

בחינת יעילותה של תוכנית התערבות קבוצתית בחרדת בחינות בקרב תלמידי תיכון

יוסי יפה ומוריה נזרי

חרדת בחינות היא חרדה מצבית ספציפית המתעוררת במצבי הערכה ומבחן, במיוחד אצל אנשים אשר להם חרדה תכונתית גבוהה. היא שייכת לקבוצה רחבה יותר של בעיות המאופיינות בתחושות של חרדה, בעיות שבצורתן החמורה ביותר ניתן לאבחן אותן כהפרעות פסיכולוגיות. הערכות ביחס להיקף התופעה מציעות כי בין 20 אחוז ל-30 אחוז מקרב תלמידי בתי הספר וסטודנטים בהשכלה הגבוהה בארץ ובעולם סובלים מחרדת בחינות. אי לכך, בתי ספר רבים ברחבי העולם ובארץ מפעילים תוכניות התערבות קצרות טווח. מטרת המחקר הנוכחי היא להעריך את יעילותה של סדנה חינוכית-טיפולית להתמודדות עם חרדת בחינות בקרב תלמידי חטיבת ביניים, המתמקדת בשלושה רבדים של התופעה: ריגושי, קוגניטיבי וחינוכי. במחקר לקחו חלק 16 תלמידים, תשע בנות ושבעה בנים, מקרב תלמידי הכיתות ח' וט' בחטיבת ביניים בבית ספר בצפון הארץ. גילן הממוצע של הבנות במדגם היה 15.5 וגילם הממוצע של הבנים במדגם היה 13.5. תוצאות מבחן וילקוקסון למדגמים מזווגים הראו הבדל מובהק בין רמת חרדת הבחינות של הקבוצה לפני תוכנית ההתערבות ואחריה ($Z=-3.52, p < .001$), מה שהצביע על יעילותה של התוכנית בהפחתת חרדת בחינות בקרב הקבוצה. מסקנות המחקר מציעות כי טיפול אינטגרטיבי בחרדת בחינות הוא דרך אפקטיבית להתמודדות עם התופעה, ומעלות את האפשרות כי גילום במתכונת קבוצתית במסגרת בית הספר עשוי אף להעצים את יעילותו.

מילות מפתח: חרדת בחינות, ריגושי, קוגניטיבי, תלמידי, תוכנית התערבות

מבוא

חרדת מבחן נתפסת בעיני רוב החוקרים כבעלת מבנה מרובד שיש לו מרכיב קוגניטיבי ומרכיב ריגושי. המרכיב הקוגניטיבי מתבטא כחשש מכישלון אפשרי, ואילו המרכיב הריגושי משתקף בהגברת הפעילות של מערכת העצבים האוטונומית, בהזעה, בכאבי בטן, בהלמות לב מוגברת, בחולשה ובסימפטומים נוספים (בנרדס־יעקב ופרידמן, 1993). העדויות המחקריות שנצברו בנושא מצביעות על קשר שלילי בין חרדת בחינות לביצועים לימודיים, לפיו אנשים שסובלים מחרדת בחינות חווים ביצוע ירוד במצבי הערכה שונים.

עיון בספרות המקצועית מלמד על התקדמות משמעותית שחלה בהבנת מהותה של התופעה, ממדיה וביטוייה. מעבר לזיקה הישירה לתפקוד הלימודי, ההשלכות השליליות הבולטות של חרדת בחינות על הסתגלות ילדים ניכרות בתחומי המסוגלת העצמית והדימוי העצמי, ביכולת להתמיד בבית הספר ובהתנהגות כללית (הסובלים מחרדת בחינות נוטים לסבול מאי שקט, להשתמש יותר מיתר האוכלוסייה בחומרים מסוכנים וכיו"ב).

נראה, שהיקף התופעה הנידונה הולך וגדל ככל שהחברה המודרנית הופכת מכוונת מבחנים וצורכת יותר בחינות. ומכאן, שחרדת מבחנים הפכה לפקטור בולט ומרכזי בכל הנוגע להישגים אקדמיים ומקצועיים. פקטור זה מוכר כיום כמי שאחראי באופן חלקי, אך משמעותי, לשונות ברמת הביצוע האקדמי של תלמידים. סקרים שנערכו ברחבי העולם מראים כי בחינות ומטלות אקדמיות מהוות מקור רציני לחרדה בקרב תלמידים בבתי ספר (McDonald, 2001), וכי השפעתן של אלה הולכת וגוברת ככל שהילדים מתבגרים. את זאת ניתן לייחס בראש ובראשונה ליחס הישיר המתקיים בין גיל הילד לרמת הקושי הלימודי (המתבטא בעלייה במספר אמצעי ההערכה ובאיכותם), אך גם לשינויים ההתפתחותיים שעוברים המתבגרים במישור החברתי, המיטיבים לתפוס כעת את המשמעויות שיש להישגים לימודיים בחייהם.

הערכות עדכניות ביחס להיקף התופעה מציעות כי 20-30 אחוז מקרב התלמידים בבתי הספר והסטודנטים במוסדות להשכלה הגבוהה בישראל ובעולם סובלים מחרדת בחינות במידה משמעותית (שדה, 2014). אי לכך, בתי ספר רבים בישראל וברחבי העולם מפעילים תוכניות התערבות קצרות טווח באמצעות פסיכולוגיים חינוכיים, יועצים ומורים, כחלק מתהליכי מניעה ראשונית, שניונית ושלישונית של חרדת בחינות בקרב תלמידיהם. בספרות נידונות מגוון אסטרטגיות ודרכי טיפול בתופעה והתמודדות עמה בקרב מתבגרים ובוגרים, שנסמכות ברובן על גישות התנהגותיות, קוגניטיביות ודיקטטיות (Zeidner, 1998).

בימינו יש יותר ויותר מצבי הערכה, שהולכים ומשתכללים והם מהווים גורם מכריע בחיי התלמיד בכל הנוגע להסתגלות והתפתחות חברתית (נוכחית ועתידית). על כן, לא יפלא שחרדת הבחינות היא תופעה שהולכת ומתרחבת והיא מחייבת התייחסות חינוכית, טיפולית ומחקרית יתרה. לצד הפעלת תוכניות התערבות חינוכיות-טיפוליות שמטרתן להקל על הקושי הריגושי והקוגניטיבי בזיקה למצבי הערכה, לצייד את התלמיד בכלי התמודדות הולמים ואף לחסנו מפני קשיים דומים בעתיד, יש חשיבות רבה לבחינה מתמדת של יעילותן של השיטות בהשגת מטרות אלו. המחקר הנוכחי מנסה לעמוד על תרומתה של סדנה חינוכית-טיפולית שתכליתה הפחתת הקושי הרגשי והתפקודי של חרדת מבחנים בקרב תלמידי חטיבת ביניים שאותרו כסובלים מהבעיה והשתתפו בתוכנית. תוכנית זו מבוססת על תוכן טיפולי משולב (התנהגותי, קוגניטיבי וחינוכי) ומיושמת במסגרות חינוכיות רבות, כחלק

מהניסיון לסייע לתלמידים להתמודד עם החרדה ולהפחית את ביטוייה באחד משלושת המישורים שלה לפחות: הריגושי-פיזיולוגי, הקוגניטיבי ו/או ההתנהגותי.

סקירת ספרות

חרדת בחינות היא חרדה מצבית ספציפית המתעוררת במצבי הערכה ומבחן, במיוחד אצל אנשים שיש להם חרדה תכונתית גבוהה (יערי, 1991). חרדת בחינות שייכת לקבוצה רחבה יותר של בעיות המאופיינות בתחושות חרדה, בעיות שבצורתן החמורה ביותר ניתן לאבחן אותן כהפרעות פסיכולוגיות (McDonald, 2001). מכיוון שחרדת בחינות היא בעיקרה חשש מהערכה שלילית, היא קרובה ביותר למה ש"המדריך הדיאגנוסטי והסטטיסטי של האגודה האמריקאית לפסיכולוגיה" הגדיר כ"פוביה חברתית". פוביה זו מאופיינת בפחד בולט ומתמיד ממצבים חברתיים או מביצועיים העלולים לגרום למבוכה (שדה, 2014).

ליברט ומוריס (Liebert & Morris, 1967) היו מהראשונים להבחין בין הרכיב הרגשי לרכיב הקוגניטיבי של הפחד מהערכה, זה הממלא תפקיד מרכזי בתופעת חרדת הבחינות. הרכיב הקוגניטיבי מתייחס לפעילות השכלית המתפתחת סביב מצב המבחן ולהשפעותיה הפוטנציאליות על הפרט. פעילות זו, המלווה חרדת בחינות, מאופיינת בדאגה, במחשבות שליליות ובתחושה של אי נוחות ("כולם יצליחו בבחינה חוץ ממני"; "אם אכשל – החברים שלי יחשבו שאני טיפש" וכיו"ב). מחשבות אלו מופיעות לפני המבחן ובמהלכו, כאשר גם ההבדלים הקוגניטיביים האיכותיים וגם ההבדלים הכמותיים מושפעים מעוצמת החרדה שאותה חש הנבחן. הרכיב השני של חרדת הבחינות הוא הרכיב הריגושי (עוררות אוטונומית או התרגשות). רכיב זה מתקשר עם התגובות הפיזיולוגיות של חרדת הבחינות ועשוי להתבטא במתח שרירי, בפעימות לב מואצות, בהזעה ובתחושות של בחילה ורעד. רכיב מרכזי נוסף של התופעה הוא ההיבט התנהגותי שלה, המתבטא בהרגלי חיים ולמידה בלתי אפקטיביים ובתגובות בלתי רצויות בזיקה למצבי הערכה, כגון שימוש מופרז במנגנוני הגנה (הדחקה), הימנעות שמתבטאת בדחיית הבחינה או בבריחה ממנה, דחיית ההיערכות לבחינה או היערכות יתר לבחינה על חשבון לימודים אחרים ולעתים גם חשיבה מאגית והתנהגות טקסית (סגל ושמעוני, 2000; יערי, 1993).

בסביבת בית הספר פועלים גורמים נוספים שעלולים להגביר את הסיכון לחוות חרדת בחינות בקרב התלמידים: ריבוי בחינות, חלוקת ציונים ותעודות, אקלים כיתתי ובית ספרי שלילי שמגביר את הלחצים הלימודיים מפאת התחרותיות שביסודו, ותהליכי מיון רבים וקפדניים. מעבר בין בתי ספר מהווה אף הוא גורם לא מבוטל למתח ולחרדה בקרב תלמידים בשכבות גיל שונות, כמו גם שיטות ההוראה המתאפיינות בשיתוף מועט של התלמידים, בהגדרות עמומות של מטרות הלימוד ובדגש על תהליכי הערכה (יערי, 1991). ניתן לומר אפוא, כי הגורמים להיווצרותה של חרדת

המבחן בבית הספר ולהעצמתה מופיעים בממד המצבי ובמדמד האישי-תכונתי. פרשנות למצב מבחן היא פונקציה של גורמים אובייקטיביים, כגון תפישת רמת הקושי של המבחן, האפשרות של מתן הזדמנות נוספת להיבחן ורמת חופש הבחירה בין השאלות. גורמים סובייקטיביים של הנבחן קשורים לאומדן היכולת, לרמת השאפתנות, ליכולת התמודדות עם קושי, למשמעות הכישלון, לייחוס סיבתיות, להערכת החשיבות של השגת המטרה ולדימוי העצמי (בנדס-יעקב ופרידמן, 1993).

חרף הממצאים הסותרים בנושא, חרדת מבחנים נמצאה בשורה ארוכה של מחקרים כקשורה באופן שלילי, במידה מתונה עד בינונית, עם שורה ארוכה של משתנים של תפקודים והישגים בבית הספר (Hembree, 1988), ונראה, כי היא עלולה לחבל באופן משמעותי בביצועים קוגניטיביים ובהישגים לימודיים של תלמידים (Zeidner, 2014). עיון בספרות המחקרית מלמד כי אנשים בעלי חרדת בחינות חווים ביצוע ירוד במצבי הערכה שונים, וכי לצד ההשלכות האקדמיות והמקצועיות השליליות של התופעה, אנשים אלה עלולים להימצא בסיכון מוגבר לחוות מצוקות פסיכולוגיות ופסיכוסומטיות שונות (Lufi & Darliuk, 2005).

ככלל, הגישות הטיפוליות וטכניקות ההתערבות שמנסות להפחית את חרדת הבחינות נגזרות במישרין משלושת רכיבי התופעה המתוארים לעיל (ריגושי-פיזיולוגי, קוגניטיבי והתנהגותי), ומכוונות להתמודדות עם הקשיים הנובעים מהם. בהתאם לכך, זיידנר ממיין את שיטות ההתערבות המקובלות בחרדת בחינות לשלוש קטגוריות עיקריות: התערבויות מכוונות רגש, התערבויות ממוקדות בהיבט הקוגניטיבי והתערבויות מכוונות מיומנויות למידה (Zeidner, 2014).

תכליתם של טיפולים מכווני רגש היא להפחית את העוררות הריגושי המופיעה לנוכח מצב הערכה כלשהו, ורובן ככולן נשענות על עקרונות למידה התנהגותיים (למשל: התניה נגדית, הכחדה, חשיפה והקהייט רגישות) וטכניקות התנהגותיות של שליטה ברכיב הפיזיולוגי של החרדה (דמיון מודרך, הרפיית שרירים שיטתית וכו'). זיידנר מצייין, כי בעוד שיטות התערבות מכוונות רגש הוכחו כיעילות בהקלה על ההיבט הריגושי של חרדת הבחינות, כוחן אינו יפה, באופן יחסי, בכל הנוגע להיבט הקוגניטיבי של התופעה (Zeidner, 2010; Zeidner & Matthews, 2011).

התערבויות קוגניטיביות בחרדת בחינות מיועדות לעצב מחדש הנחות יסוד שגויות וגישות שליליות ודיספונקציונליות, העומדות ביסוד החשיבה הבלתי מסתגלת אצל התלמיד שסובל מהתופעה. גישות טיפוליות קוגניטיביות הוכחו אמפירית כיעילות בהתמודדות עם הפרעות מפנימות שונות, במיוחד הפרעות אפקטיביות וחרדות בקרב ילדים ומבוגרים (Butler, Chapman, Forman, & Beck, 2006). לעומת שתי גישות התערבות אלה הנושאות אופי תרפויטי, הרי שהתערבויות בתחום מיומנות הלמידה נושאות אופי יותר חינוכי-התנהגותי וממוקדות בשיפור כישורי ההיבחות של הסטודנט ובשיפור תפקודי הלמידה וההיערכות לבחינה. הנחת היסוד היא, ששיפור

מיומנויות אלה ישפיעו במישרין על רמת הביצוע של התלמיד, שישלוט טוב יותר בחומר בזמן הבחינה, וממילא יצמצמו את החרדה הנובעת מתחושת אי המוכנות שלו. אלא שעדויות אמפיריות מציעות, כי תוכניות מן הסוג הזה עשויות להועיל באופן משמעותי רק לתלמידים הסובלים משילוב בין חרדה גבוהה למיומנויות למידה ירודות; זאת, בעוד שתוכניות אינטגרטיביות המשלבות כישורי למידה עם טיפול התנהגותי-קוגניטיבי מסתמנות כצורת ההתערבות האפקטיבית ביותר בהתמודדות עם תופעה רב ממדית בקרב מרבית התלמידים (Zeidner, 2014). ניתוח על של 56 מחקרים שהפעילו תוכניות התערבות בחרדת בחינות בקרב תלמידים בקבוצות גיל שונות, הציג שורה של מדדים (גודל אפקט והשוואת רמת החרדה מול קבוצות ביקורת) המעידים על יעילות מרשימה של תוכניות אלה בהפחתת החרדה, ואף אישר, כי צורות התערבות אינטגרטיביות ומשולבות הן המוצלחות והאפקטיביות ביותר לטיפול בתופעה (Ergene, 2003).

תשבי, שניידרמן, טוראל, פיננס ובן לביא (1993) מחלקים את התלמידים הסובלים מחרדת בחינות בבית הספר לשלוש קבוצות עיקריות: בעלי רמת ידיעות סבירה וחרדה גבוהה, כאלה שמקור הכישלון העיקרי אצלם הוא רמת החרדה הגבוהה; בעלי רמת ידיעות נמוכה ופוטנציאל לימודי גבוה. בהיעדר למידה יעילה ועקבית, תלמידים אלה סובלים מחוסר ידע, המיתרגם בתורו לפחד מפני כישלון ולחרדת מבחן; ובעלי רמת ידיעות נמוכה ופוטנציאל נמוך, שצפיפותיהם אינן עולות בקנה אחד עם יכולתם ולכן הם נוטים להיכשל, להתאכזב ולחוש חרדה מפני כישלונות נוספים שיערערו את דימוים העצמי. תהליך איתור התלמידים הללו בבית הספר הוא מאמץ מערכת, שבו על המחנך, המורה והיועץ החינוכי לדעת לזהות את התלמידים ולכוונם לקבלת סיוע פרטני או קבוצתי (שכטמן, 2010). רוב התלמידים אינם מודעים לעובדה כי מצבם הריגושי בזמן בחינות מוריד מרמת הביצועים שלהם, ולכן הם כועסים על עצמם ועל הסביבה, ואינם מודעים לכך שיש תלמידים נוספים שסובלים מאותה בעיה. אי לכך, כדי לאתר את התלמידים יש להשתמש בשיטות מקיפות ומגוונות: המחנכים יצביעו על תלמידים בעלי חרדת מבחן גבוהה על סמך תצפיותיהם בכיתה ועל סמך הקשרים הישירים שלהם עם התלמיד. במקרים שבהם המחנכים יאתרו את הקשיים של התלמידים עליהם לפנות לגורמים מטפלים בבית הספר, כגון יועץ חינוכי או פסיכולוג חינוכי. בשלב זה המטפל ישתמש בכלים המודדים את חרדת הבחינות אצל התלמידים, כגון ראיון, שיחה עם המחנכת, העברת שאלון המודד את רמת חרדת הבחינות והתאמת התוכנית אשר תסייע לתלמיד על פי אפיונו הקבוצתי (יערי, 1991). שאלונים לדיווח עצמי נחשבים לשימוש הנפוץ ביותר לצורך זיהוי חרדת בחינות ואבחונה, משום שהם מספקים גישה ישירה לחוויה הסובייקטיבית של הפרט המתנסה במצבים של חרדת הערכה, אפיוניהם הפסיכומטריים טובים והם נחשב יעילים וחסכוניים ליישום (Zeidner, 2014). אחד הכלים התקפים לדיווח

עצמי שפותחו בישראל הוא סולם חרדת בחינות (זיידנר ונבו, 1993), שהוא הנוסח העברי לשאלון חרדת הבחינות הידוע של שפילברגר (Spielberger, 1980). דרכי הטיפול המוצעות במסגרת בית הספר נועדו להתמודד עם חרדת מבחן תוך ניסיון לתת מענה לממדים של שליטה בחומרי המבחן עצמו, וחלקן נוגעות ישירות בחרדה ומציעות טיפול למניעתה או לשליטה בה בעת המבחן. דרכי התמודדות המתמקדות בהפחתת תחושות החרדה משתמשות בשיטות הרפיה שונות, כגון דמיון מודרך, הרפיה, טכניקות נשימה, שימוש בבייבידבק והקהיה שיטתית של החרדה (בנדס-יעקב ופרידמן, 1993). כמו כן, מקובלות שיטות אימון במיקוד תשומת הלב במשימה המוגדרת, בהדמיה של פעולה אקטיבית של שליטה בחרדה בזמן בחינה, ביצירת מודעות למחשבות מסיחות הדעת ואימון בהחלפת המשפטים השליליים בהיגדים חיוביים (קלינגמן ופופקו, 1990).

מטרת המחקר הנוכחי היא להעריך את מידת יעילותה של סדנה חינוכית-טיפולית להתמודדות עם חרדת בחינות ולהפחתת הקושי הרגשי והתפקודי הנובע מהתופעה בקרב תלמידי חטיבת ביניים, שסובלים מהבעיה והשתתפו בתוכנית ההתערבות. הסדנה המתוארת להלן כללה תוכנית התערבות מובנית בניסיון להפחית חרדת בחינות, והיא משלבת שלוש גישות טיפוליות: התנהגותית (כזאת שמכוונת לרכיב הריגושי-פיזיולוגי של החרדה), קוגניטיבית (כזאת המכוונת לרכיב הדאגה של החרדה) וחינוכית (כזאת שמכוונת לרכיב ההתנהגותי לפני הבחינה ובעת שהיא נערכת). לצד הפעלת תוכניות התערבות חינוכיות-טיפוליות שמטרתן לסייע לתלמידים מתקשים להתמודד עם חרדת בחינות, יש חשיבות רבה לבחינה מתמדת של יעילותן של אותן שיטות. מסד הידע ההולך וגדל של נתוני התופעה מלמד, כי חרדת בחינות מהווה גורם משמעותי בהסכרת השונות הקיימת בין הישגים של תלמידים, היות שמדובר בתופעה רב ממדית אפקטיבית שהיקפה באוכלוסיית הלומדים לא מבוטל. יעילותן של שיטות הטיפול המקובלות בתופעה הוכרה במסגרת המחקר בתחום (במיוחד תוכניות התערבות אינטגרטיביות), אך עדיין קיים מחסור רציני של מחקר המתמקד בבדיקת יעילות תוכניות ההתערבות השונות בחרדת בחינות בקרב שכבות גיל שונות בבית הספר (Ergene, 2003). השערת המחקר הנוכחי היתה, כי ימצא הבדל ברמתה של חרדת הבחינות של התלמידים המשתתפים בסדנה בין השלב לפני תוכנית ההתערבות והשלב שלאחר תוכנית ההתערבות. ציפינו שרמת חרדת הבחינות תהיה נמוכה במובהק בתום ההתערבות בהשוואה לרמה שנמדדה לפנייה.

שיטה

משתתפים

במחקר השתתפו 16 תלמידים, תשע בנות ושבעה בנים מחטיבת ביניים בבית ספר בצפון הארץ. גילן הממוצע של הבנות במדגם היה 15.5 וגילם הממוצע של הבנים במדגם היה 13.5. מתוך הקבוצה, תשעה תלמידים לומדים בכיתה ח' ושבעה תלמידים לומדים בכיתה ט'. המשתתפים נבחרו מתוך 19 תלמידים שהופנו על ידי המחנכות ליועצת החינוכית בבית הספר בעקבות פנייתם אליה, או בעקבות הערכתן של הראשונות כי התלמיד סובל מחרדת בחינה. מתוך 16 התלמידים שנבחרו, ארבעה תלמידים מאובחנים כבעלי לקויות למידה, שלושה תלמידים מאובחנים כבעלי הפרעת קשב וכל השאר אינם מתאפיינים בצרכים חינוכיים מיוחדים כלשהם. פרט לאחד, התלמידים לא השתתפו בעבר בתוכנית טיפולית כלשהי להתמודדות עם חרדת בחינות.

כלים

שאלון חרדת הבחינות של שפילברגר בנוסחו העברי הועבר בין משתתפי התוכנית כדי למדוד באיזו מידה הם סובלים מחרדת הבחינות. השאלון נמסר למשתתפים לפני הסדנה ולאחריה. השאלון המקורי מיועד למדוד הבדלים אינדיבידואליים ברמת חרדת בחינות כתכונת אישיות מותנית-מצב, ששני מרכיביה היסודיים הנם ריגושיות ודאגה (Spielberger, 1980). זיידנר ונבו (1993) פיתחו את הנוסח העברי לשאלון הנדון, שהינו תרגום והתאמה של שאלון חרדת הבחינות של שפילברגר. שאלון הסכ"ב מורכב מ-20 פריטים המתארים ביטויים שונים של חרדה במצב מבחן (שמונה פריטים מודדים דאגה, שמונה פריטים מודדים ריגושיות ועוד ארבעה פריטים נוספים), ומיועד לדיווח עצמי של התלמיד. סולם התגובה לפריט בשאלון נע בין 1 (אף פעם לא) ל-4 (כמעט תמיד). ממוצע התגובות שימש לקביעת ציון חרדת הבחינות הכולל של הנבדק, כך שטווח הציונים הכללי של השאלון במחקר נע בין 1-4. לצורכי ניתוח התוצאות במחקר הנוכחי פוצלו שלושת סולמות השאלון (דאגה, ריגושיות ואחר) לארבעה חלקים, כך שיתייחסו באופן ספציפי לביטויים הפיזיולוגיים וההתנהגותיים של התופעה. זאת, מבלי לשנות את מבנה השאלון המקורי ותוכנו ומבלי לפגוע בהרכב הפריטים ודרך הציון הסופי של חרדת הבחינות שמתקבלת מהם. לצורך השוואת רמת החרדה בין שתי נקודות הזמן של תוכניות ההתערבות, התייחסנו אפוא לסולם החרדה הכללי ולארבעה תת סולמות הכוללים את ארבעת רכיבי חרדת הבחינות הנידונים בספרות: תגובות רגשיות (לדוגמה: "כאשר אני נבחן, אני חש אי-שקט ואי נוחות"), תגובות התנהגותיות (לדוגמה: "אני חש כאילו אני

מכשיל את עצמי במבחנים חשובים"), תגובות ריגושיות-פיזיולוגיות (לדוגמה: "אני מתוח כל כך בזמן ביצוע מבחן חשוב, עד שיש לי כאבי בטן") ותגובות קוגניטיביות (לדוגמה: "בזמן בחינות אני מוצא את עצמי מהרהר בהשלכות אפשריות של כישלון במבחן"). במחקר הנוכחי נרשמה רמת מהימנות כעקיבות פנימית (אלפא קרונבך) עבור סולם חרדת הבחינות הכללי בשתי נקודות זמן של תוכנית ההתערבות (לפני התוכנית ולאחריה) הנעה בין 0.65 ל-0.91. בשל מיעוט הפריטים היחסי בכל סולם, ומטעמי שימור תוקפו של סולם החרדה הכללי של הכלי, לא ניסינו לשפר את מהימנות המדידה של הכלי באמצעות השמטת פריטים.

הליך המחקר

כפי שצוין, המשתפים בתוכנית ההתערבות ובמחקר נבחרו מתוך 19 תלמידים שהופנו על ידי המחנכות ליועצת החינוכית בבית הספר, בעקבות פניית התלמיד או בעקבות הערכתן כי הלה סובל מחרדת בחינה. הפניית התלמידים ליועצת באה כהמשך לשיחה שקיימה היועצת עם המחנכות ובה הנחתה את המורים להפנות תלמידים עם קשיים רלוונטיים, וכן בעקבות פנייה לכלל התלמידים בבית הספר במסגרת שיעור "כישורי חיים". בשלב הראשון היועצת זימנה את התלמידים המופנים לפי שכבת גיל והעבירה להם את השאלון העצמי בנושא חרדת בחינות. מתוך כלל התלמידים היועצת בחרה מכל שכבה תשעה תלמידים שתוצאותיהם הצביעו על כך שהם סובלים מחרדת בחינות באופן מובהק יותר. בקרב כל התלמידים נמצא פער בין היכולת הקוגניטיבית לבין היכולת הביצועית, כך שהיכולת הקוגניטיבית בזמן השיעור היתה גבוהה יותר מהיכולת הביצועית בזמן המבחן.

כל התלמידים הסכימו להשתתף בסדנה ולעמוד בחוזה הטיפול, הכולל הגעה, השתתפות בשישה מפגשים של 45 דקות כל אחד, ועמידה בכללי האתיקה. הוריהם של כל התלמידים המשתתפים אישרו את הסכמתם בכתב, לאחר שיודעו בכך, שהתלמידים עשויים להיעדר משיעורים, וכל התלמידים והוריהם חתמו על הסכמה להשתתף במחקר לאחר שהוסבר להם כי המחקר אנונימי ומטרתו לנטר את מידת יעילותה של ההתערבות ברמה הקבוצתית בלבד.

סמוך לתחילת הפעלתה של תוכנית ההתערבות בבית הספר, פנתה אחת המורות ליועצת בבית הספר בשיחת טלפון, שבה הסבירה לה את הכוונה לבחון את יעילותה של תוכניות ההתערבות בהפחתת חרדת הבחינות בקרב תלמידי בית הספר באמצעות מערך מחקר מבוקר. לאחר שהסכימה לשתף פעולה, נקבעה פגישה בבית הספר ולאחריה הוגשו בקשות לאישורים הדרושים מהמשתתפים, מהוריהם ומכל הגורמים הרלוונטיים במערכת החינוך. ההליך המחקרי אושר על ידי ועדה מכללתית ופוקח על ידי חוקר מומחה תוך עדכון היועצת ובסיועה.

הליך העברת השאלונים התבצע על ידי יועצת בית הספר שהעבירה את תוכנית ההתערבות, כך שהתלמידים לא נחשפו בשום שלב לגורם מחקרי כלשהו מחוץ למסגרת בית הספר. בשלב הקדם התערבותי כל 19 התלמידים שהגיעו לחדר היועצת בעקבות פניית המחנכות תלמידים קיבלו את השאלון ונדרשו לסמנו בראשי התיבות של שמם (שם פרטי ושם משפחה) ואת מספר הכיתה בה הם לומדים, כדי שאפשר יהיה לזהותם ולאחרם בהמשך. בשלב זה היועצת בחרה מספר תלמידים מכל שכבה, לאחר שניתחה את תוצאות השאלונים ובחרה את התלמידים הסובלים מחרדת בחינה באופן מובהק יותר. בשלב הבא זומנו התלמידים לשיחה, שבה הוסברה להם התוכנית. הם התחייבו לעמוד בדרישות הנוכחות הבסיסיות, וההשתתפות הותנתה בהסכמתם של ההורים. כחודש לאחר סיום הסדנה הועבר שוב שאלון חרדת הבחינות בקרב התלמידים, כדי לבדוק את מידת יעילותה של ההתערבות כפונקציה של השינויים שחלו בתוצאות שהושגו על ידם בשאלון.

תיאור תוכנית ההתערבות: התוכנית כללה שישה מפגשים שבועיים, שכל אחד נמשך 45 דקות, במקום ובזמן שנקבעו מראש. המפגשים התקיימו בחדר היועצת, מקום המאפשר פרטיות, דינמיקה ואווירה המתאימה לעבודת סדנה. להלן תיאור מבנה התוכנית ותכניה לפי החלוקה הנושאת של המפגשים:

מספר המפגש	תיאור הפעילות
1	ביסוס האווירה הרצויה, היכרות בין המשתתפים והצבת התשתית להמשך הפעילות. בחלק זה התקיים סבב הצגה עצמית, הועלו האסוציאציות למלה "בחינה" ונחתם חוזה טיפולי. היועצת הסבירה למשתתפים את תופעת חרדת הבחינות.
2	הקניית כלים ראשוניים של התארגנות טובה ללמידה למבחן, תרגול נשימות והרפיה. אימון קוגניטיבי, שבאמצעותו המשתתפים למדו לתרגל הרפיה ולהישאר רגועים במצבים מלחיצים.
3	התנסות בהרפיה והתנסות בשיטת הקהיית הרגישות. בירור התופעות הקוגניטיביות המלוות את חרדת הבחינות.
4	הקניית דרכי למידה משופרות וחיוק הטכניקות שנלמדו בפגישות הקודמות. שיטה לסיכום חומרים לימודיים, תכנון הזמן ושיפור הקריאה.
5	הקניית דרכי התנהגות מובנות ומשוננות בזמן בחינות וחזרה על דברים שנלמדו בפגישות הקודמות (הרפיה, שיחה, נשימות).
6	רפלקציה ושיתוף מתוך החוויה בסדנה ובהתמודדות עם מבחנים.

תוצאות

השערת המחקר: יימצא הבדל מובהק ברמה של חרדת הבחינות שיגלו משתתפי התוכנית לפני תוכנית ההתערבות לבין רמת החרדה הזאת לאחר שישתתפו בה. במונחים ספציפיים שוער, שחציון ציוני חרדת הבחינות בתום ההתערבות יהיה

נמוך במובהק מחציון ציוני חרדת הבחינות לפני תוכנית ההתערבות בכל אחד מן המדדים שנמדדו ובמדד חרדת הבחינות הכללי.

מבחן וילקוקסון לשני מדגמים מזווגים נערך לצורך בדיקת ההשערה בדבר השינוי ברמת חרדת הבחינות בעקבות תוכנית ההתערבות בבית הספר, עבור ציוני ארבעת רכיביה של חרדת הבחינות וציון חרדת הבחינות הכללי בקרב קבוצת ההתערבות. מבחן סטטיסטי זה נלקח בחשבון לנוכח ממדיו הצנועים של המדגם ששימש במחקר הנוכחי, המגביל את השימוש במבחנים סטטיסטיים הנסמכים על ההנחה שהנתונים מתפלגים (בקירוב) נורמלית. מבחן המובהקות הנידון מקובל במערכי מחקר ניסויים, שבהם גודל המדגם קטן יחסית ולא ניתן להניח שהנתונים מתפלגים בהתאם לעקומה הנורמלית (Kinnear & Gray, 1997).

לוח 1: ממוצעים, סטיות תקן ותוצאות מבחן וילקוקסון להבדלים בין ציוני רכיבי חרדת הבחינות לפני הפעלת התוכנית ולאחריה וברמת חרדת הבחינות הכללית לפני התוכנית ולאחריה (N=16)

Z	רמת חרדה אחרי		רמת חרדה לפני		
	SD	M	SD	M	
(pre-post)					
-3.53	.44	2.41	.27	3.36	רכיב ריגושי
-3.45	.64	2.65	.28	3.65	רכיב התנהגותי
-3.41	.82	2.52	.46	3.68	רכיב פיזיולוגי
-3.47	.62	2.45	.30	3.57	רכיב קוגניטיבי
-3.52	.59	2.51	.23	3.57	חרדת בחינות כללי

הערה: כל ציוני Z מובהקים עבור $p < .001$.

נתוני הטבלה מלמדים על מגמת שינוי שחלה בכל אחד מן הרכיבים של חרדת הבחינות וברמת חרדת הבחינות הכללית בקרב משתתפי תוכנית ההתערבות. ציוני התקן השליליים מצביעים על כך שחלה הפחתה ברמות החרדה בקרב כל המשתתפים עם תום תוכנית ההתערבות בהשוואה לתחילתה. כל מגמות הפיחות שנרשמו במדדי חרדת הבחינות השונים הן מובהקות ברמה שאיננה עולה על 0.1 אחוז. באופן כללי תוצאות מבחן וילקוקסון הראו הבדל מובהק בין רמת חרדת הבחינות של הקבוצה לפני תוכנית ההתערבות ולאחריה ($Z = -3.52, p < .001$), נתון שמצביע על יעילותה של התוכנית. ממוצע הדירוגים שהתקבלו עבור רמת החרדה לפני התוכנית היו 8.50, ואילו ממוצע הדירוגים שהתקבלו עבור רמת החרדה אחרי התוכנית היו 0.00. נתונים אלה תומכים בהשערת המחקר.

דיון

מטרתו של המחקר הנוכחי היתה לבחון את מידת היעילות של תוכנית טיפולית בנושא חרדת מבחנים בקרב תלמידי חטיבת הביניים, ובתוך כך לקבל תמונה עדכנית לגבי סגנון הפעלת התוכנית במסגרת בית הספר הלכה למעשה (איתור התלמידים, התאמת התוכנית לצרכיהם, אופי העברת התוכנית וכיו"ב). חרדת בחינות היא חרדה מצבית ספציפית המתעוררת במצבי הערכה ומבחן, במיוחד אצל אנשים שסובלים מחרדה תכונתית גבוהה. תחושת המתיחות והחששות המלווים את התופעה כתוצאה ממצב הערכה כלשהו גורמת לאדם להרגיש כי נדרשים ממנו כוחות התמודדות שאין ביכולתו לגייסם באותו הרגע, וכתוצאה מכך האיזון מופר, ובעקבותיו שלמותו הנפשית של הפרט מאוימת (יערי, 1991). בחברה מכוונת בחינות המבחנים מעוררים לחץ וחרדה, שכן מידת ההצלחה בהם משפיעה במידה רבה על עתידו של האדם, על מעמדו החברתי ואף על דימויו העצמי לצד דימויו בעיני אחרים. ואמנם, הערכות עדכניות ביחס להיקף התופעה מציעות כי 20-30 אחוז מקרב תלמידי בתי הספר וסטודנטים במוסדות להשכלה הגבוהה בארץ ובעולם סובלים מחרדת בחינות במידה כזאת או אחרת (שדה, 2014). הואיל ומאפייני התופעה (הקוגניטיביים, הריגושיים וההתנהגותיים) הם בעלי פוטנציאל השפעה שלילי משמעותי בכל הנוגע להישגים אקדמיים, ההתמודדות עם חרדת מבחנים מעסיקה אנשי מקצוע ומחקר מתחום החינוך והטיפול.

המחקר הנוכחי כלל שלושה שלבים עיקריים: השלב הקדם-התערבותי, שלב העברת תוכנית ההתערבות בחרדת בחינות והשלב הפוסט-התערבותי. בשלב הראשון הוצג בפני התלמידים שאלון חרדת בחינות אשר מטרתו למדוד הבדלים אינדיבידואליים ברמת חרדת בחינות כתכונת אישיות מותנית-מצב, שתת הסולמות שלה בודקים שני רכיבים יסודיים של התופעה: ריגושיות (רכיב רגשי ופיזיולוגי) ודאגה (רכיב הכרטי-קוגניטיבי). מדידה זו שימשה בסיס למיון משתתפי הסדנה ובסיס להשוואה לצורך בחינה מחקרית מבוקרת של יעילות תוכנית ההתערבות. לאחר תהליך המיון הראשוני, התלמידים שפנו לקבלת עזרה בנושא חרדת מבחנים או שהופנו לקבלת עזרה כזאת והסכימו להשתתף בתוכנית ולעמוד בתנאיה, התקבלו לקבוצת ההתערבות. בתום התוכנית הועבר שאלון הסח"ב שוב בקרב משתתפי התוכנית והשווה רמת חרדת המבחן הכללית שלהם, כמו גם רמת החרדה בארבעה תת סולמות: תגובות רגשיות, תגובות ריגושיות-פיזיולוגיות, תגובות קוגניטיביות ותגובות התנהגותיות. מטעמים הקשורים למגבלות אתיות ומנהלתיות בבית הספר, לא נעשה שימוש בקבוצת ביקורת לצד קבוצת ההתערבות. המשמעויות המתודולוגיות של הדבר יידונו בהמשך, בזיקה למגבלות המחקר.

השוואה מזווגת של ציוני החרדה של משתתפי התוכנית לפני הפעלתה ולאחריה אוששה את השערת המחקר בדבר יעילות תוכנית ההתערבות, הן ביחס לארבעת ההיבטים של חרדת הבחינות שיוצגו בסולמות (ריגושי, פיזיולוגי, קוגניטיבי והתנהגותי), והן ביחס לציון הכללי של חרדת הבחינות. השינויים שנצפו ברמת חרדת הבחינות היו מובהקים בכל אחד מן המדרים הללו, ובאופן ספציפי, בחינת ממוצעי שיעורה של חרדת הבחינות בכל אחד מן המדרים הללו מלמדת על ירידה שחלה ברמתה בקרב התלמידים שהשתתפו בתוכנית ההתערבות, בהשוואה לרמת החרדה שנמדדה אצלם בטרם הופעלה. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם דוחות אמפיריים מישראל (יערי, 1991; בנדס-יעקב ופרידמן, 1993) ומעולם (Ergene, 2003), אשר חקרו את יעילותן של תוכניות טיפוליות פרטניות וקבוצתיות להפחתת חרדת בחינות. מתוך ממצאי המחקר עולה, כי תוכניות אלו הובילו להפחתת החרדה באופן ניכר בקרב התלמידים, שאף דיווחו כי הם מרגישים שהתפקוד הלימודי שלהם השתפר (יערי, 1991). משתתפי תוכנית ההתערבות במחקר הנוכחי דיווחו אף הם על שיפור שחל ביחס שהם חשים כלפי התפקוד הלימודי שלהם עם תום התוכנית. פרט לאפשרות שהזמן שחלף בין המדידות השפיע על רמת חרדת הבחינות בקבוצת ההתערבות, ייתכן שניתן לייחס תחושות אלו לשיפור שהושג בעקבות התוכנית ביכולת לאתגר את המחשבות השליליות שמערערות את המסוגלות העצמית ולבודדן. מסוגלת עצמית מתייחסת לאמונות של היחיד באשר ליכולתו לבצע בצורה מוצלחת התנהגות נתונה או מערך התנהגויות שיובילו לתוצאה רצויה (Bandura, 1984). הפעילות הקוגניטיבית המלווה חרדת בחינות מאופיינת בדאגה, במחשבות שליליות ובתחושה של אי נוחות רגשית, המופיעות לפני המבחן ובמהלכו (Liebert & Morris, 1967), ועלולות לערער את תחושת המסוגלות העצמית ולהגביר את חרדת במבחן. אף על פי שבמסגרת המחקר הנוכחי לא הוחזקו קבוצות ביקורת כלשהן (ללא התערבות ו/או עם התערבות מסוג שונה), הרי שממצאיו מתיישבים עם עדויות קודמות המלמדות על יעילותו של טיפול משולב רכיבים בחרדת בחינות (Zeidner, 2003; Ergene, 2014), ויש בהם כדי לחזק את ההנחה בדבר היותו הגישה הטיפולית האפקטיבית ביותר בתופעה. סקירת המחקר מעלה, כי בכל הנוגע לתוכניות התערבות בחרדת בחינות חשוב לשלב בין הטכניקות הטיפוליות, שכן התמקדות בלעדית באחד הרכיבים של התופעה (קוגניטיבי או חינוכי) עלולה להיות בלתי אפקטיבית בהתמודדות יעילה איתה (Hembree, 1988). ממצאי המחקר הנוכחי עקביים באופן כללי בלבד עם העדויות האלה, מהן ניתן ללמוד כי שילוב של טיפול התנהגותי עם אלמנטים טיפוליים נוספים לכדי טיפול אינטגרטיבי, עשוי לתרום משמעותית להעלאת שיעור ההצלחה של תוכניות ההתערבות בחרדת מבחנים. מיותר לציין, כי בהיעדר קבוצת ביקורת מתאימה, ממצאי המחקר הנוכחי אינם תומכים במישרין

באפשרות שהטיפול המשולב שיושם במחקר הנוכחי יעיל יותר מכל תמהיל התערבותי אחר בחרדת בחינות.

יתרה מכך, ייתכן שהתוצאות הנוגעות לטכניקות הרגעה וחשיבה היו אף טובות יותר בצמצום חרדת המבחן אצל התלמידים בשל העובדה שטופלו בשיטות אלו במתכונת קבוצתית. הטיפול הקבוצתי מזמן למטופל הזדמנויות לקבל תמיכה ומשוב ולהציע אותם, לשפר קשרים ותקשורת בין אישיים ולדבר על רגשותיו בכנות ובגילוי לב, ובכך לשפר את הדימוי העצמי שלו ואת ביטחונו העצמי. שכטמן (2010) מסבירה בהקשר הזה, כי קבוצה שמתלכדת סביב נושא משותף כמו חרדת בחינות, עשויה לתרום להפחתת החרדה בקרב נערים ונערות בעלי קשיים רגשיים ונפשיים. האפקטיביות של יישום שיטות טיפול קוגניטיביות והתנהגותיות במתכונת קבוצתית נידונה במספר מחקרים (Cuijooers, Van Straten, & Warmerdam, 2008), אולם המסקנות שעולות מהם בדבר טיבה מול מתכונת פרטנית אינן ברורות דיין ומצריכות המשך בדיקה. יעילות הטיפול בחרדת בחינות במסגרת קבוצתית בבתי הספר הודגמה לאחרונה בכמה מחקרים (Larson et al., 2010; Putwain, Chamberlain, Daly, & Saderddini, 2014), אולם האפשרות שהתערבות כזאת עשויה ליעיל את התהליך הטיפולי ולהעצים את האפקט של הטכניקות שבהן משתמשים, במיוחד בקרב בני נוער, טעונה בירור ספציפי ומבוקר.

ממצאי המחקר בדבר יעילות התוכנית שהופעלה לצורך הפחתת חרדת בחינות מוגבלים מכמה בחינות משמעותיות מאוד. ראשית, המדגם שבו נבדקו הוא מדגם קטן למדי, מה שחייב שימוש בשיטות סטטיסטיות לבחינות מובהקות התוצאות, שעוצמתן הסטטיסטית מוגבלת. יתרה מזאת, מפאת אילוצים שונים, לא הופעלה קבוצת ביקורת לצד קבוצת ההתערבות במסגרת המחקר. בהיעדר בקרה באמצעות קבוצה כזאת, הרי שקיים חשד סביר כי תוצאות המחקר בדבר הפחתת רמת החרדה בכל המדדים שנבחנו, אינה נובעת מהתערבות הטיפולית כשלעצמה, כי אם מגורמים אחרים ובהם גורם הזמן. זוהי מגבלה מתודולוגית המסייגת באופן רציני את מסקנות המחקר בדבר האפקט הטיפולי החיובי של תוכנית ההתערבות. לבסוף, חשוב להביא בחשבון שיתכן שדיווחי התלמידים בדבר רמתה של חרדת הבחינות המופחתת בתום התוכנית היו מוטשים, וזאת לנוכח העובדה שיועצת בית הספר היא שהעבירה את שאלוני חרדת הבחינות ויישמה את תוכנית ההתערבות עצמה. מודעותם של המשתתפים לעובדה, כי האחרונה מעורבת בתהליך הבקרה של תוכנית ההתערבות (במובן של בחינת יעילות הטיפול), עלולה היתה להשפיע על אמינות דיווחם של התלמידים עם סיומה.

לסיכום, בכפוף למגבלות המחקר הנוכחי מוצע, כי תוכנית ההתערבות סייעה להפחתת תחושת חרדת המבחן בקרב התלמידים הנחקרים. ייתכן, ששילוב התכנים הטיפוליים שהועברו במסגרת התוכנית תרם ליעילותה, אולם הנחה זאת לא עמדה

למבחן במחקר במישרין. כן ניתן לשער, כי גילום התכנים הללו במסגרת של מתכונת קבוצתית תרם אף הוא להצלחת התוכנית. חשיבותו של המחקר טמונה בראש ובראשונה בהגברת המודעות המקצועית והמחקרית לתופעה, על חשיבותה, השלכותיה והאפשרויות להתמודד איתה. הורים רבים, כמו גם מורים ומחנכים, חשים לעתים קושי להבין ולקבל קשיים תפקודיים מן הסוג הזה, שאינם בולטים או מוגדרים כמו לקויות מובחנות אחרות. למראית עין, מדובר בילד שהכול אצלו תקין, לבד ממספר תחומים לימודיים, לכן הורים עלולים לחשוב שמדובר בעצלות, בחוסר מוטיבציה או בפוטנציאל לימודי מוגבל. במקרים רבים, הורים כועסים על הילד, והדבר מחריף את קשייו ומעצימים. מתוך הבנת הפוטנציאל השלילי וההרסני שטמון בתהליכים מן הסוג הזה בכל הנוגע להיבטים חינוכיים, חברתיים ורגשיים בקרב ילדים, יש מקום להגביר את המודעות לתופעה ולעודד הגברת הסיוע המוצע לתלמידים עם קשיים כאלה, ששיעורם הולך וגדל כפונקציה של גילם ושל היקף האתגרים החברתיים אליהם הם נחשפים. בהיעדר יחס פרופורציונלי סביר בין מספר התלמידים המתקשים לגורמים הפסיכולוגיים-ייעוציים במסגרת בתי הספר, מועלית כאן האפשרות להכשיר קבוצה מצומצמת של מורים מקצועיים (מורים לחינוך מיוחד, למשל) שיוכלו להגיש סיוע מן הסוג הזה תחת פיקוח והדרכה. במישור המחקרי, אפשרות זו, כמו גם סוגיות נוספות שעלו מממצאי המחקר הנוכחי מחייבות בדיקה מתמדת לצורכי בקרה של תהליכי ההתערבות הרלוונטיים בחרדת בחינות וייעולם.

ביבליוגרפיה

- בנדס, א' ופרידמן, י' (1993). חרדת מבחן – התופעה וההתמודדות עמה. עבודת גמר לתואר מוסמך, החוג לפסיכולוגיה, האוניברסיטה העברית, ירושלים.
- זיידנר, מ' ונבו, ב' (1993). סולם חרדת בחינות (סח"ב): פיתוח הכלי, אפיוניו הפסיכומטריים וקורלטים דמוגרפיים וקוגניטיביים אחרים. *מגמות*, 293, ל"ה, 293-306.
- יערי, א' (1991). *חרדת בחינות – מהות וטיפול*. תל-אביב: הוצאת דיונון.
- סגל, ש' ושמועני ש' (2000). *חרדת בחינות*. תל-אביב: מכון מופ"ת.
- קלינגמן, א' ופופקו, א' (1990). חרדת בחינות: שיטות התערבות ומניעה ראשונית. בתוך: ד' בר-טל וא' קלינגמן (עורכים), *סוגיות נבחרות בפסיכולוגיה וייעוץ בבית-הספר* (ע"מ 107-131). ירושלים: שפ"י.
- שדה, ש' (2014). חרדת בחינות – מהותה ודרכים להתמודדות. בתוך: ע' רביב ור' בולס (עורכים), *הייעוץ החינוכי כיום: חומר למחשבה ולמעשה* (ע"מ 130-142). בני ברק: ספרית הפועלים.
- שכטמן, צ' (2010). *ייעוץ וטיפול קבוצתי בילדים מתבגרים*. עמק יזרעאל: הוצאת ספרים אקדמית יזרעאל.
- תשבי, א', שניידרמן, ס', טוראל, מ', פיננס, א' ובן לביא, ש' (1993). הפרעות קשב וריכוז בגיל ההתבגרות. *עלון תפנית*, 4, 1-3.

- Bandura, A. (1984). Recycling misconceptions of perceived self-efficacy. *Cognitive Therapy and Research*, 8, 231-255.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26, 17-31.
- Cuijpers, P., van Straten, A., & Warmerdam, L. (2008). Are individual and group treatments equally effective in the treatment of depression in adults? A meta-analysis. *European Journal of Psychiatry*, 22(1), 38-51.
- Ergene, T. (2003). Effective interventions on test anxiety reduction - A meta-analysis. *School Psychology International*, 24(3), 313-328.
- Hembree, R. (1988). Correlates, causes, effects, and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research*, 58, 7-77.
- Kinney P.R. & Gray C.D. (1997). *SPSS for Windows Made Simple, 2nd Edition*. Psychology Press, East Sussex, UK.
- Larson, H. A., El Ramahi, M. K., Conn, S. R., Estes, L. A., & Ghibellini, A. B. (2010). Reducing Test Anxiety among Third Grade Students through the Implementation of Relaxation Techniques. *Journal of School Counseling*, 8(19), 1-19.
- Liebert, R. M., & Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. *Psychological Reports*, 20, 975-978.
- Lufi, D., & Darliuk, L. (2005). The interactive effect of test anxiety and learning disabilities among adolescents. *International Journal of Educational Research*, 43(4-5), 236-249.
- McDonald, A. S. (2001). The Prevalence and Effects of Test Anxiety in School Children. *Educational Psychology*, 21(1), 89-101.
- Putwain, D., Chamberlain, S., Daly, A. L., & Sadreddini, S. (2014). Reducing Test Anxiety among School-Aged Adolescents: A Field Experiment. *Educational Psychology In Practice*, 30(4), 420-440.
- Spielberger, C.D (1980). *Test anxiety inventory: Preliminary professional manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Zeidner, M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York, NY: Plenum.
- Zeidner, M. (2010). Test anxiety. In I. B. Weiner & E. Craighead (Ed.), *Corsini's encyclopaedia of psychology* (4th ed., pp. 1766-1768). New York, NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Zeidner, M., & Matthews, G. (2011). *Anxiety 101*. New York, NY: Springer.
- Zeidner, M. (2014). Test Anxiety. In P. Emmelkamp & T. Eharing (Eds.), *The Wiley Handbook of Anxiety Disorders: Vol. 2 Theory and Research* (pp. 581-596). UK: John Wiley & Sons, Ltd.

