

시험 불안의 치료*

— 이론적 배경 —

TREATMENT OF TEST ANXIETY*

— Theoretical Background of the Treatment of Test Anxiety —

백 영 석**

Young Suk Park, M.D.**

요 약 : 시험 불안은 인지적인 worry와 정서적인 emotionality 2요소를 갖고 있으며 상황에 특정한 인격 성향으로 정의되어 왔다. 정서적, 인지적 요소를 수정하려는 정도에 있어서 여러 치료가 다르고, 여러 치료가 치료적 기술의 영향이 예상된 제적에 근거해서 인지-정서 연속선상에 따라서 놓여질 수 있게 되었다. 인지-정서 연속선상에 놓여진 여러 치료들과 학습 습관, 시험 치루는 기술과 모델링등이 검토되었다. 최근 시험 불안 치료 연구를 고찰하여 본 결과, 대부분 인지적 치료가 정서적 치료보다 시험 불안을 감소시키고 worry와 emotionality를 감소시키는데 더 효과적이라는 것이다.

서 론

시험불안에 대한 치료의 발달은 근본적으로 행동치료의 발달을 반영하여 왔다. 1960년도 중반에는 치료의 초점이 이완훈련(relaxation training) 및 체계적 탈감작(systemic desensitization)의 2종류이었다. 지난 십여년을 통하여 시험불안의 치료에 대한 연구의 관심은 인지기술(cognitive techniques)에 대한 것이었다. 더 나아가 바이오피드백(biofeedback)과 학습기술훈련(study skill training)이 최근 연구에 이용되었고 체계적 탈감작과 인지치료를 병용하기도 하였다.

Spielberger와 Vagg(1987)는 시험불안의 치료에 대한 연구는 시험불안 현상의 본질과 수행에 대한 시험불안의 역작용을 가져오는 과정의 면밀한 분석으로부터 시작해야 된다고 확신했으며, 시험불안의 정서적 구성요소와 인지적 구성요소가 치료 효과를 중재하는 기전에 관심을 가졌다.

정신과 분야에서 시험불안에 대한 국내 연구는 시험불안의 평가에 대한 연구(조수철 1989)가 있을 뿐 시험불안의 치료에 대한 연구는 아직 없는 상태이다.

저자는 시험불안의 치료를 위한 개념적 모형에 대한 문헌을 고찰하여 보고, 시험불안의 치료에서 Spielberger와 Vagg(1987)의 교류과정 모형에 대한 논문을 주로 검토하여 시험불안을 갖는 환자의 치료에 도움을 얻고자 한다.

시험불안의 치료를 위한 개념적 모형

Meichenbaum과 Butler(1980)는 시험불안에 대한 인간행동의 모형을 내적대화, behavioral acts, 행동결과, 인지구조 등 4가지 개념으로 기술하였다.

1. 내적대화(Internal Dialogue)

개인의 내적대화란 타인에게 전할 수 있는 의

*본 논문의 요지는 1990년 11월 대한소아·청소년정신의학회 추계학술대회에서 구연되었음.

**원광의대 신경정신과학교실 Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Wonkwang University.

식적 사고 즉 자기-진술과 자기상(self-statements & images)을 의미한다. 시험불안에 대한 문헌에서 대부분의 연구는 내적대화의 역할에 초점을 맞추고 있다.

불안이 높은 사람은 해야 할 일에서 관심을 즉시 다른데로 두는 부정적인 성격반응으로 시험상황의 스트레스에 반응하는 것을 반복해서 관찰할 수 있다. 그러나 낮은 스트레스 상황에서는 이러한 사람들이 유사한 내적대화를 갖는 것은 아니다.

Hollandsworth등(1978)이 시험불안이 있는 개인의 내적대화를 평가하는데 혁신적인 방법인 비디오테이프 연구를 하였는데, 시험불안이 높은 대상자들이 낮은 대상자들보다 더욱 더 해야 할 일에 대하여 부적절한 생각과 부정적인 생각을 반추하는 것을 발견하였다. 또한 불안이 낮은 대상자들은 높은 대상자들 보다 생리적 각성(physiological arousal)을 더 많이 보이며, Alpert-Haber(1960) 척도에 의한 불안은 무기력제(debilitative)라기 보다 촉진제(facilitative)로서 언급되었다.

Richardson(1973)은 시험불안이 높은 사람들의 사고과정을 연구하였는데 그 내용은 불안이 높은 사람들의 부적응적인 면이 내적대화의 3가지 면에서 보여진다고 했다. 첫째, 즉시 해야 할 일로부터 주의(attention)가 굴절되는데 기여하는 task-oriented라기 보다 self-oriented이다. 둘째, 기본적인 방향이 긍정적이기보다 동기를 축소시키는 역할을 하는 부정적이다. 셋째, 불안을 조절하기 보다 단계적으로 상승시키는 효과를 갖는 자동적이고 상동적이면서 같은 것을 계속하는(run-on) 성질을 갖고 있다.

현재 문제는 불안이 높은 개인의 내적대화과 불안이 낮은 개인이 갖는 내적대화가 정확히 어떻게 다른지를 아는 것이 실제로 별로 없다는 것이다.

2. Behavioral Acts

Behavioral acts의 개념은 직접 볼 수 있는 행동에 초점을 맞추는 것이다. Behavioral acts에는 3가지 부류가 있다.

첫째 부류는 학습습관(study habits)이다. Desiderato와 Koskinen(1969)은 시험불안이 큰 것은 서투른 학습습관과 관련되며 결국 학업성취의 수

준이 떨어지게 된다는 것이다.

둘째 부류는 스트레스를 가하는 시험을 준비하는데 있어서 개인간의 행동(interpersonal behavior)이다. Mechanic(1962)은 다가오는 시험에 대한 불안을 조절하는데 효과적인 학생들은 시험에 대한 정보와 지지와 강화를 얻기 위하여 교직원과의 접촉을 열심히 한다는 것이다

셋째 부류는 실제적인 시험치루는 행동(test-taking behavior)이다. 예를 들어 대학생이 직면하게 되는 시험 상황은 복잡하고 정교한 시험치루는 기술(test-taking skills)을 요구한다(선다형 시험전략과 주관식 시험의 자료구성 등등)

이러한 3가지 부류 즉 학습습관, 개인간의 행동 및 시험치루는 행동 등이 긴밀히 상호 연관이 되어 있고, 이 3가지가 시험불안을 일으키는데 다양한 방법으로 상호작용할지도 모른다는 것이다. 동시에 이러한 behavioral acts와 이미 언급된 내적대화의 상호작용을 강조하기도 한다.

3. 행동결과(Behavioral Outcomes)

행동결과에 대한 개념에는 개인이 어떤 인지적 혹은 행동적 반응을 갖는 넓은 범위의 사건들이 포함된다. 행동결과에는 성적이나 시험에서 개인이 얻는 다른 feedback과 정적 또는 부적 강화(칭찬, 존경, 비판, 조롱 등등)같은 확실한 결과가 포함될 수 있다. 또한 행동결과에는 생리적 반응이나 기본상태 등의 내적사건들을 의미할 수도 있다.

Goldfried(1977)와 Meichenbaum(1972)은 인지-행동치료(cognitive-behavioral treatment)가 시험불안을 갖는 사람들이 불안을 대처하는 실마리로서 좀 더 긍정적으로 볼 수 있게 도울 수 있음을 보여 주었다.

4. 인지구조(Cognitive Structures)

Meichenbaum(1972)이 시험불안의 치료에 대한 연구를 시작할 때 주관심은 시험불안을 느끼는 자의 내적대화였다.

시험불안이 있는 환자들은 그들의 관심의 초점을 바꾸기 위하여 다양한 인지 및 행동전략을 발달시키기 위한 훈련을 받았다. 즉 개인적 결점에 지나치게 집착된 생각에서 해야 할 일에 적절한 좀 더 적응적인 인지로 변화하기 위한 훈련을 받는

것이다. 이러한 치료적 접근은 매우 고무적이었다.

Finger와 Galassi(1977)는 불안과 수행과의 관계에 좀 더 주의 깊은 관찰을 요구하여 왔다. 즉 시험불안이 높고 낮은 사람들 사이에 내적대화, behavioral acts, 행동결과의 해석에서 왜 어떻게 다른가를 알 필요가 있다고 생각했다. 왜 시험에 불안해 하는 사람이 자신이 갖고 있는 광범위한 다양한 대처기술을 시험이나 다른 평가 상황에서 적용하지 못하는지, 왜 치료가 어떤자에게는 내적대화나 행동결과에 변화를 가져오고 다른 사람에게는 안가져 오는지, 더욱 흥미를 느낀 것은 평가에 몹시 불안했던 자가 평가 상황에서 성적이 좋은 이유다. 이러한 개인차와 치료가 내포한 것들을 이해하려는 관심이 인지구조의 구성을 소개하게끔 이끌었다. 특히 행동의 동기, 행동의 방향 및 행동의 구성에 대하여 설명할 수 있을 것처럼 보이는 인지구조의 개념화에 흥미있어 하였다 (Meichenbaum과 Butler 1980).

현재 초점을 두고 있는 인지구조의 개념화는 소위 개인의 의미체계(meaning system)이다. 시험상황은 각 개인에게 어느정도 다른 의미를 갖고 있을 것이다. 개인의 생활 속에서 또한 자신의 위치에서 중요한 것이라고 결정하는 개인의 의미체계의 넓은 그물망(network)의 일부분으로서 이러한 의미를 보고 있다.

5. 치료에 내포된 의미

Finger(1975)는 시험불안의 치료에 대한 연구 54가지 중에 16가지에서만 수행호전을 가져왔다 (29.6%)고 보고 하였다. Derry(1980)는 이완기술(relaxation technique)을 사용하면 33%, 인지행동치료를 적용하면 71%의 수행호전이 온다고 지적하였다.

현 개념적 모형에서 나온 첫번째 의미는 환자의 시험불안을 철저히 분석할 필요가 있다는 것이다. 개인은 다른 이유에서 시험에 불안해 할 것이고, 치료자는 환자의 내적대화, behavioral acts 및 행동결과의 해석과 같은 요인에 대한 각 개인의 의미체계를 중재할 필요가 있다는 것이다.

현 개념적 모형에서 두번째 내포된 의미는 치료적 접근이 단지 과정의 한면에만 주목하기 보다는 사건의 전 사슬(chain)에 어떤 방법으로 영

향을 준다면 가장 효과적이라는 것이다. 즉 하나의 사슬은 의미체계, 내적대화, behavioral acts 및 행동결과에 대한 해석 등 전과정을 의미한다.

그러나 분현고찰에 의하면 다양한 조정(intervention)의 초점은 하나의 과정에 보통 국한되어 있었다.

인지적 재구성과 합리적 재구성은 일차적으로 인지구조를 조정하는 것이고, 대처기술훈련(Coping-skills training), attentional training 및 사고중지(thought stopping)는 주로 내적대화의 역할을 조정하는 것이며, 다양한 이완훈련과정과 학습기술 프로그램은 behavioral acts를 변화시키려는 것이며, 반면에 in vivo rehearsal과 강화프로그램은 행동결과에 영향을 주는데 일차적인 초점을 두고 있다.

Liebert와 Morris(1967)는 시험불안을 인지적 worry와 emotionality라는 2개의 요소로 보았는데, Finger와 Galassi(1977)는 시험불안의 2요소에 치료가 다르게 영향을 준다고 하였다. 즉 attentional training은 worry에, 이완훈련은 emotionality에 영향을 준다는 것이다.

Meichenbaum과 Butler(1980)는 이러한 모형과 같은 틀/framework)에서 시험불안이 서투른 학습 기술이나 해야 할 일에 맞지 않는 내적대화나 비합리적인 신념, 또는 비현실적인 기대와 단순히 같다고 생각되지 않고, 대신에 시험불안은 이러한 모든 경우들이 전체 사슬로 요약되는 구조라는 것이다.

이러한 개념적 모형은 몇가지 의문점을 던져주며, 이것에 대한 대답은 좀 더 포괄적인 시험불안의 이해와 치료를 가져올 것이다.

첫째, 평가 상황에 싸여 있어 시험불안을 갖는 개인의 behavioral acts 즉 학습습관, 시험치루는 행동 및 다인관계 양식 등의 본질이 무엇이나?

둘째, 시험불안이 높은 개인의 내적대화의 본질이 무엇이고, 이것이 behavioral acts와 어떻게 관련이 되느냐?

셋째, 특정한 인지적 행동과 명확한 행동을 만들어 내는 인지구조나 의미체계의 본질이 무엇이나?

넷째, 시험불안이 높은 개인과 낮은 개인이 이

러한 질문에 정확히 어떻게 다르나?

이러한 의문점에 대답할 수 있을 때, 특정한 시험불안 환자의 특징에 맞게 치료조정의 형태를 맞추어 시행할 수 있을 것이다.

시험불안의 치료

1. 교류과정 모형(A Transactional Process Model)

시험불안의 요소과정(component processes)과 상호관계에 대한 다양한 행동치료의 영향의 궤적(locus)을 평가하는데 하나의 개념적인 틀로서 교류과정 모형이 있다.

시험불안은 인지적인 worry와 정서적인 emotionality 2요소를 갖고 있는 상황에 특정한 인격성향(situational-specific personality trait)으로서 정의되어 왔다(spielberger등 1978). 이런 관점에서 시

험불안을 갖는 학생은 시험을 매우 위협적인 것으로 지각하고, 강한 정서적 반응과 자기 가치를 비하하는 worry cognition으로 반응한다. 어떤 시험불안의 치료는 worry cognition을 수정하려 하고 반면 다른 치료는 시험상황에서 학생의 정서적 반응을 감소시키려고 한다. 그러므로 치료프로그램을 평가함에 영향을 받는 특정한 궤적(locus)과 치료효과에 기여하는 치료프로그램의 특정한 면 등 둘을 다 확인하는 것이 필요하다. 그림 1은 시험불안의 치료에 다양한 접근의 효과를 분석하고 평가하기 위한 개념적 틀을 제공하고 있다.

시험불안의 정서적, 인지적 요소를 수정하려는 정도에 있어서 여러 치료가 다르고, 여러 치료가 치료적 기술의 영향이 예상된 궤적에 근거해서 인지-정서 연속선상(cognitive-emotional continuum)에 따라서 놓여질 수 있게 되었다 그림 1을 보면 바이오피드백과 이완훈련이 인지-정서 연속

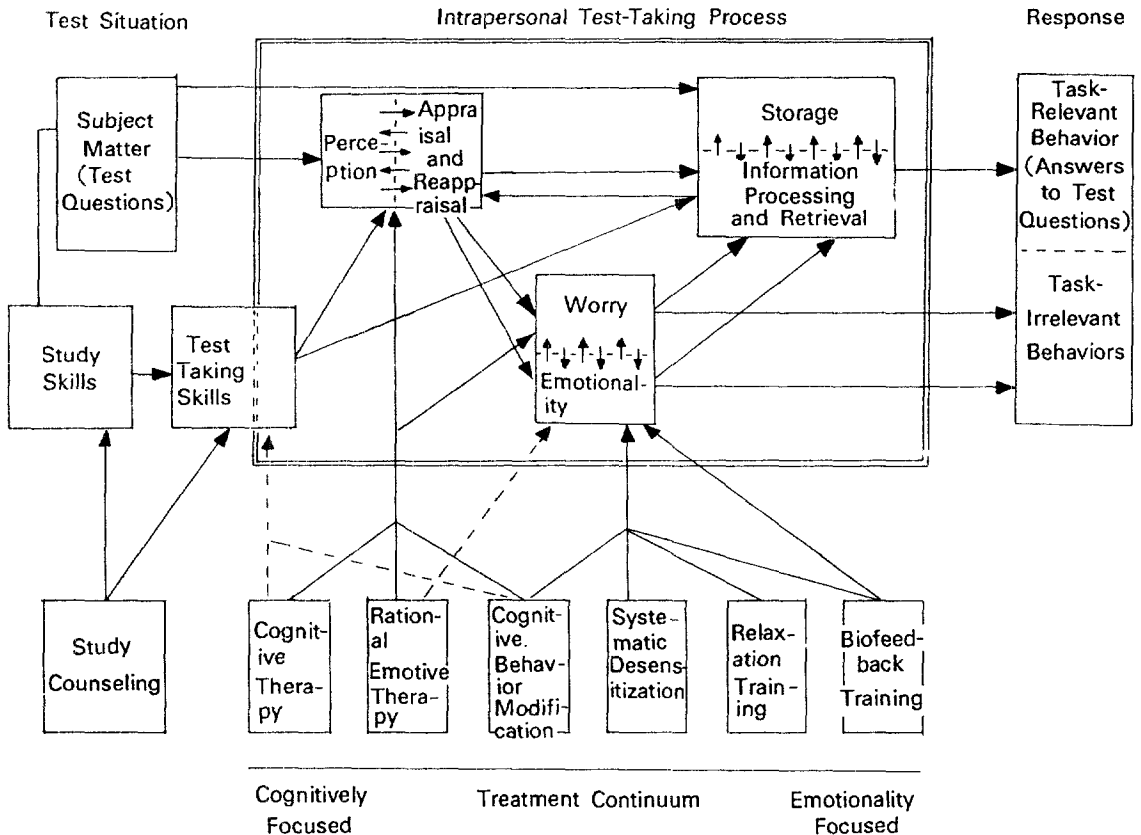


Fig. 1. A Transactional Process Model for evaluating the locus of impact of diverse therapeutic techniques on the emotional and cognitive components of test anxiety.

선상의 한쪽 극에 자리하고 인지치료는 다른 극에 위치하고 있다.

시험불안의 치료에서 바이오피드백은 단독 또는 다른 치료와 병합하여 사용되고 있으며, 환자는 자신의 긴장과 각성의 내적 상태를 잘 알게 되고 민감하게 된다. 단독 사용시 바이오피드백은 정서적 과정에 초점을 둠으로 emotionality가 중심이 된다.

바이오피드백처럼 이완훈련치료도 시험상황에서 정서적 반응을 수정하는데 주로 향하여진다. 그래서 이완훈련은 연속선상의 emotionality쪽에 가깝게 놓여진다.

체계적 탈감작은 어떤 다른 치료보다 많이 연구되었다. 이것은 주로 강조점이 시험중 감정적 반응의 감소에 있지만, 탈감작 기술은 인지과정도 포함한다. 그래서 체계적 탈감작은 emotionality쪽에 놓여지게 되지만, 바이오피드백이나 이완훈련보다는 중앙에 놓여진다.

인지행동수정(cognitive behavior modification)은 서투른 시험수행과 관련된 worry cognition을 수정하고 제거하는데 초점을 두게 된다. 그러나 체계적 탈감작과 합리적 감정적 치료(rational emotive therapy)의 요소를 포함할 것이다. 인지행동수정은 worry와 emotionality가 연결되어 있다.

합리적 감정적 치료는 시험불안이 있는 학생의 worry cognition을 수정하는 것과 또한 관련되어 있다. 그러나 지각, 평가, 재평가와 연결되어 있는 그림에서 지시하듯이 시험에 대한 비합리적인 믿음을 확인시키고 직면시키고 논박할 수 있게 도우는 것이다. 치료의 주요 목표는 비합리적인 인지를 수정하는 것이므로 인지행동수정보다는 좀더 인지적 극단에 가까이 놓이게 된다.

인지치료는 부정적인 사고와 스스로의 가치를 비하하는 이야기 같은 worry cognition을 수정하고 제거하는데 주로 관련이 된다. 인지치료의 목적은 시험중에 부정적인 사고를 제거하는 것이고, 시험수행을 촉진시키는 인지로 바꾸는 것이다.

대부분의 인지에 초점을 둔 인지치료, 합리적 정서적 치료, 인지행동수정과 같은 치료는 지각, 평가, 재평가 과정을 수정하는 것과 관련이 되어 있다. 이런 치료의 주목표는 평가시험을 덜 위험

적인 것으로 평가하게끔 돕는 것이다. 또한 인지치료와 인지행동수정은 시험상황에서 그들의 활동을 조직하고 구성하게끔 도와 간접적으로 시험을 치루는 기술을 향상시키게 된다.

시험불안을 느끼는 학생들은 전형적으로 서투른 학습기술을 갖고 있고 또한 학업에 대한 부정적이고 비생산적인 태도를 갖고 있다. 그러므로 학습기술훈련같은 학습상담이 자주 병용된다. 대부분 학습기술훈련 프로그램은 2가지의 치료요소가 관련된다. 첫째, 시험을 대비하여 어떻게 공부하는가를 가르치고 둘째, 어떤 방법으로 시험을 치루는지를 가르치는 것이다. 학습상담은 정보의 구성, 과정, 기억회상과 같은 인지활동을 포함하기 때문에 그림 1에서 보는 바와 같이 인지정서 연속선상의 인지쪽 극단에 위치한다.

2. 시험불안치료 연구에서의 양상

최근 시험불안치료 연구를 고찰하여 본 결과 인지적인 치료(cognitively-focused treatments)가 시험불안을 감소시키는데 그리고 worry와 emotionality를 감소시키는데 성공을 보였다. 바이오피드백을 포함하여 정서적 치료(emotionality-focused treatments)는 다른 인지적 요소를 포함하지 않는 한 시험불안을 감소시키는데 비효과적이라는 것이다(Goldfried등 1978 ; Cooley와 Spiegler 1980)

하지만 특성불안(trait anxiety)을 감소시키는데 인지적 치료가 정서적 치료보다 더 효과적이지만 항상 시험불안과 특성불안을 감소시키는 것은 아니라는 것이다.

3. 시험불안 연구에서 인지의 의미

인지기술(cognitive techniques)이 시험불안의 감소에 효과적이라고 하지만 '인지(cognitive)'라는 용어가 개념적으로 모호하다. 현재 인지는 시험불안 연구에서 적어도 4가지 정도의 다른 의미로 사용되고 있다.

첫째, 실패에 노출하는 자신의 개인적 결점과 한계에 대한 학생의 worry를 의미한다.

둘째, 자신의 서투른 시험수행에 대하여 타인이 어떻게 반응할까에 대한 학생의 걱정을 기술하는데 인지가 사용된다.

셋째, 사실에 대한 부정적인 평가와 서투른 수행과 실패의 예상에 기여하는 학생의 비합리적인

믿음을 의미한다.

넷째, 시험수행을 촉진시키기 위하여 학생에게 주어진 교육을 의미한다.

인지에 대한 이러한 4가지 의미가 상호 배타적인 것이 아니고 한개 이상의 의미로 동시에 시험불안 연구에서 자주 사용된다.

4. 학습습관, 시험치루는 기술 및 모델링

시험불안을 갖는 학생은 자주 부적절한 학습습관(Culler와 Holahan 1980)과 시험치루는 기술이 서투르다고 한다(Topman과 Jansen 1984). 그러므로 시험불안이 성공적으로 줄어든다 할지라도 학생이 항상 더 좋은 성적을 얻는 것은 아니다. 일반적으로 시험불안을 감소시키는 것이 적절한 시험기술을 갖고 있는 학생이라면 학업성취가 호전되는 반면에, 불안을 낮추는 것이 서투른 학습습관을 갖는 학생의 성적에는 거의 영향을 주지 못한다(Spielberger 1980).

학습기술훈련(study skills training)이 학습습관을 호전시킬 수 있으나, 더 좋은 학습습관이 일반적으로 높은 점수를 얻는 것은 아니다. 이유는 호전된 학습기술이 학업수행에 영향을 주기 위해서는 시간이 필요하다. 그러므로 훈련을 바로 받고서 효과를 기대하는 것은 비현실적이다.

시험불안을 갖는 학생에게 학습습관을 도와주는 것 이외에 좀 더 효과적인 시험치루는 기술을 가르치는 것이 똑같이 중요하다(Topman과 Jansen 1984).

Bandura(1977)는 다양한 행동문제를 어떻게 효과적으로 대처할 수 있는가에 대하여 환자에게 교육시키기 위하여 모델링(modeling) 과정을 폭넓게 사용하였다.

O'Neil과 Richardson(1980)이 시험불안 치료의 접근 방법으로서 모델링을 적용하였다. 초기에 실패하였으나 불안을 감소시키는 기술을 숙달한 후 성공하게 되는 모델에 대한 비디오테이프를 사용하였다. 시험불안을 갖는 학생들이 자기 패배적인 격정과 비효과적인 행동들을 확인하고 제거하는데 도움을 주는 것 이외에, 모델링은 또한 효과적인 학습습관과 시험치루는 기술을 위한 강력한 접근 방법을 제공할 것이 틀림없다.

References

- 조수철(1989) : 시험불안의 측정. *신경정신의학* 28 : 668-677
- Alpert R, Haber R(1960) : Anxiety in academic achievement situations. *Journal of Abnormal Social Psychology* 61 : 207-215
- Bandura A(1977) : Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 84 : 191-215
- Cooley EJ, Spiegler MD(1980) : Cognitive versus emotional coping responses as alternatives to test anxiety. *Cognitive Therapy and Research* 4 : 159-166
- Culler RE, Holahan CJ(1980) : Test anxiety and academic performance : The effects of study-related behaviors. *Journal of Educational Psychology* 72 : 16-20
- Denny DR(1980) : Self-control approaches to the treatment of test anxiety. *Test anxiety : Theory, Research and Applications*, edited by Sarason DG, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates, Inc., pp 209-243
- Desiderato O, Koskinen P(1969) : Anxiety, study habits and academic achievement. *Journal of Consulting Psychology* 16 : 162-165
- Finger R(1975) : The effects of modifying cognitive versus emotionality responses in the treatment of test anxiety. Doctoral dissertation, Chapel Hill, University of North Carolina
- Finger R, Galassi J(1977) : Effects of modifying cognitive versus emotionality responses in the treatment of test anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 45 : 280-287
- Goldfried M(1977) : The use of relaxation and cognitive relabeling as coping skills. *Behavioral self-management*, edited by Stuart R, New York, Brunner/Mazel
- Goldfried M, Linehan M, Smith J(1978) : Reduction of test anxiety through cognitive restructuring. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 46 : 32-39
- Hollandsworth J, Glazeski R, Kirkland K, Jones G, Van Norman L(1978) : An analysis of the nature and

- effects of test anxiety : Cognitive, behavioral and physiological components. Unpublished manuscript, University of Southern Mississippi
- Libert R, Morris L(1967)** : Cognitive and emotional components of test anxiety : A distinction and some initial data. *Psychological Reports* 20 : 975-978
- Mechanic D(1962)** : Students under stress : A study of the social psychology of adaptation. New York, Free Press of Glencoe
- Meichenbaum D(1972)** : Cognitive modification of test anxious college students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 39 : 370-380
- Meichenbaum D, Butler L(1980)** : Toward a conceptual model for the treatment of test anxiety : Implications for research and treatment. *Test anxiety : Theory, Research and Applications*, edited by Sarason IG, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates, Inc., pp187-208
- O'Neil HF, Richardson FC(1980)** : Test anxiety reduction and computer-based learning environments. *Test anxiety : Theory, Research and Applications*, edited by Sarason IG, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates, Inc., pp311-326
- Richardson F(1973)** : Coping with test anxiety : A guide. Unpublished manual, University of Texas at Austin
- Spielberger CD(1980)** : Test anxiety Inventory. Preliminary professional manual, edited by Palo Alto CA : Consulting Psychologists Press
- Spielberger CD, Gonzales HP, Taylor CJ, Algaze B, Anton WP(1978)** : Examination stress and test anxiety. *Stress and anxiety*, Vol. 5, edited by Spielberger CD, Sarason IG, New York, Hemisphere/Wiley
- Spielberger CD, Vagg PR(1987)** : The treatment of test anxiety : A transactional process model. *Advances in test anxiety research*, Vol. 5, edited by Schwarzer R, Van der Ploeg HM and Spielberger CD, Lisse : Swets and Zeitlinger, pp179-186
- Topman RM, Jansen J(1984)** : "I really can't do it, anyway" : The treatment of test anxiety. *Advances in test anxiety research*, Vol. 3, edited by Van der Ploeg HM, Schwarzer R, Spielberger CD, Lisse/Hillsdale : Swets and Zeitlinger/Erlbaum pp 243-251

ABSTRACT

Korean J Child & Adol Psychiatr 2 : 49~55, 1991

TREATMENT OF TEST ANXIETY

— Theoretical Background of the Treatment of Test Anxiety —

Young Suk Paik, M.D.

Department of Neuropsychiatry, College of Medicine Wonkwang University, Iri

Test anxiety has been defined as a situational-specific personality trait, with cognitive worry and affective emotionality components. Various treatments differ in the extent to which they attempt to modify the emotional and cognitive components of test anxiety, and can thus be placed along a cognitive-emotional continuum on the basis of the intended locus of impact of the therapeutic techniques. Various treatments along a cognitive-emotional continuum and study habits, test-taking skills and modeling in the treatment of test anxiety were reviewed. On the basis of a recent review of a number of test-anxiety treatment studies, most cognitively-focused treatments tend to be more effective in reducing test anxiety and its worry and emotionality components.