MEJDS. 2019; 9:20.

Published online 2019 Jun. **Research Article**

Solution-Focused Brief group Therapy on self-esteem and test anxiety First secondary school female students in Koshkoueeh City

Farhoodi F[1], Saeed Manesh M[2], *Mirshahi F[3]

Author Address
1. Assistant Professor, Department of Psychology, Yazd branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Science and Art University, Yazd, Iran;
3. MSc in Clinical Psychology for Children and Adolescents, Science and Art University, Yazd, Iran.
***Corresponding Author's Email:** Farzadmirshahi61@gmail.com

Received: 2018 June 23; **Accepted:** 2018 July 22

Abstract

Background & Objective: It has been observed that short–term solution–focused approach training is effective in addressing behavioral, emotional and educational problems, and promoting social and communication skills in different groups of clients, including teenagers and students. This study aimed to examine the group training of solution–focused approach on examination anxiety and self–esteem of students and this study is seeking to answer this question: whether group training of solution–focused approach is effective in examination anxiety and self–esteem.

Methods: The research design was a quasi–experimental design with control group and was examined in a way such as pre–test, intervention and post–test. The statistical population of this study consisted of all female students of first secondary school of Koshkuiyeh in 2016–2017 academic year with 352 students. Among the first secondary schools of Koshkuiyeh, a school was randomly selected and after initial screening, 50 female students who had high examination anxiety and low self–esteem were randomly assigned to two experimental (n=25) and control groups (n=25). The educational intervention program was conducted in 8 sessions of 90 minutes based on the educational sessions of solution–focused approach. In order to measure the desired variables such as examination anxiety and self–esteem used Speilberger and Cooper Smith Self Esteem Inventory respectively. In this research, we used the descriptive statistics method to answer the research hypotheses including: frequency, percentage and cumulative frequency, mean and standard deviation and in order to determine real data, we used Kolmogorov–Smirnov Test and for answering the research question was used Analyze of Covariance test with SPSS–22.

Results: The results showed that there was a significant difference between the examination anxiety scores in post–test after eliminating the effect of pre–test ($p \leq 0.001$). The results also showed that there was a significant difference between the scores of self–esteem in post–test after eliminating the effect of pre–test ($p \leq 0.001$).

Conclusions: According to the results of this study, it can be stated that a solution–focused brief therapy can reduce the examination anxiety in high school girls.

Keywords: Solution–Focused Brief Therapy, self–esteem, test anxiety.

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۸؛ (۹):۲۰.

انتشار برخط خردادماه ۱۳۹۸ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی آموزش گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر اضطراب امتحان و حرمت خود دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول شهر کشکوئیه

فرزاد فرهودی[۱]، محسن سعیدمنش[۲]، *فرزاد میرشاهی[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه علم و هنر یزد، یزد، ایران؛

۳. کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی بالینی کودک‌ونوجوان، دانشگاه علم و هنر یزد، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Farzadmirshahi61@gmail.com

تاریخ دریافت: ۲تیر۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۳۱تیر۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: مشاهدات نشان می‌دهد که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در زمینهٔ مشکلات رفتاری و هیجانی و تحصیلی و نیز ارتقای مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی در اقشار مختلف مراجعان ازجمله نوجوانان و دانش‌آموزان مؤثر است. مطالعهٔ حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر حرمت خود و اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول انجام شد.

روش‌بررسی: طرح پژوهش نیمه‌تجربی با گروه آزمایش و گواه بود و به‌صورت پیش‌آزمون و مداخله و پس‌آزمون ارزیابی شد. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول شهر کشکوئیه در سال تحصیلی ۹۶ـ۱۳۹۵ تشکیل دادند. از میان مدارس متوسطهٔ اول شهر کشکوئیه، یک‌مدرسه به‌طور تصادفی انتخاب شده و پس از غربالگری اولیه، ۵۰ نفر از دانش‌آموزان دختر به‌شکل تصادفی در دو گروه آزمایش (n=۲۵) و گواه (n=۲۵) قرار گرفتند. به‌منظور اندازه‌گیری اضطراب امتحان از پرسشنامهٔ اسپیلبرگر (۱۹۸۰) و برای اندازه‌گیری حرمت خود از پرسشنامهٔ حرمت خود کوپر اسمیت (۱۹۶۷) استفاده شد. برنامهٔ مداخله در هشت جلسهٔ ۹۰دقیقه‌ای انجام پذیرفت. داده‌ها توسط تحلیل کوواریانس یک‌راهه با نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۲ تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که به‌کارگیری مشاورهٔ گروهی راه‌حل‌محور موجب افزایش حرمت خود ($p\leq$۰/۰۰۱) و کاهش اضطراب امتحان ($p\leq$۰/۰۰۱) دانش‌آموزان گروه آزمایش درمقایسه با گروه گواه می‌شود.

نتیجه‌گیری: باتوجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد که یک‌دوره درمان گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌تواند باعث کاهش اضطراب امتحان و افزایش حرمت خود دانش‌آموزان دختر متوسطه گردد.

کلیدواژه‌ها: مشاورهٔ راه‌حل‌محور، اضطراب امتحان، حرمت خود.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

۱ مقدمه

اختلال اضطرابی از اختلالات روانی[1] بسیار شایع است. در بسیاری از نظریه‌های روان‌شناسی از آن به‌عنوان ریشهٔ مشکل‌ها و حتی بیماری‌های جسمی نام برده‌اند (۱). بسیاری از محققان اختلال‌های اضطرابی را محور مطالعات خود قرار داده تا راه درمانی برای کاهش علائم آن بیابند. بی‌شک یافتن توضیحی جامع برای اضطراب بسیار دشوار است. درواقع مشکل اساسی توافق بر سر تعریفی است که در رشته‌های مختلف کاربرد داشته باشد. روان‌شناسان اضطراب را تشویشی فراگیر و ناخوشایند و مبهم می‌دانند که اغلب علائم سردرد، تعریق یا تپش قلب، تنگی نفس و ناراحتی معده و عوارضی مانند کاهش حرمت خود[2]، احساس بی‌کفایتی، افسردگی و درماندگی دارد (۲).

اضطراب امتحان[3] همان علائم و نشانه‌های اضطراب عمومی (جسمی، روان‌شناختی) را نشان می‌دهد. این مسئله به این صورت است که نشخوارهای ذهنی[4] امتحان، با آگاهی شخص از تغییرات فیزیولوژیکی و برانگیختگی بدنی همراه می‌شود که در حین امتحان‌دادن اتفاق می‌افتد (۳). اضطراب امتحان معمولاً دارای تنش، تشویش، نگرانی، سردرگمی و برانگیختگی است. فرد مبتلا به این اضطراب، سواد لازم را دارد؛ اما شدت استرس نمی‌گذارد تا معلومات خود را در هنگام امتحان بروز دهد (۴). برخی مطالعات نشان داده‌اند که اضطراب امتحان با افزایش سن بیشتر می‌شود. همچنین به‌نظر می‌رسد بین سنین ۱۰تا۱۱سالگی شکل گرفته و ثبات می‌یابد و تا بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند (۵). نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از آن است که میزان همه‌گیرشناسی اضطراب مذکور در دختران بیش از پسران است (۶).

اهمیت حرمت خود برای کسانی که با کودکان‌ونوجوانان سر و کار داشته، امری روشن به‌نظر می‌رسد. مشکل است بتوان ارتباط نزدیکی با آن‌ها داشت؛ ولی از باورهای مهم آنان دربارهٔ خودشان غافل شد. به‌تازگی حرمت خود، موضوعی عموم‌پسند شده که مقبول‌بودن آن همچنان در حال افزایش است. پژوهش‌های مختلف برای والدین، معلمان، مشاوران و کودکان‌ونوجوانان، بر نیاز به داشتن حرمت خود مثبت تأکید دارند (۷). کوپر اسمیت[5] حرمت خود را ارزشیابی فردی معرفی کرده است که معمولاً با توجه به خویشتن حفظ می‌شود. به این ترتیب حرمت خود عبارت است از قضاوت فردی از شایستگی که ویژگی عام شخصیت بوده، نه نگرش لحظه‌ای به موقعیت خاص (به‌نقل از ۸).

راهنمایی، مشاوره، فنون و خدمات آن به‌عنوان وسیله‌ای مهم‌تر برای کمک به افراد در شناخت خود و محیط کار و سازگاری بیشتر در زندگی است و رشد مطلوب ذهنی، عاطفی، اجتماعی و معنوی فرد را تسهیل می‌کند. در مشاوره به‌عنوان فرایندی تخصصی به تجزیه‌وتحلیل مشکل و یافتن راه‌حل‌هایی مناسب مبادرت می‌شود (۹). مراجع ازطریق مشاوره در جوی مملو از تفاهم خود را بهتر می‌شناسد و چگونگی تصمیم‌گیری را می‌آموزد و سرانجام راه‌حل‌هایی برای مشکلش می‌یابد. گروه‌های مشاوره و روان‌درمانی از نوع گروه‌های کوچک است و به درمان معضل‌های روانی داوطلبان کمک می‌کند. مشاورهٔ گروهی علاوه‌بر هدف درمانی، اهداف پیشگیری و آموزشی نیز دارد (۱۰). یکی از رویکردهای مشاوره و روان‌درمانی، مشاورهٔ راه‌حل‌محور بوده که شکلی از درمان مختصر است و بر منابع مراجعان تکیه می‌زند. درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در سال ۱۹۸۰ توسط استیو دیشیزر[6] و اینسو کیم برگ[7] از مرکز خانواده‌درمانی در میلواکی ویسکانسین ارائه شد. به‌اعتقاد این روش درمانی مراجعان شایستگی‌ها و خلاقیت‌های لازم را برای تغییر در درون خود دارند. براساس دیدگاه راه‌حل‌محور تغییر و دگرگونی امری اجتناب‌ناپذیر بوده و به‌خصوص تغییرات سازنده امکان‌پذیر است؛ لذا در این نوع درمان تمرکز به‌جای زمینه‌های سخت و تغییرناپذیر بر مسائلی که احتمال تغییر در آن‌ها وجود داشته، صورت می‌گیرد. به‌همین جهت درمان راه‌حل‌محور به مشاورهٔ امیدواری شهرت پیدا کرده است (به نقل از ۱۱). برطبق پژوهش‌های گذشته، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در دانش‌آموزان موجب کاهش میزان افسردگی (۱۲)، درمان مراجعان نقص ذهنی (۱۳)، بهبود مشکلات شناختی و رفتاری و جسمانی دانش‌آموزان نوجوان (۱۴)، کنترل خشم آن‌ها (۱۵)، کاهش اضطراب دانش‌آموزان (۱۶) و بهترشدن بیش‌فعالی نوجوانان (۱۷) شده است. ردی و همکاران با ارزیابی تأثیر کوتاه‌مدت درمان راه‌حل‌محور در بهترشدن علائم افسردگی دریافتند که این شیوهٔ درمانی سبب کاهش علائم افسردگی می‌شود (۱۸). براتیان و همکاران، در پژوهش خود به بررسی اثر درمان مذکور بر خودکارآمدی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان دختر پرداختند. نتایج مشخص کرد شش جلسه درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر بهبود خودکارآمدی و رضایت از زندگی این افراد تأثیر دارد (۹). ویچوز و همکاران نشان دادند که مشاورهٔ راه‌حل‌محور در درمان افزایش خودکارآمدی و کاهش علائم افسردگی و اضطراب مفید است (۱۹). تاتهادی نیز این سبک ازمشاوره را سبب بهبود و افزایش حرمت خود دانش‌آموزان بیان کرد (۲۰). همچنین براساس تحقیق شاهسواری و رویان، مشاورهٔ راه‌حل‌محور کاهش اضطراب امتحان را برای دانش‌آموزان در پی دارد (۱۰).

باتوجه به شیوع فراوان اضطراب امتحان و حرمت خود کم در بین دانش‌آموزان دختر و تأثیرات مخرب آن بر عملکرد تحصیلی و تحمیل هزینه‌های سرسام‌آور آموزشی در کشور و نیز برطبق پیشینهٔ پژوهش در ارتباط با تأثیر سودمند آموزش راه‌حل‌محور بر بهبود بسیاری از مشکلات نوجوانان و دانش‌آموزان، مطالعهٔ حاضر با هدف بررسی آموزش گروهی راه‌حل‌محور بر اضطراب امتحان و حرمت خود دانش‌آموزان انجام شد و به‌دنبال جواب به این سؤال بود که آیا این آموزش بر متغیرهای مذکور در دانش‌آموزان اثربخش است؟

۲ روش‌بررسی

این پژوهش از لحاظ هدف در زمرهٔ تحقیقات کاربردی قرار داشت. از نظر ماهیت نیز نیمه‌تجربی و روش تحقیق آن طرحی شبه‌آزمایشی با

[1]. Psychopathy
[2]. Self-Esteem
[3]. Test Anxiety
[4]. Mental Rumination
[5]. Copper Smith
[6]. Steve De Shzer
[7]. Insoo Kim Berg

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری را تمامی دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول شهر کشکوئیه تشکیل دادند که ۳۵۲ نفر بودند. برای تعیین نمونهٔ آماری ۵۰ نفر از دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول شهر کشکوئیه دارای اضطراب امتحان زیاد و حرمت خود کم، به‌طور تصادفی انتخاب شده و به‌شکل تصادفی در گروه آزمایش (۲۵ نفر) و گروه گواه (۲۵ نفر) قرار گرفتند.

به‌منظور رعایت مسائل اخلاقی در پژوهش، رضایت‌نامهٔ اختیاری از دانش‌آموزان دریافت شد. دانش‌آموزان در هر زمانی در صورت نداشتن توانایی جهت ادامهٔ برنامهٔ مداخله، اجازه داشتند که از شرکت در آن خودداری کنند. همچنین اطلاعات مربوط به آزمودنی‌ها به‌طور کاملاً محرمانه حفظ شد. اخذ مجوز نیز به‌منظور انجام پژوهش از آموزش‌وپرورش شهرستان کشکوئیه صورت گرفت.

ملاک‌های ورود به مداخله عبارت بودند از: دریافت رضایت‌نامهٔ اختیاری و آگاهانه از دانش‌آموزان و تمایل آن‌ها به شرکت در پژوهش؛ گرفتن نمرهٔ کمتر از میانگین از پرسشنامهٔ حرمت خود کوپر اسمیت (نمرهٔ ۲۶ و کمتر)؛ کسب نمرهٔ زیاد در پرسشنامهٔ اضطراب امتحان اسپیلبرگر (نمرهٔ بیشتر از ۵۴). معیارهای خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه در کلاس‌های آموزشی و علاقه‌مندنبودن افراد به ادامهٔ آموزش و نبود رضایت و همکاری والدین در ادامهٔ آموزش بود.

به‌منظور اجرای پژوهش از بین مدارس متوسطهٔ اول، آموزشگاه دخترانهٔ فاطمه‌الزهرا به‌شیوهٔ تصادفی انتخاب شد که دارای ۱۲۸ دانش‌آموز بود. قبل از برگزاری پیش‌آزمون، توضیحات مختصری در ارتباط با ماهیت جلسات مداخله، ازجمله هدف از اجرای پژوهش و لزوم پاسخ‌دهی سؤال‌ها و اطمینان از محرمانه‌ماندن به‌اطلاع آن‌ها رسید. همچنین به‌منظور اجرای منظم جلسات، قوانین و مدت حضور در آن بیان شد. از هر آزمودنی درخواست شد تا در صورت تمایل به شرکت در جلسات، علامت تیک را در بالای برگهٔ آزمون یادداشت کند. سپس پرسشنامهٔ اسپیلبرگر (STAI) و پرسشنامهٔ کوپر اسمیت (SEI) برای تعداد ۱۲۳ نفر توزیع شده و نمره‌گذاری صورت گرفت. لازم به‌ذکر است که فقط ۱۱۷ برگهٔ آزمون به‌طور کامل و پذیرفتنی تکمیل بود. پس از آن، تعداد ۵۰ نفر به‌منظور طرح پژوهش براساس ملاک‌های ورودی انتخاب و به‌طور تصادفی به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. آزمون‌های تکمیل‌شدهٔ هریک از اعضا در نمونه‌گیری اولیهٔ پژوهش، به‌منزلهٔ نمرات پیش‌آزمون آن‌ها بود. اعضای گروه آزمایش، در هشت جلسه به‌صورت دو بار در هفته و هر بار به‌مدت ۹۰ دقیقه با هماهنگی مسئولان آموزشگاه، در نمازخانهٔ مدرسه که دارای وسعت کافی برای تعداد نفرات بود، حاضر شده و تحت درمان مشاورهٔ راه‌حل‌محور قرار گرفتند. در مدتی که در گروه آزمایش مداخله اجرا شد، گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. جهت جلوگیری از مطلع‌شدن گروه گواه، از آزمودنی‌های گروه آزمایش خواسته شد در طول دورهٔ درمان دربارهٔ محتوای جلسات با دوستان خود صحبتی نکنند. دو هفته پس از اتمام جلسات، در هر دو گروه، به‌طورمجدد سنجش (پس‌آزمون) انجام پذیرفت و برگه‌های آزمون‌های مدنظر تکمیل شد. در پایان، تمام تجزیه‌وتحلیل‌های مربوط به طرح آزمایشی پژوهش براساس لیست نهایی ۵۰نفره (مجموع اعضای دو گروه) صورت گرفت.

برنامهٔ جلسات آموزشی در هشت جلسهٔ ۹۰دقیقه‌ای براساس محتوای جلسات درمانی رویکرد راه‌حل‌محور انجام شد که بهرامی و بهاری آن را در سال ۱۳۹۵ طراحی کردند (۲۱). بعد از درنظرگرفتن اهداف دوره و متغیرهای پژوهش، برنامهٔ کلی جلسات دوره بازبینی و تنظیم و اجرا شد. جلسه‌های آموزشی و تمرین‌های عملی برای آزمودنی‌ها دو روز در هفته به‌مدت هشت جلسه با مطالب تقریباً آشنا بود. آموزش‌های گام‌به‌گام به‌صورت تمرینات منظم و تکالیف هفتگی برگزار و در طی جلسات نیز توصیه‌ها و پیشنهادهای عملی و تکلیف‌های خانگی به دانش‌آموزان ارائه شد (جدول ۱).

جدول ۱. برنامهٔ مداخله آموزش گروهی کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور

جلسه	موضوع	روش—تکلیف	زمان
اول	معارفه، ایجاد رابطه و تدوین اهداف	روش: مشاور پس از سلام و احوال‌پرسی با دانش‌آموزان خود را معرفی کرده و از دانش‌آموزان خواست خودشان را معرفی کنند و دربارهٔ خود کمی حرف بزنند. تکلیف جلسه: در تدوین اهداف، با گام‌های کوچک در آزمودنی ایجاد امیدواری کرد.	۹۰ دقیقه
دوم	تمرکز به زمان حال و آنچه درست بوده	روش: دربارهٔ تغییراتی صحبت کنند که در طول جلسهٔ قبل در روابط، رفتار، عواطف و انگیزه‌های خود احساس کردند. تکلیف جلسه: هدف‌گذاری بازبینی شد.	۹۰ دقیقه
سوم	ایجاد تغییر	روش: از روش‌های برجسته‌کردن و سؤال‌های معجزه‌ای استفاده شد. تکلیف جلسه: از دانش‌آموزان درخواست شد دربارهٔ توانایی‌ها و استعدادهای خود صحبت کنند.	۹۰ دقیقه
چهارم	تثبیت تغییرات	روش: فن استثناها و فن سؤال‌های قیاسی به‌کار رفت. تکلیف جلسه: به‌کمک روش «به کاری که مؤثر است ادامه بده» از دانش‌آموزان خواسته شد به خویش به دیدگاه مثبت نگاه کرده و همواره توانایی‌هایشان را به خود یادآوری کنند.	۹۰ دقیقه
پنجم	پرسش معجزه‌آسا و پرسش قیاسی	روش: پرسش معجزه‌آسا استفاده و سپس به‌شکل پرسش قیاسی دربارهٔ حفظ تغییر در قالب واحد اندازه‌گیری مثلاً درجه یا عدد بیان شد. تکلیف جلسه: از دانش‌آموزان درخواست شد به پرسش معجزه‌آسا جواب داده و از یک تا ده به آن درجه دهند.	۹۰ دقیقه

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

ششم	متفاوت بدون استفاده و با استفاده از شاه‌کلید	روش: کمک به دانش‌آموزان برای شناسایی راه‌های دیگر تفکر واحساس و رفتار صورت گرفت. تکلیف جلسه: دررابطه با عواطف و افکاری که بر رفتار آن‌ها تأثیر گذاشته، صحبت کردند و فن شاه‌کلید با دانش‌آموزان تمرین شد.	۹۰ دقیقه
هفتم	تثبیت تغییرات و جمع‌بندی تغییرات	روش: با استفاده از تکالیف خانگی، بحث، اظهارنظر و نیز سؤال‌های درجه‌بندی درخواست شد میزان دستیابی به اهداف را تعیین کنند. تکلیف جلسه: از تمام آزمودنی‌ها خواسته شد دربارهٔ جلسه نظر دهند و در پایان از همکاری دانش‌آموزان قدردانی شد.	۹۰ دقیقه
هشتم	ارزیابی مداخلات و جمع‌بندی	روش: جمع‌بندی جلسات و نتیجه‌گیری و اجرای پس‌آزمون پس از مداخلات انجام پذیرفت.	۹۰ دقیقه

ابزارهای زیر جهت گردآوری داده‌ها به‌کار رفت.

برای سنجش میزان حرمت خود از حرمت خود کوپر اسمیت (SEI) استفاده شد. این مقیاس را در سال ۱۹۶۷ کوپر اسمیت تهیه کرد. شامل ۵۸ ماده است که احساسات و عقاید یا واکنش‌های فرد را توصیف می‌کند و آزمودنی باید به این مواد با علامت‌گذاری در دو خانهٔ «به من شبیه است» (بلی) یا «به من شبیه نیست» (خیر) پاسخ دهد. مواد هریک از خرده‌مقیاس‌ها عبارت است از: مقیاس عمومی ۲۶ ماده؛ مقیاس اجتماعی ۸ ماده؛ مقیاس خانوادگی ۸ ماده؛ مقیاس تحصیلی یا شغلی ۸ ماده؛ مقیاس دروغ‌سنج ۸ ماده. نمرات خرده‌مقیاس‌ها و همچنین نمرهٔ کلی، امکان مشخص‌کردن زمینه‌ای را فراهم می‌کند که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند (۲۲). هرز و گولن ضریب آلفای ۰/۸۸ را برای نمرهٔ کلی آزمون گزارش کردند (۲۳). ضریب همسانی درونی در نمونه‌های ایرانی بین ۰/۸۳ تا۰/۸۹ در مطالعات مختلف متغیر بوده است (۲۲).

به‌منظور سنجش میزان اضطراب امتحان از پرسشنامهٔ اضطراب امتحان اسپیلبرگر (۱۹۸۰) استفاده شد. این پرسشنامه از بیست ماده در طیف پاسخ لیکرت از یک (تقریباً هرگز) تا چهار (تقریباً همیشه) تشکیل شده است که واکنش‌های قبل و حین و بعد از امتحان را توصیف می‌کند. دامنهٔ نمرات از ۲۰تا۸۰ بوده و نمرات بیشتر، نشان‌دهندهٔ سطوح زیادتر اضطراب امتحان است. پرسشنامه دو خرده‌آزمون نگرانی و هیجان‌پذیری دارد که تفاوت‌های فردی آزمودنی‌ها را در اضطراب امتحان مشخص می‌کند (۲۴). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه، در نمونهٔ دختر و پسر بیشتر از ۰/۹۲ است. ضریب پایایی بازآزمایی بعد از سه هفته و بعد از یک‌ماه ۰/۸۰ به‌دست آمد (۲۴). پرسشنامهٔ اضطراب امتحان اسپیلبرگر با مقیاس اضطراب امتحان ساراسون و استوپز (۱۹۷۸) در پسران و دختران به‌ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۳ همبستگی دارد. همبستگی کل پرسشنامهٔ اسپیلبرگر با پرسشنامهٔ اضطراب حالت‌ـصفت وی در پسران و دختران به‌ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۷ گزارش شده است. این ضرایب، روایی خوب و رضایت‌بخش پرسشنامه را بیان می‌کند (۲۵).

در این پژوهش به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی شامل فراوانی و میانگین و انحراف استاندارد، جهت تعیین نرمال‌بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف‌اسمیرنوف، برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس و در مقایسهٔ میانگین‌ها از آزمون تی‌وابسته و نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۲ استفاده شد.

۳ یافته‌ها

شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به ویژگی‌های فردی آزمودنی‌ها در جدول ۲ ارائه شده است و بین متغیرهای تحقیق در دو گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای اضطراب امتحان و حرمت خود در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک دو گروه آزمایش و گواه به‌همراه نتایج آزمون آنالیز کوواریانس

متغیر	گروه	گروه آزمایش		گروه گواه		مقایسهٔ پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار p
اضطراب امتحان	پیش‌آزمون	۵۸/۶۴	۵/۴۱	۶۲/۰۰	۵/۵۶	۱۱/۷۷	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۴۲/۹۶	۶/۳۰	۶۴/۶۰	۴/۵۰		
حرمت خود	پیش‌آزمون	۲۲/۲۰	۳/۷۹	۲۳/۲۰	۲/۹۵	۲۸/۴۵	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۳۳/۹۲	۳/۴۶	۲۴/۳۷	۳/۱۱		

یافته‌های آزمون کولموگروف‌اسمیرنوف نشان داد که داده‌های به‌دست آمده در هر دو گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون توزیع نرمال داشته (p>۰/۰۵) و امکان استفاده از آزمون‌های پارامتریک را به محقق می‌دهد.

نتایج مقایسهٔ میانگین‌ها با آزمون تی‌وابسته مشخص کرد در گروه آزمایش، در هر دو متغیر اضطراب امتحان و حرمت خود بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد (p≤۰/۰۰۱)؛ اما در گروه گواه بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیرهای مذکور تفاوت

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

معناداری مشاهده نشد.
به‌علاوه باتوجه به نتایج آزمون تحلیل کوواریانس، پس از تعدیل اثر پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون ملاحظه شد که بین میانگین‌های تعدیل‌شدهٔ نمرات اضطراب امتحان دو گروه آزمایش و گواه در مرحلهٔ پس‌آزمون تفاوت معنادار دیده می‌شود ($p\leq$۰/۰۰۱). همچنین پس از تعدیل اثر پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون بین میانگین‌های تعدیل‌شدهٔ نمرات حرمت خود دو گروه آزمایش و گواه در مرحلهٔ پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد ($p\leq$۰/۰۰۱) (جدول ۲).

۴ بحث

نتایج حاصل از بررسی اثربخشی درمان گروهی راه‌حل‌محور در کاهش علائم اضطراب امتحان نشان داد که بین میزان نمرات اضطراب امتحان در پس‌آزمون بعد از حذف تأثیر پیش‌آزمون تفاوت معنادار وجود دارد؛ بنابراین بین علائم اضطراب امتحان دانش‌آموزان آموزش‌دیده با درمان راه‌حل‌محور و دانش‌آموزان بدون آموزش، تفاوت معناداری مشاهده می‌شود؛ یعنی روش درمانی راه‌حل‌محور بر کاهش علائم اضطراب امتحان دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول شهر کشکوئیه مؤثر بوده است. این یافته، با نتایج پژوهش‌های شاکرمی و همکاران (۱۱) و ویچوز و همکاران (۱۹) و شاهسواری و رویان (۱۰) همسوست. شاکرمی و همکاران، پژوهشی با هدف تعیین اثربخشی درمان راه‌حل‌محور بر استرس زناشویی زنان انجام دادند. نتایج مطالعهٔ آن‌ها مشخص کرد این درمان به‌طور معناداری باعث کاهش اضطراب زناشویی کارکنان زن شد (۱۱). ویچوز و همکاران، در بررسی تأثیر درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در افراد مبتلا به سکتهٔ مغزی دریافتند که مشاورهٔ راه‌حل‌محور در درمان افزایش خودکارآمدی و کاهش علائم افسردگی و اضطراب مفید است (۱۹). شاهسواری و رویان، تأثیر مشاورهٔ راه‌حل‌محور را بر کاهش اضطراب امتحان دانش‌آموزان ارزیابی کرده و نشان دادند که مشاورهٔ مذکور اضطراب امتحان را در آنان کم می‌کند (۱۰). همچنین براساس تحقیق لی درمان راه‌حل‌محور موجب کاهش افسردگی (۱۲) و باتوجه به نظر تیلور این درمان سبب کم‌شدن اضطراب دانش‌آموزان می‌شود (۱۶) ردی و همکاران، در بررسی تأثیر کوتاه‌مدت درمان راه‌حل‌محور در بهبود علائم افسردگی تعیین کردند که این سبک از درمان کاهش علائم افسردگی را به‌دنبال دارد (۱۸) که با نتایج تحقیق حاضر همسوست. در تبیین این یافته باید گفت مشاورهٔ راه‌حل‌محور با تکنیک‌هایی ازجمله تمرکز بر راه‌حل، پرسش معجزه‌آسا، درجه‌بندی سختی‌ها و اهداف، آموزش خوش‌بینی و بیرونی‌کردن مشکلات به کم‌شدن علائم اضطراب امتحان آزمودنی‌ها منجر می‌شود. در مطالعهٔ حاضر، ازطریق این مشاوره به‌منظور کاهش علائم اضطراب امتحان به مراجع آموزش داده شد تا معضل را به‌صورت دیگری ببیند و به‌جای آنکه مشکلات خویش را دائمی و پایدار در نظر بگیرد، آن‌ها را مرحله‌ای و زودگذر تصور کند و تمرکزش را بر راه‌حل‌ها بگذارد. توسط محاوره‌درمانی با شناسایی توانایی‌ها و استفاده از آن‌ها جهت خلق راه‌حل کمک گرفته شد. با طرح‌کردن استثنائات یعنی توافق بر سر اینکه زمان‌هایی بوده که مراجع با مشکل فعلی خود بهتر مواجه شده است، امید آنان برای حل مشکلشان افزایش یافت. با ارائهٔ تکالیف ساده در جلسهٔ درمان و خانه، تغییرات توسعه و تقویت شد؛ بنابراین نتایج این پژوهش نشان داد مراجعان از راه تکنیک‌ها و راهبردهای مشاورهٔ راه‌حل‌محور اضطراب امتحان خود را کاهش می‌دهند (۲۶).

نتایج حاصل از بررسی اثربخشی درمان گروهی راه‌حل‌محور بر حرمت خود دانش‌آموزان دختر متوسطهٔ اول مشخص کرد که بین حرمت خود دانش‌آموزان آموزش‌دیده با مشاورهٔ بیان‌شده و دانش‌آموزان بدون آموزش، تفاوت معناداری وجود دارد و اجرای روش گروهی راه‌حل‌محور سبب افزایش حرمت خود دانش‌آموزان می‌شود. یافتهٔ حاصل از این تحقیق، با نتیجهٔ تاتهادی (۲۰) و براتیان و همکاران (۹) همسوست. تاتهادی، پژوهشی با هدف اثربخشی کاربرد درمانی مشاورهٔ راه‌حل‌محور بر افزایش حرمت خود دانش‌آموزان دبیرستانی انجام داد و براساس نتایج و مصاحبه متوجه شد که این مشاوره موجب بهبود و بیشترشدن حرمت خود دانش‌آموزان می‌شود (۲۰). براتیان و همکاران، در ارزیابی اثر درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر خودکارآمدی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان دختر دریافتند که شش جلسه از درمان مذکور برای بهبود این دو متغیر در آن‌ها مؤثر است (۹). در تبیین یافتهٔ اخیر باید گفت که از نکات مهم مشاورهٔ راه‌حل‌محور تأکید بر توانایی‌های اشخاص برای تغییرات و ایجاد انگیزه به‌منظور پیشرفت است. تکنیک‌های این مدل از مشاوره مانند کمبودها درمقابل توانایی‌ها و برجسته‌کردن توان‌مندی‌ها و استعدادها به مراجعان کمک می‌کند تا به شناسایی توانایی‌های خود نائل شده و موجب ارزیابی مثبت دربارهٔ خود شوند.

همچنین در بیان نتایج باید اضافه کرد که جلسات درمانی به‌شیوهٔ راه‌حل‌محور با به‌کارگیری تکنیک‌های تغییر از مشکل‌ها به‌سمت راه‌حل‌ها، باعث شد دانش‌آموزان با کمک مشاور، راه‌کارهای متفاوت و مفیدی برای معضل‌ها و چالش‌های خود در محیط مدرسه و زندگی بیابند (۱۰). هنگامی‌که دانش‌آموزان راه‌حل‌های گوناگونی برای مشکلات پیدا کردند، انگیزه‌ای برای برداشتن گام‌های کوچک جهت فرصت‌هایی در مسیر زندگی خویش به‌دست آورده و آموزش خوش‌بینی آن‌ها را برای برداشتن گام‌های بزرگ امیدوارتر کرد. در ادامه با کشف و شناسایی استثنائات از الگوی مشکلات خود آگاهی یافتند. دانش‌آموزان در فرایند درمان متوجه شدند که زمان‌هایی استثنایی در زندگی خویش داشته که این‌گونه دچار سختی نبودند و یک‌سری رفتارها را از خود بروز داده که اکنون نشان نمی‌دهند؛ حالا می‌توانند این موقعیت‌های استثنایی را در زندگی خود دوباره خلق کنند (۲۰). همین‌طور در طی درمان پرسش‌های معجزه‌آسا به آن‌ها فهماند که مشکل فعلی، تنها واقعیت زندگی آن‌ها نیست و می‌توانند با تصویرسازی ذهنی واقعیت‌های تخیلی را واضح و عملی کنند. همچنین با تعیین اهداف عینی و اندازه‌گیری‌شدنی و درجه‌بندی آن‌ها از سردرگمی نجات یافته و قدرت ارادهٔ خویش را در اجرای گام‌ها مشخص سازند (۲۰). درمجموع جلسات درمانی به دانش‌آموزان کمک کرد تا با استفاده از منابع درونی خود، برای مشکلاتشان راه‌حل‌هایی بیابند و با این تصویر که افراد باکفایتی هستند معضل‌های شخصی و بین‌فردی خود را برطرف کرده و احساس ارزشمندی را در خویش افزایش دهند.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

محدودیت‌های موجود در مطالعهٔ حاضر عبارت بود از:
۱. کم‌بودن نمونهٔ پژوهش و درنظرگرفتن یک‌آموزشگاه از شهر کشکوئیه که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را با مشکل روبه‌رو کرد؛ ۲. تحقیق حاضر در شهر کشکوئیه صورت گرفت؛ ازاین‌رو تعمیم نتایج به سایر شهرها باید با احتیاط انجام شود؛ ۳. این پژوهش محدودیت‌های خاص ابزار تحقیق مانند پرسشنامه و مقیاس را دارا بود؛ ۴. اطلاع‌نداشتن برخی مسئولان مدارس و آموزش‌وپرورش از درمان‌های روان‌شناختی، توجه و همکاری را کاهش داد. همچنین پیشنهادهای این پژوهش را می‌توان در دو بخش بیان کرد: الف- پیشنهادهای کاربردی شامل: ۱. این رویکرد ازجمله رویکردهای کوتاه‌مدت است؛ بنابراین استفاده از این روش به مشاوران مدارس توصیه می‌شود؛ ۲. جهت تداوم اثربخشی درمان، جلسات پیگیری پس از اتمام کار درمانی ادامه یابد؛ ۳. قبل از اجرای مشاورهٔ راه‌حل‌محور در مدارس، کارگاه آموزشی ویژهٔ کارکنان مدارس و آموزش‌وپرورش برگزار شود تا با کاربست نظری و عملی رویکرد این روش آشنایی پیدا کنند؛ ۴. باتوجه به رابطهٔ مستقیم اضطراب امتحان با حرمت خود، جلسات آموزشی ویژهٔ معلمان برگزار شود تا از این شیوه برای برطرف‌کردن نگرانی‌های دانش‌آموزان بهره گیرند. ب- پیشنهادهای پژوهشی: ۱. در این زمینه پژوهش‌های بیشتری اجرا شود تا بتوان یافتهٔ تحقیق را با اطمینان بیشتر تعمیم داد؛ ۲. مطالعهٔ مشابهی روی دانش‌آموزان پسر انجام پذیرد؛ ۳. تحقیقات آتی بر مقطع دبستان صورت گیرد تا اثربخشی آن برای کودکان دبستانی آزمایش شود؛ ۴. نتایج این پژوهش جهت کمک به رشد و پیشرفت مناسب نوجوانان به‌کار رود؛ ۵. در مطالعات آینده، درمان مشاورهٔ راه‌حل‌محور با دیگر درمان‌های نسل سوم روان‌شناسی برای معالجهٔ اختلال‌های شایع در مدارس هم‌زمان انجام پذیرد تا کارآمدی آن مقایسه شود؛ ۶. این روش درمانی به‌شکل فردی برای نوجوانان صورت گیرد و یافته‌های آن با شیوهٔ گروهی قیاس شود.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد اضطراب امتحان دختران حاضر در گروه مداخله کاهش و حرمت خود در آن‌ها افزایش یافته است؛ ازاین‌رو به‌نظر می‌رسد با توجه به ویژگی‌های منحصربه‌فرد مشاورهٔ راه‌حل‌محور ازجمله کوتاه‌مدت‌بودن و تمرکز بر راه‌حل‌ها و اهمیت‌دادن به دیدگاه و منابع درونی مراجع و نیز سادگی و آموزش‌پذیربودن فنون آن، می‌تواند به‌عنوان شیوهٔ مناسب درمانی در مدارس به‌کار رود. پژوهش‌های گوناگون، استقبال گستردهٔ مشاوران مدارس را در استفاده از این روش اثبات می‌کند.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

References

1. Babazadeh T, Sarkhoshi R, Bahadori F, Moradi F, Shariat F, Sherizadeh Y. Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). Journal of Analytical Research in Clinical Medicine. 2016;4(2):122-8. doi:10.15171/jarcm.2016.020
2. Kheirkhah M, Mokarie H, Nisani Samani L, Hosseini AF. Relationship between anxiety and self-concept in female adolescents. Iran Journal of Nursing. 2013;26(83):19-29. [Persian] http://ijn.iums.ac.ir/article-1-1595-en.html
3. Baig WA, Al-Zahrani EM, Al-Jubran KM, Chaudhry T, Qadri AA. Evaluation of test anxiety levels among preparatory year students of PSMCHS during computer-based versus paper-and-pen examination. International Journal of Medical Research & Health Sciences. 2018;7(1):48-52.
4. Dogan AE, Adıguzel A. Sources of test anxiety: a qualitative approach. In: Third international Eurasian educational research congress. Mugla, Turky: Mugla Sitki Kocman University; 2017 [Cited 31 May-03 June 2016]. p. 85-100.
5. Banaeipour Z, Rostami Sh, Zarea K, Cheraqian B. The prevalence of anxiety and its related factors among school-age children in south west of Iran. Int J Pediatr. 2016;4(6-30):2019-25. doi:10.22038/IJP.2016.6970
6. Núñez-Peña MI, Suárez-Pellicioni M, Bono R. Gender differences in test anxiety and their impact on higher education students' academic achievement. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2016;228:154-60. doi:10.1016/j.sbspro.2016.07.023
7. Kiviruusu O, Berg N, Huurre T, Aro H, Marttunen M, Haukkala A. Interpersonal conflicts and development of self-esteem from adolescence to mid-adulthood, A 26-year follow-up. PloS one. 2016;11(10):1-17. doi:10.1371/journal.pone.0164942
8. Salmalian Z, Kazemnezhad Leili E. Correlation between self-concept and academic achievement of students. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. 2014;24(1):40-7. [Persian] http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-93-en.html
9. Baratian A, Shakarami M, Moghim F, Bakhtiari Said B, Bakhtiari Said F, Davarniya R. Effect of Solution-Focused Brief Therapy on Self-Efficacy and life Satisfaction of Female Students. Journal of Prevention and Health. 2016;2(1):50-62. [Persian]
10. Shahsavari Z, Rouyan M. Investigating the effect of group counseling with a solution-based approach on student anxiety reduction. In: First International Conference on Psychology and Educational Sciences. Shiraz, Iran: Civilica; 2015. [Persian] https://www.civilica.com/Paper-ICPE01-ICPE01_397.html
11. Shakarami M, Davarniya R, Zahrakar K. A study of effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on reducing marital stress in women. J Ilam Univ Med Sci. 2014;22(4):18-26. [Persian] http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-1509-en.html
12. Lee M-Y, Greene GJ, Mentzer RA, Pinnell S, Niles D. Solution-focused brief therapy and the treatment of depression: a pilot study. Journal of Brief Therapy. 2001;1(1):33-49.
13. Bannink FP. Solution-focused brief therapy. J Contemp Psychother. 2007;37(2):87–94. doi:10.1007/s10879-006-9040-y
14. Cepukiene V, Pakrosnis R. The outcome of solution-focused brief therapy among foster care adolescents: the changes of behavior and perceived somatic and cognitive difficulties. Child Youth Serv Rev. 2011;33(6):791-7. doi:10.1016/j.childyouth.2010.11.027
15. Brzezowskl KM. A solution-focused group treatment approach for individuals maladaptively expressing anger [Thesis for Ph.D. in Psychology]. [Ohio, USA]: School of Professional Psychology, Wright State University; 2012.
16. Taylor W. Effects of solution-focused brief therapy group counseling on generalized anxiety disorder [Thesis for Ph.D. in Psychology]. [Washington, USA]: College of Social and Behavioral Sciences, Walden University; 2013, pp:107.
17. Dielman MB, Franklin C. Brief solution-focused therapy with parents and adolescents with ADHD. Social Work in Education. 1998;20(4):261-8. doi:10.1093/cs/20.4.261
18. Reddy PD, Thirumoorthy A, Vijayalakshmi P, Hamza MA. Effectiveness of solution-focused brief therapy for an adolescent girl with moderate depression. Indian J Psychol Med. 2015; 37(1): 87-9. doi:10.4103/0253-7176.150849
19. Wichowicz HM, Puchalska L, Rybak-Korneluk AM, Gąsecki D, Wiśniewska A. Application of solution-focused brief therapy (SFBT) in individuals after stroke. Brain Injury. 2017;31(11):1507-12. doi:10.1080/02699052.2017.1341997
20. Taathadi MS. Application of solution-focused brief therapy (SFBT) to enhance high school student's self-esteem: an embedded experimental design. Int J Psychol Stud. 2014;6(3):96-105. doi:10.5539/ijps.v6n3p96
21. Bahraami A, Bahaari F. Approaches to improving self-efficacy among 8th graders: solution-focused and strategic therapies. Quarterly Journal of Education. 2016;32(2):131-49. [Persian] http://qjoe.ir/article-1-146-en.htm

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]

22. Siadat SM, Jadidi M. Effects of social skills teaching on the self-esteem and identity dimensions of the labor children. Educational Psychology. 2016;11(37):83-101. [Persian]
23. Herz L, Gullone E. The relationship between self-esteem and parenting style: A cross-cultural comparison of Australian and Vietnamese Australian adolescents. J Cross Cult Psychol. 1999;30(6):742-61. doi:10.1177/0022022199030006005
24. Abolghasemi A, Baigi P, Narimani M. Comparison the efficacy of trainings of cognitive-behavior and emotion regulation skills on self-efficacy and academic adjustment of students with test anxiety. Educational Psychology. 2012;7(22):21-42. [Persian] doi:10.22054/JEP.2012.6055
25. Kaazemian Moghadam K, Mehrabizadeh Honarmand M, Soodani M. The impact of systematic desensitization on test anxiety and school performance among female Behbahaani junior high school students. Quarterly Journal of New Thoughts on Education. 2008;4(3):55-78. [Persian] doi:10.22051/JONTOE.2008.232
26. Cai W, Pan Y, Chai H, Cui Y, Yan J, Dong W, et al. Attentional bias modification in reducing test anxiety vulnerability: a randomized controlled trial. BMC psychiatry. 2018;18(1):2-9. doi:10.1186/s12888-017-1517-6

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2025-07-13]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.62.4]