان رفتاری-شناختی و مقایسه با گروه کنترل

گروهها	آزمون اضطراب	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	محاسبه شده T
درمان رفتاری-شناختی	۸	۲۵/۶۶	۱۵/۴۷	*	
کنترل	۸	۴۶/۳۷	۴/۷۷	۰/۰۰۳	

\* تفاوت معناداری در سطح احتمال ۰/۰۵

آزمون T بین نمرات اضطراب امتحان دو گروه پس از اعمال متغیر درمان رفتاری-شناختی و مقایسه آن با گروه کنترل که این متغیر را دریافت نکرده است تفاوت معناداری را بین دو گروه در کاهش اضطراب امتحان نشان می‌دهد، بطوریکه اضطراب امتحان گروه دریافت‌کننده درمان رفتاری-شناختی بطور معناداری کمتر از گروه کنترل است. این در حالی است که بین نمرات اضطراب امتحان دو گروه در پیش آزمون تفاوت معناداری وجود نداشته است. با تأیید فرضیه دوم تحقیق، نتایج فوق اثر بخش بودن درمان رفتاری-شناختی را در کاهش اضطراب امتحان نشان می‌دهد.

#### فرضیه سوم

گروهی که رویکرد تلفیقی درمان رفتاری-شناختی و آموزش مهارت‌های مطالعه را دریافت می‌کنند

نمرات آنها در آزمون اضطراب امتحان از گروه گواه (کنترل) به طور معناداری کمتر است.

جدول (۳) نتایج حاصل از پس آزمون بعد از اعمال رویکرد تلفیقی و مقایسه با گروه کنترل

گروهها	آزمون اضطراب	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	محاسبه شده T
گروه تلفیقی رویکرد درمان رفتاری- شناختی و مهارت‌های مطالعه	۷	۲۹	۱۸٫۶۲	*	
کنترل	۸	۴۶٫۳۷	۴٫۷۷		۰٫۰۲۴

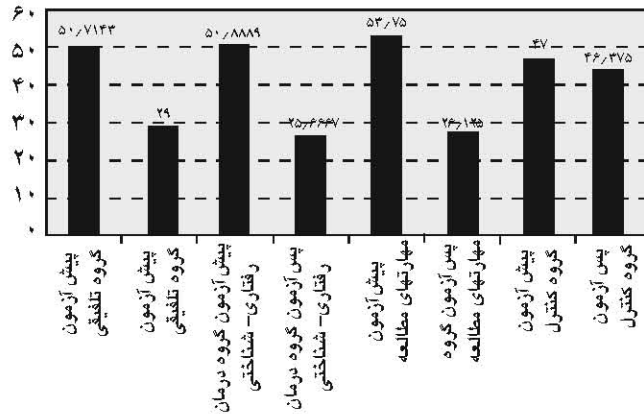
\* تفاوت معناداری در سطح احتمال ۰٫۰۵

آزمون T بین نمرات اضطراب امتحان دو گروه پس از اعمال متغیر درمان تلفیقی و مقایسه آن با گروه کنترل که این متغیر را دریافت نکرده است تفاوت معناداری را بین دو گروه در کاهش اضطراب امتحان نشان می‌دهد، به طوری که اضطراب امتحان گروه دریافت کننده رویکرد تلفیقی بطور معناداری کمتر از گروه کنترل است و این در حالی است که بین نمرات اضطراب امتحان دو گروه در پیش آزمون تفاوت معناداری وجود نداشته است. با تأیید فرضیه سوم تحقیق، نتایج فوق اثر بخش بودن درمان تلفیقی را در کاهش اضطراب امتحان نشان می‌دهد.

#### فرضیه چهارم

گروهی که در رویکرد تلفیقی (درمان رفتاری- شناختی و آموزشهای مهارت‌های مطالعه) شرکت می‌کنند نمرات آنها در آزمون اضطراب امتحان نسبت به دو گروه دیگر کاهش معناداری نشان نمی‌دهند.

آزمون آماری تحلیل واریانس یک طرفه بین روشهای مختلف اعمال شده انجام شد و فرض صفر رد نشد، بنابراین، بین گروه تلفیقی و مقایسه آن با دو گروه دیگر (یعنی گروه مهارت مطالعه، گروه درمان رفتاری- شناختی) تفاوت معناداری مشاهده نشد و این بیانگر آن است که هر ۳ شیوه اعمال شده به مقدار یکسانی اثر بخشی در کاهش اضطراب امتحان داشته‌اند.



نمودار (۱) مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه‌های چهارگانه

## بحث و نتیجه گیری

### فرضیه اول

گروهی که آموزش مهارت‌های مطالعه را دریافت می‌کنند در نمرات اضطراب امتحان در مقایسه با گروه کنترل کاهش معناداری نشان می‌دهند.

همچنان که جدول شماره ۱ نشان می‌دهد، این فرضیه با آزمون T و سطح معناداری ۰/۰۵ مورد بررسی قرار گرفت و T محاسبه شده بیانگر آنست که فرض صفر رد و در نتیجه مشخص می‌شود که آموزش مهارت‌های مطالعه باعث کاهش معنادار در نمرات اضطراب امتحان در مقایسه با گروه کنترل شده، پس فرضیه اول تأیید می‌شود.

یافته‌های تحقیق حاضر با یافته‌های مطالعه چک (۲۰۰۲) تحت عنوان رابطه بین اضطراب امتحان دانشجویان با نحوه مطالعه آنان، همخوانی دارد. این پژوهشگر در تحقیق خود به این نتیجه دست یافت که دانشجویان دارای اضطراب امتحان بالا مهارت‌های مطالعه ضعیف‌تری دارند. در همین رابطه اشپیل برگر (۱۹۷۲) معتقد است که کاهش اضطراب امتحان به تنهایی برای بهبود پیشرفت تحصیلی کافی نمی‌باشد، بلکه به طور همزمان هم لازم است عادات‌های مطالعه دانش آموزان دارای اضطراب امتحان اصلاح گردد؛ زیرا این دانش آموزان با آمادگی مناسب و کافی در امتحان شرکت نمی‌نمایند. نظریه پردازان مختلف بر اهمیت اضطراب امتحان به عنوان یک مشکل چند وجهی تأکید می‌کنند (پین و واتیکر، ۱۳۸۱). آنها خاطر نشان می‌سازند که برای برخی افراد، عملکرد ضعیف ممکن است در نتیجه نقایص مهارتی باشد که

در فرایگیری (توانایی) یا سازماندهی - مرور ذهنی (مهارت‌های مطالعه) و بازیابی - کاربرد در حین امتحان (راهِبردهای امتحان دهی) مشکل دارند.

با توجه به مطالب فوق اهمیت آموزش مهارت‌های مطالعه و ایجاد زمینه برای یادگیری شیوه های امتحان دهی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان مشخص تر می شود. لذا آموزش این فنون به دانش آموزان توسط معلمان و مشاوران مدرسه می تواند گام مؤثری در جهت کاهش اضطراب ناشی از امتحان باشد و در نتیجه به ارتقاء سلامت و بهداشت دانش آموزان کمک شود.

#### فرضیه دوم

گروهی که درمان رفتاری- شناختی را دریافت می کنند نسبت به گروه گواه در نمرات اضطراب امتحان کاهش معناداری را نشان می دهند.

با توجه به آنچه که در جدول شماره ۲ آمده است در سطح معناداری ۰/۰۵، نمره T محاسبه شده بیانگر آن است که فرض صفر رد می شود و در نتیجه مشخص می شود که کاربرد گروه درمانی به شیوه شناختی - رفتاری موجب کاهش معناداری در نمرات اضطراب امتحان دانش آموزان می شود.

این یافته با پژوهش امیری (۱۳۷۵) که میزان اضطراب امتحان را در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه نظام جدید در سال ۷۵-۱۳۷۴ در شهر تهران با شیوه های رفتار درمانی، شناخت درمانی و درمان شناختی رفتاری مورد بررسی قرار داده بود همسویی دارد. نتایج حاصله از این پژوهش نشان داد که کاربرد رویکرد شناختی - رفتاری باعث کاهش معناداری در اضطراب امتحان شده بود. همچنین با نتایج تحقیق ساپ<sup>۱</sup> که تأثیرات استراتژیهای شناختی - رفتاری را بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان مقطع راهنمایی مورد بررسی قرار گرفت همخوانی دارد. نتایج پژوهش نشان داد آموزشی که با استراتژیهای شناختی- رفتاری درمان شدند اضطراب امتحان آنها نسبت به گروه گواه کاهش و عزت نفس و خودپنداره آنها افزایش یافت. همچنین بعد از چهار هفته پیگیری، نتایج مشابه به دست آمد (ابوالقاسمی، ۱۳۸۲).

ساپ بیان می کند که دانش آموزان دارای اضطراب امتحان حداقل گرایش به سه باور غیر منطقی دارند: اول، بسیاری از این دانش آموزان باور دارند که نمی توانند به تنهایی موفق شوند. دوم، این دانش آموزان تصور می کنند که اجتناب از امتحان می تواند احساس ترس و اضطراب را افزایش دهد. سوم، این دانش

1) Sap

آموزان وقتی که در امتحانها نمی توانند به خوبی عمل نمایند تصور می کنند که دنیا به پایان رسیده است. رویکرد شناختی رفتاری برای چالش با اینگونه باورها اثر بخشی لازم را دارد.

بک و امری (۱۹۸۵) برای اصلاح آن دسته از تصاویر ذهنی ناخوشایند که موجب ایجاد اضطراب می شوند، روشهایی را ارائه کردند. بدین صورت که درمانگر از مراجع می خواهد موقعیت مورد نظر (مثلاً جلسه امتحان) را به شکل دقیقی همراه با کلیه جزئیات آن (شامل فعالیت های هیجانی، فضا و مکان امتحان، صداها، رنگ ها و . . .) توصیف کند. درمانگر با توجه به این موضوعها، می تواند گمان ها و شناختهای غیر طبیعی و بیمار گونه مراجع را شناسایی کند (مثلاً این گمان که فکر می کند دچار شکست خواهد شد و . . .). سپس با استفاده از روش بازسازی شناختی، به اصلاح این شناخت ها و گمان ها غیر طبیعی پردازد. او از مراجع می خواهد تصویر ذهنی ناخوشایند نگران کننده را مثل همیشه به خاطر بیاورد، با این تفاوت که به او کمک می کند تغییرات و اصلاحاتی را در این تصویر ذهنی ایجاد کند و آن را به شکلی درآورد که برای او نگران کننده نباشد. برای مثال، سعی می کند که یک نتیجه و عاقبت خوشایند را به آخر تصویر اضافه نمایند. درمانگر سعی می کند به درمانجو کمک کند که تصویرهای ذهنی مثبت را جانشین تصویرهای ذهنی منفی کند (زرب، ۱۳۸۱).

تجارب رشدی همه حوادث مهم یا تجارب فشارزا، سیستم اعتقادی فرد را تحت تأثیر قرار می دهند. تجارب منفی، چون مسخره شدن توسط معلم، می تواند به عقاید شرطی منجر شود. چنین اعتقاداتی ممکن است برای فرد به عنوان طرح های شناختی منفی اساسی، مطرح گردد (شارف، ۲۰۰۰). با توجه به مطالب مذکور، خانواده نقش اساسی در شکل گیری اضطراب امتحان و باورهای مرتبط با آن می تواند داشته باشد و محیط مدرسه و انتظارات غیر واقع بینانه معلمان به تداوم آن کمک کند، و روش درمانی رفتاری شناختی یکی از راهبردهای اساسی برای کمک به افراد مبتلا به اضطراب امتحان می باشد.

#### فرضیه سوم

گروهی که رویکرد تلفیقی درمان رفتاری-شناختی و آموزش مهارت های مطالعه را دریافت می کنند نمرات آنها در آزمون اضطراب امتحان از گروه گواه (کنترل) به طور معناداری کمتر است.

همچنان که جدول شماره ۳ نشان می دهد این فرضیه با آزمون T و در سطح معناداری ۰/۰۵ مورد بررسی قرار گرفت مقدار T محاسبه شده بیانگر آن است که فرض صفر رد و در نتیجه مشخص می شود که

تفاوت معناداری بین دو گروه در نمرات پس آزمون وجود دارد. یعنی، کاربرد تلفیقی گروه درمانی شناختی- رفتاری و آموزشی مهارت‌های مطالعه به طور همزمان باعث کاهش معناداری در نمرات اضطراب امتحان دانش آموزان می شود.

این یافته با پژوهش ارجن (۲۰۰۲) که در یک بررسی فراتحلیلی<sup>۱</sup> روش‌های مختلف را در کاهش اضطراب امتحان مورد بررسی قرار داده بودند، همخوانی دارد. در این پژوهش کاربرد روش‌های مهارت‌های مطالعه در کنار دیگر شیوه‌های درمان اضطراب امتحان مؤثرتر از کاربرد تنهایی آن گزارش شده است. بنجامین در مطالعه‌ای تأثیر روش‌های درمانی و آموزشی را در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان دارای عادات مطالعه خوب و بد بررسی کرد. وی ۸۴ آزمودنی مبتلا به اضطراب امتحان را مورد بررسی قرار داد، دانش آموزان طی شش هفته تحت درمان قرار گرفتند. نتایج نشان داد که در مان‌های حساسیت زدایی و تن آرامی در کاهش اضطراب امتحان مؤثرترند. در این دو گروه عملکرد تحصیلی به طور معناداری افزایش یافت. روش‌های درمانی در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزانی که عادات مطالعه خوبی داشتند مؤثرتر بود، اما آموزش مهارت‌های مطالعه در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزانی که عادات مطالعه خوبی نداشتند، مؤثرتر بود. نتایج حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های مطالعه برای دانش آموزانی که در کل پردازش اطلاعات مشکل دارند، سودمندتر است.

#### فرضیه چهارم

گروهی که در رویکرد تلفیقی (درمان رفتاری- شناختی و آموزش‌های مهارت‌های مطالعه) شرکت می کنند نمرات آنها در آزمون اضطراب امتحان نسبت به دو گروه دیگر کاهش معناداری نشان می دهند. همانطور که ملاحظه شد، تحلیل واریانس یک راه برای فرضیه چهارم از لحاظ آماری معنادار نبود و فرض صفر رد نشد، در نتیجه فرضیه چهارم این پژوهش که مقایسه روش ترکیبی با سایر روشها است و بیانگر آن است که این روش باعث کاهش معناداری در نمرات اضطراب امتحان در مقایسه با کاربرد تفکیکی هر کدام از این روشها می شود، رد می شود. این بیانگر آن است که کاربرد تلفیقی اگر چه روش مؤثری برای کاهش اضطراب امتحان می باشد اما تأثیری فراتر از کاربرد تفکیکی روش‌های بکار گرفته شده ندارد. این یافته با پژوهش ارجن و تانکی (۲۰۰۳) همسویی ندارد، همان طوری که گفته شد این دو محقق در

1) Metaanalysis

یک بررسی فراتحلیلی به مقایسه روشهای مؤثر در کاهش اضطراب امتحان پرداختند و به این نتیجه دست یافتند که کاربرد روشهای آموزشی مهارتهای مطالعه همراه با دیگر رویکردها از جمله رویکرد شناختی- رفتاری باعث کاهش معناداری در نمرات اضطراب امتحان می شود، تا کاربرد تنهایی آموزش مهارتهای مطالعه. در ادامه محقق برخی از دلایل رد شدن این فرضیه را فهرست وار معرفی کند:

۱. به دلیل اینکه گروه تلفیقی، همواره اولین گروه حاضر در دوره آموزشی بودند، خستگی بعد از مدرسه (شیفت صبح، شیفت همیشگی دانش آموزان مجتمع دستجردی می باشد) و حتی بیدار شدن از خواب برای حضور در گروه، از انگیزه ها و توانایی های لازم برای شرکت در یک گروه درمان می کاست. گروه آموزش مهارتهای مطالعه بهترین موقعیت را برای حضور در کلاس داشتند، که بعد از نماز مغرب و عشا بود.

۲. گروه تلفیقی: در انجام تکالیف خانگی به اندازه گروههای دیگر علی رغم تأکید درمانگر بر اهمیت تکالیف خانگی، فعال نبودند.

۳. انصراف از تحصیل یکی از اعضای گروه تلفیقی، روی تعامل گروه. و حتی ادامه یا انصراف از تحصیلی آنان اثر نامطلوبی گذاشت.

۴. مدت زمان طولانی تر این گروه، علی رغم وجود استراحت، بر خستگی های آنها افزوده بود.

۵. در شکل گیری اضطراب امتحان عوامل مختلفی نقش دارد، شاید تنوع عوامل ایجاد اضطراب امتحان در این گروه، بیشتر از گروههای دیگر بوده است.

### پیشنهادهای

- از آنجایی که پیشگیری همیشه بهتر از درمان است به لحاظ آنکه پیشگیری مقرون به صرفه تر و آسانتر از درمان نیز میباشد لذا پیشنهاد میشود جهت جلوگیری از آسیبهای تحصیلی، روانی و اجتماعی حاصل از اضطراب امتحان و شکست تحصیلی و احساس ناکامی و حقارت، ناامیدی و... برنامههای آموزشی اصلاح خطاهای شناختی و آموزش تفکر منطقی و نیز آموزش مهارتهای مطالعه در مدارس به صورت گروهی دایر گردد.

- در شکل گیری اضطراب امتحان پیشینه پژوهشی بر نقش آموزگاران در بروز چنین مشکلی تأکید می نمایند. لذا پیشنهاد میشود که مسئولین هسته های مشاوره و سایر متخصصین و سازمانهای



مرتبط با آموزش و پرورش کارگاههای آموزشی برای معلمان و اولیاء مدارس دایر نمایند تا از این طریق معلمان در کاستن اضطراب امتحان دانشآموزان نقش یاریگری ایفا نمایند.

- از آنجا که هم پیشینه تحقیق و هم نتایج پژوهش حاضر بر اثربخشی معنادار روشهای درمانی برای کاهش اضطراب امتحان تأکید دارند، لذا پیشنهاد میگردد که در مقاطع مختلف تحصیلی دانشآموزانی که دارای اضطراب امتحان میباشند شناسایی شوند تا نسبت به درمان آنها و کاهش سطح اضطراب اقدام شود و از این طریق به افزایش کارایی و ارتقاء عملکرد آنها کمک شود.

#### منابع فارسی

- ۱- ابوالقاسمی، عباس (۱۳۸۲). اضطراب امتحان. اردبیل: انتشارات نیک آموز
- ۲- ابوالقاسمی، عباس و دیگران (۱۳۸۳). اثربخشی روش درمانی آموزش ایمن سازی در مقابل تنیدگی و حساسیت زدایی منظم در دانش آموزان مبتلا به اضطراب امتحان. مجله روانشناسی، سال هشتم، شماره ۲۹.
- ۳- ابوالقاسمی، عباس و نجاریان، بهمن (۱۳۷۸). اضطراب امتحان علل و درمان. پژوهشهای روان شناختی. شماره ۲ و ۳.
- ۴- امیری، طاهره (۱۳۸۵). مقایسه رویکرد رفتاری و شناختی - رفتاری در کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- ۵- ییابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۱). اثربخشی درمان چند وجهی لازاروس. عقلانی عاطفی الیس و آرام سازی روانی بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال هشتم، شماره ۳.
- ۶- پین، الین و وایتکر، لسلی (۱۳۸۱). مهارتهای ضروری مطالعه موفق. (ترجمه فاطمه محمدی). شیراز: انتشارات نیم نگاه.
- ۷- زرب، ژانت (۱۳۸۱). روشهای ارزیابی و درمان شناختی - رفتاری نوجوانان (ترجمه غلامعلی افروز و کامران علوی). تهران: انتشارات دانشگاه تهران، (انتشار نسخه اصلی، ۲۰۰۱).
- ۸- سرگلزایی، محمد رضا و دیگران (۱۳۸۲). رویکرد شناختی - رفتاری و برنامه ریزی عصبی کلامی در کنترل اضطراب امتحان. فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال پنجم شماره ۱۷ و ۱۸.
- ۹- شجری، فتح الله (۱۳۷۹). یادگیری خلاق. تهران: نشر انجمن قلم ایران.
- ۱۰- صاحبی، علی و اصغری، محمد جواد (۱۳۸۱). اعتباریابی مقیاس اضطراب امتحان در بین دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد.
- ۱۱- کمرزین، حمید (۱۳۷۴). اضطراب امتحان علل و درمانهای جدید. مجله تربیت، سال دهم، شماره هفتم.

- ۱۲- فری، مایکل (۱۳۸۲). شناخت درمانی گروهی (ترجمه علی صاحبی و دیگران). مشهد.
- ۱۳- لطافتی بريس، رامین (۱۳۸۲). تأثیر اصلاح شناختی رفتاری گروهی بر افزایش عزت نفس دانش آموزان دختر دارای منبع کنترل بیرونی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- ۱۴- هاوتون، کیت و همکاران (۱۳۸۰). رفتار درمانی شناختی. (ترجمه حبیب الله قاسم زاده). تهران: انتشارات ارجمند. (تاریخ انتشار نسخه اصلی، ۱۹۸۹).

#### منابع لاتین

- 1- Aysan, Ferda., & et al. (2001). Test Anxiety, Coping strategies, and perceived Health in a Group of high school Student: A Turkis sample. *Gentetic psychology*, 62, 402-41.
- 2- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A Cognitive perspective*. New York: Basic.
- 3- Cassady, C. Jerrel, and Johnson, E. Ronald. (2001). Cognitive Test Anxiety and Academic performance. *Contemporary Educational psychology*, 27, 270
- 4- Cheek, R. James. (2002). An intervention for helping elementary student reduce test anxiety ? perspective from the field. <http://www.findarticles.com>.
- 5- Ergene, Tunkay. (2002). Effective Intervention of Test anxiety reduction. *School psychology*, 24, 313-328.
- 6- Kaplan, Harold. I., Sadock, Benjamin, J., (2003). *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences – clinical psychiatry*. 9<sup>th</sup> Edithion. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- 7- Mcdonald, S. Angus. (2001). The prevalence and Effects of test Anxiety in school children. *Educational psychology*, vol 21, 89-102.
- 8- Popko, p. ora. (2004). Differentiation and test anxiety in adolescents. *Journal of Adolescence*, 27, 645-660.
- 9- Sharf, R. S. (2002). *Theories of Psychotherapy and counseling: Concepts and xxx cases* Albany: Brooks / Cole Publishing Company.