جامعة جنوب الوادى
كلية التربية بسوهاج
المجلة التربوية

فعالية العلاج السلوكى ــ المعرفى والتدريب على مهارات التعلم فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى : دراسة تجريبية .

دكتور
خلف أحمد مبارك
استاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بسوهاج ــ جامعة جنوب الوادى

المجلة التربوية ــ العدد السادس عشر ــ يوليو ٢٠٠١م

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فعالية العلاج السلوكى – المعرفى والتدريب على مهارات التعلم فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى

(دراسة تجريبية)

دكتور/ خلف أحمد مبارك(*)

مقدمة:

حظى قلق الامتحان والأداء الأكاديمى باهتمام ملحوظ من قبل البـــاحثين فى علـــم النفـــس والصحـــة النفسية،وبخاصة فى النصف الثانى من القرن العشرين، ذلك القرن الذى عُرف بعصر القلق، وفى الوقت نفســـه شهد زيادة معرفية لم يسبق لها مثيل، وإلى الحد الذى توصف معه هذه الزيادة بالتفجر المعرفى، وغنى عن الدليل أن قلق الامتحان والأداء الأكاديمى يرتبطان ارتباطاً وثيقاً بهاتين الخاصتين المميزتين لهذا العصر على الـــترتيب، وبالتالى الاستمرار فى البحث العلمى التجريبى لخفض هذا القلق وتحسين ذلك الأداء، مع الأخذ فى الاعتبـــار طبيعة العلاقة بينهما، والتى يبدو أنها معقدة أكثر مما يتصوره بعض الباحثين.

فالقلق عموماً، يمكن أن يساعد الفرد على تحسين ذاته والوصول بها إلى مستويات أعلى مـــن الكفـــاءة والتميز، وفى الوقت نفسه يمكن أن يحطم الفرد ويشيع التعاسة فى حياته وحياة المحيطين به، وعلى ما يبدو فـــإن الفرق هنا يكمن فى الدرجة التى يكون عليها القلق، والتى يفضل أن تكون معتدلة، حتى يتمكن الفـــرد مـــن تطويع القلق بطريقة بناءة، وأن يكون سيداً للقلق وليس عبداً له، وهذا الرأى تؤيده نتائج العديد من البحوث والدراسات التجريبية (مثلاً: سامية القطان، ١٩٨١؛ هشام الخولى، ١٩٨٧؛ Levitt, 1980)، والتى تبـــين أن القلق المرتفع والقلق المنخفض كليهما يعتبر من المعوقات التى تعجز الطلاب عن الإنجاز وتحقيـــق الأهـــداف، وتؤدى إلى ضعف التحصيل لديهم، وأما القلق المعتدل أو المتوسط فيعتبر من الطاقات الدافعة للعمل والإنجاز.

ومع ذلك، فإن الأمر فى علاقة القلق بالأداء، قد لا تكون بهذه البساطة فى بعض الحالات، ففى إحـــدى الدراسات العملية الرائدة، أوضحت النتائج أن القلق المرتفع يساعد على زيادة الأداء فى مـــهارات التعلـــم السهلة والبسيطة، لكنه يؤدى إلى نقص الأداء فى مهارات التعلم الصعبة والمعقدة (توفيق أحمد، ١٩٨٩: ٧٧)، والواقع أن عمليات التعلم والإبداع والأداء الأكاديمى، وفى ضوء التفجر المعرفى والتقنى المميز لهذا العصـــر، لم تعد تلك العمليات التى يمكن بلوغها بمهارات سهلة أو بسيطة، بل غالباً ما تتطلب مهارات صعبة أو معقـــدة، وبخاصة عندما يرتقى المتعلم فى السلم التعليمى، كما هو الحال بالنسبة لطلاب الجامعات، وهنا يمكن ترجيـــح كفة التأثيرات السالبة للقلق على عمليات التعلم والأداء الأكاديمى بشكل عام.

وفى ضوء ذلك أيضاً، ومع شئ من التجاوز، يمكن القول: إن الطلاب الأقل قلقاً يكونـــون أعلـــى فى أدائهم الأكاديمى من نظرائهم الأعلى قلقاً، وهذا ما تؤكده نتائج العديد من الدراسات الامبريقية والتجريبيـــة (مثلاً: وجدان الكحيمى، ١٩٨٥؛ جمالات غنيم، ١٩٨٨؛ حسن عبد المعطى ومحمد عبد الرحمـــن، ١٩٨٩؛ سيد الطواب، ١٩٩٢؛ Tiuari et al, 1980; Stilson, 1983; Fung, 1985)، والتى أشارت إلى وجـــود

(*) أستاذ الصحة النفسية المساعد – كلية التربية بسوهاج – جامعة جنوب الوادى.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

علاقة أو تأثير سلبى دال للقلق العام، بأنماطه وجوانبه المختلفة، على الأداء الأكاديمى بأنماطه وجوانبه المختلفة أيضاً، وعلى أضعف الافتراضات، فإن هذه الأدلة العلمية المتنوعة، تعنى أنه كلما ارتفع مستوى القلق عن الحد العادى أو المعتدل، كلما انخفض مستوى الأداء الأكاديمى والإنجاز التحصيلى، بل أدى ذلك إلى العجز عن الإتقان والأداء الجيد، وضعف القوة الدافعة للعمل والإنجاز بشكل عام.

وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للقلق العام، فقد يكون أسوأ وأضل سبيلاً بالنسبة لقلق الامتحان، حيث يكون لهذا القلق النوعى تأثير مباشر على الأداء الأكاديمى للطلاب فى الموقف الامتحانى ذاته، مما يعكس آثاراً سلبية بالغة الخطورة لهذا القلق على المستويين النفسى والتربوى (إعتدال حسانين، ١٩٩٦: ٢٥٩؛ مها العجمى، ١٩٩٩: ١٧) وفى هذا السياق يذكر كورسينى (Corisni, 1987: 1112) أن كثيراً من الدراسات قد أشارت نتائجها إلى أن قلق الامتحان يظهر بصورة أوضح فى المهام الصعبة، عندما يدرك الفرد الموقف على أنه أزمة أو ضيق، الأمر الذى يؤدى بدوره إلى الإنجاز الضعيف أو الأداء الأكاديمى السيئ.

والواقع أن علاقة قلق الامتحان بضعف أو سوء الأداء الأكاديمى، بل بنقص الدافعية للأداء الجيد، قد تم التثبت منها لدى العديد من الباحثين النفسيين، من خلال دراساتهم الامبيريقية والتجريبية، التى أجريت على عينات مختلفة عمرياً وتعليمياً وجنسياً وثقافياً وزمانياً (مثلاً توفيق أحمد، ١٩٨٦؛ ماهر الهوارى ومحمد الشناوى، ١٩٨٧؛ جمال أبو مرق، ١٩٨٨؛ سيد الطواب، ١٩٩٢؛ رشاد دمنهورى، ١٩٩٥؛ مصطفى الصفطى، ١٩٩٥؛ Kestenbaum & Winger, 1980; Rocklin & Thompson, 1985; Crocker, et al., 1988; Finchan & Sanders, 1989) وهذا يعنى أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان يحصلون على درجات أقل لانخفاض أدائهم الفعلى فى الامتحانات، بل ضعف دافعيتهم للإنجاز والأداء الأكاديمى الجيد، وذلك مقارنة بنظرائهم الأقل قلقاً.

إلا أنه ليس بالضرورة أن يكون قلق الامتحان معوقاً للأداء الأكاديمى على الدوام، ففى بعض الأحيان يكون هذا القلق ميسراً لهذا الأداء، حيث يعمل كدافع للطلاب يدفعهم لتهيئة أنفسهم وبذل أقصى جهد ممكن لمواجهة موقف الامتحان، وفى أحيان أخرى يكون قلق الامتحان معوقاً للأداء الأكاديمى، حيث يضعف أداء الطلاب وتحصيلهم لأنهم يتعرضون للاضطراب الذى يحول دون تركيزهم ويعرقل تنظيمهم لأفكارهم (جابر عبد الحميد، ١٩٨٦: ٣٢٤)، وعلى ما يبدو أن التمييز الكمى بين هاتين الحالتين من قلق الامتحان، يتفق إلى حد كبير مع ما سبق ذكره حول القلق العام وتأثيره على الأداء الأكاديمى، حيث يكون القلق المعتدل ميسراً للأداء، بينما يكون القلق المرتفع أو المنخفض معوقاً له.

وهذا ما تدعمه نتائج الدراسات الأمبيريقية الحديثة، ومن ذلك دراسة عبد العزيز الوحش (١٩٩١) التى توصلت إلى أن الطلاب ذوى الدرجة المتوسطة فى قلق الامتحان ترتفع لديهم درجة التحصيل الدراسى، بينما تنخفض درجة هذا التحصيل لدى نظرائهم ذوى الدرجات المنخفضة والمرتفعة فى هذا القلق على حد سواء، وفى ضوء ذلك، فضلاً عما سبق، يبدو أن العلاقة بين القلق عموماً وقلق الامتحان خصوصاً وبين الأداء الأكاديمى، هى أقرب إلى العلاقة المنحنية منها إلى العلاقة الخطية، ودون أن ينفى ذلك اتساق تقارير غالبية الباحثين حول علاقة القلق بالأداء، والتى أكدت وجود علاقة تبادلية بين هذين المتغيرين، ومع ذلك فما زال هناك القليل من الشك حول وجود ارتباط سببى بينهما، وأن طبيعة هذه العلاقة ما زالت موضع مناقشة وبحث وجدل، بل وجدت بعض النتائج الامبيريقية التى تدعم هذا الاتجاه، والذى يشكك فى هذه العلاقة أو يقيدها

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

بشروط معينة (مثلاً: محمد عبد الغفار، ١٩٨٩؛ فاطمة فريـــر، ١٩٩١؛ Tryon, 1980; Paulman & Kennelly, 1984).

ومع ذلك، فعادة ما يفترض أن قلق الامتحان سبب مهم فى ضعف أو ســـوء الأداء الأكـــاديمى أثنـــاء الامتحانات، وهذا ما أكدته الغالبية العظمى من الدراسات السابقة، والتى اتفقت نتائجها على وجود علاقـــة عكسية خطية أو منحنية على الأقل بين قلق الامتحان وبين الأداء الأكاديمى والدافعية للانجاز العلمى،وحـــتى الاستثناءات المشار إليها آنفاً، فإن أغلبها لم ينف وجود مثل هذه العلاقة، بل قيدها بشروط يجب مراعاتها، ممـــا قد يوفر دعماً مشروطاً لهذا الافتراض،وقد يضاف إلى ذلك أيضاً ما تشير إليه نتائج العديد مـــن الدراســـات الأجنبية والعربية، والتى أظهرت أن أداء الأفراد يتناسب عكسياً مع ضغط التقويم (مثلاً: أحمد عبادة، ١٩٩٢؛ ثريا جبريل، ١٩٩٤؛ Gerry, 1978; Median, 1985)، وبما يعنى أن مرتفعى القلق يقومـــون أنفســـهم بسلبية أكثر، ويكون أداؤهم أسوأ أثناء الامتحانات بالمقارنة إلى نظرائهم منخفضى القلق، فى حـــال تعـــرض المجموعتين لضغوط خبراتيه أو تجريبية مرتفعة، ولعل هذا هو السبب فيما أوصى به عبدالحى العود ومنصور السيد (١٩٩٩) بالابتعاد عن الطريقة التقليدية عند تقويم الطلاب الذين يعانون من تدنى معدلاتهم التراكمية،وذلـــك تلافياً لتأثير الجانب الانفعالى، المتمثل فى قلق الامتحان، على الجوانب المعرفية فى مواقف التقويم.

وهكذا تزداد الثقة بوجود اعتقاد قوى فى اعتبار قلق الامتحان واحداً من العوامل الرئيسة لضعف الأداء الأكاديمى فى الامتحانات،وبخاصة لدى الطلاب ذوى التحصيل المنخفض، وعندما تكون الامتحانات باعثة على المزيد من الضغوط النفسية،والتى نحسبها كذلك على وجه العموم، وفى إطار الأنظمة والإجـــراءات التقويميـــة المميزة للامتحانات فى مدارسنا وجامعاتنا على وجه الخصوص، وعلى أية حال فإن هذا الاعتقاد القوى، الـــذى تؤيده الخبرة العملية والشواهد اليومية، فضلاً عن غالبية الأدلة العلمية المتاحة، قد أدى إلى تنشـــيط البحـــث التجريبى حول مدى فعالية بعض التدخلات الإرشادية والعلاجية فى التخلص المباشر من قلـــق الامتحـــان أو خفض مستواه إلى الحد الذى يسمح بتحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، ومـــن ثم ركزت هذه المحاولات التجريبية المبكرة نسبياً على خفض مستوى الإستثارية The Arousal لـــدى هـــؤلاء الطلاب (Dendato & Diener, 1986: 131)، وهى تستند فى ذلك إلى التفسيرات الســـلوكية المبكـــرة للقلق باعتباره استجابة خوف يتم اكتسابها من البيئة التى يعيش فيها الفرد، وتتم إستثارتها بواسطة بعض المثيرات الـــتى تخيف فعلاً، أو التى لا تخيف فى الحقيقة، ولكن ارتباطها بمثيرات مخيفة فى الواقع أكسبها هذه القـــوة المخيفـــة والمقلقـــة (Greist, 1986).

ولذا يركز أصحاب نظريات التعلم الشرطى والاجتماعى على الطرق التى يقترن فيها القلـــق بمواقـــف معينة، والتى تمثل بدورها المنطلقات النظرية لفنيات العلاج السلوكى التقليدى كالتدريب علـــى الاســـترخاء العضلى، والتحصين المنهجى أو التطمين التدريجى المنظم، وهى نفسها الفنيات العلاجية التى تضمنها الـــ ـــث التجريبى المشار إليه آنفاً، حيث تم التركيز المباشر على خفض الإستثارة الذاتية،وأكدت العديد من نتائجه ـــ ـــ مثل هذه الفنيات، وبخاصة فنية التطمين التدريجى المنظم Systematic Desensitization فى خفض القلـــق المرتفع، كما يقاس بالتقرير الذاتى عموماً، ولدى الطلاب القلقين فى الامتحانات خصوصاً (مثلاً: هيفاء أبـــو غزالة، ١٩٧٨؛ سليمان الريحانى، ١٩٨٢؛ محمد الشيخ، ١٩٨٦؛ Russell & Lent, 1982; Crouse et al., 1985)، ومع ذلك فقد وجدت قلة من الدراسات التجريبية التى تشكك نتائجها فى الفعالية المطلقـــة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

لهذه الفنيات السلوكية فى علاج قلق الامتحان المرتفع، ومن ذلك – مثلاً– دراسة باكستير وآخرين (Baxter et al,.1981)، التى أوضحت نتائجها أن العلاج بالتطمين التدريجى المنظم ليس فعالاً بشكل دال فى خفض هذا القلق.

وفضلاً عن ذلك، فإن غالبية الدراسات التجريبية التى تضمنت علاجات سلوكية نوعية مماثلة بهدف خفض قلق الامتحان، قد أغفلت تحسين الأداء الأكاديمى كهدف صريح لها لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، وفى حالة وجود ذلك كانت النتائج غير مشجعة للغاية، بل غالباً ما تشير إلى فشل هذه العلاجات فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، بشكل دال (Finger & Galassi, 1977; Dendato, 1985)، ولعل فى ذلك تفسيراً لمغزى ما أشار إليه تروين (Tryon, 1980: 435) من أن جميع أساليب علاج مشكلة قلق الامتحان، والتى حاولت التدخل المباشر لخفض ردود الأفعال الانفعالية لمواقف الامتحان لها تأثير قليل على الانجاز الفعلى فى الموقف الاختبارى، ومن الواضح أن ذلك ينطبق على العلاجات السلوكية النوعية فى توجهها المباشر المركز على خفض الاستثارة الذاتية أو الاقتصار على الجانب الانفعالى من القلق أثناء الامتحانات.

وعلى أى حال، فإن فشل هذه العلاجات السلوكية فى تحسين الأداء الأكاديمى، فضلاً عن عدم اتساق العلاقة بين الاستثارة الذاتية وبين كل من قلق الامتحان والأداء الأكاديمى، قد أدياً إلى زيادة التركيز على المكونات المعرفية لقلق الامتحان (مثلاً: محمد الشيخ، ١٩٨٦؛ Holroyd et al., 1978; Hollondsworth et al., 1979)، بل إلى بروز ما يعرف بنموذج التداخل فى تفسر قلق الامتحان وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى، ومن أبرز رواد هذا النموذج ماندلر وساراسون (Mandler & Sarason, 1952)، وواين (Wine, 1971)، وبشكل إجمالى فإن هذا النموذج المعرفى يعنى أن أداء الطلاب القلقين فى الامتحان ينخفض نتيجة للاضطراب أو الانزعاج Worry أثناءه، وما يصاحب ذلك من تقديرات سالبة للذات، وانشغال بأمور بعيدة عن المهمة الأدائية الامتحانية، مما يتعارض مع التركيز الكامل أو يؤدى إلى إعاقة الانتباه الكافى، بل تتداخل مثل هذه الأمور مع استدعاء المعلومات المطلوبة، وبالتالى سوء الأداء الأكاديمى أو تدنى مستواه الفعلى أثناء الامتحانات لدى هؤلاء الطلاب، مع العلم بأن هذه المعلومات قد تكون معروفة لديهم، ويمكنهم استرجاعها أو استدعاؤها، بل ربما استخدامها بصورة جيدة خارج الموقف الامتحانى.

والواقع أن هذا النموذج المعرفى التداخلى قد أيدته أدلة أمبيريقية عديدة (مثلاً Gerry, 1978; Boutin & Tosi, 1983; Hunsley, 1987)، بل يتفق هذا النموذج مع العديد من النظريات الحديثة فى تفسيرها لارتباط الأداء الأكاديمى السيئ بارتفاع قلق الامتحان، والتى ترى أن التأثير الرئيسى للقلق فى الأداء الفعلى أثناء الامتحانات، يكمن فى تداخل عوامل أخرى معيقة لهذا الأداء، حيث يترتب على القلق المرتفع ردود أفعال غير مرتبطة بالمهام المطلوبة، كعدم التركيز والميل نحو الأخطاء أو الاستجابات المتركزة على الذات أو الآخرين أو المستقبل أو النجاح والفشل وما إلى ذلك، والتى تتنافس وتتداخل مع الاستجابات الضرورية المرتبطة بالمهام الأساسية ذاتها، مما يؤثر سلباً على الأداء الجيد أثناء الموقف الامتحانى (Sarason, 1980: 6).

ولذا فإن العلاجات المعرفية، التى انطلقت من هذا النموذج التداخلى، وبالتالى ركزت على خفض الانزعاج أو الانشغال المعرفى، كمكون رئيسى فى قلق الامتحان، قد حققت نجاحاً فعالاً فى خفض القلق كما يقاس بالتقرير الذاتى عموماً ولدى الطلاب القلقين فى الامتحان خصوصاً، وذلك فى ضوء العديد من النتائج

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

التجريبية السابقة (مثلاً: محمد الشيخ، ١٩٨٦ ;Goldfried et al., 1978; D'Alelio & Murray, 1981)، وفى الوقت نفسه توافرت بعض الأدلة التجريبية على تفوق الفعالية العلاجية للفنيات المعرفية على الفنيات السلوكية، فى خفض القلق عموماً، وقلق الامتحان خصوصاً (مثلاً: Baxter, et al., 1981; Roberta, 1983)، بل ثبت فى بعض المحاولات التجريبية أن العلاجات المعرفية قد نجحت بفعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانت، (مثلاً: Holroyd, 1976).

ولكن هذا النجاح لم يكن مطرداً بفعالية دالة فى جميع المحاولات التجريبية أو اغلبها، حيث تبين إخفاق هذه العلاجات المعرفية فى تحسين الأداء الأكاديمى طبقاً لنتائج أكثر هذه المحاولات وأحدثها نسبياً لدى هؤلاء الطلاب (مثلاً Finger & Galassi, 1977; Mc Cordick et al., 1979; D'Alelio & Murray, 1981)، ولعل هذا الاخفاق يرجع إلى اقتصار العلاجات المعرفية على الانشغال المعرفى دون الاستثارية الذاتية، أو التركيز على مكون الانزعاج فى قلق الامتحان دون مكون الانفعالية Emotionality فى هذا القلق، وهو ما يتفق مع المنطلقات النظرية لهذه العلاجات، وفى هذا المعنى يذكر سيد الطواب (١٩٩٢: ١٥٦) أن أصحاب النظريات المعرفية يؤكدون فى تفسيرهم لقلق الامتحان على الخبرة الذاتية للطلاب ذوى هذا القلق، حيث يسلم أصحاب هذه النظريات بأن هذه الخبرة تختلف بصورة جوهرية عند الطلاب غير القلقين فى الامتحان، ولهذا ركزت بحوثهم على مجال واحد من هذه الخبرة، وهذا الحوار الداخلى.

وبالتالى فلا غرو أن أصاب العلاجات المعرفية، لتركيزها على الجانب المعرفى دون الجانب الانفعالى من قلق الامتحان، ما أصاب العلاجات السلوكية من إخفاق عندما ركزت على الجانب الانفعالى وتجاهلت الجانب المعرفى من هذا القلق، أى أن كلا الاتجاهين العلاجيين لم يوازن فى تركيزه على المكونين الرئيسيين لقلق الامتحان، وهما: الانزعاج والانفعالية، بل تجاهل تماماً أحدهما وركز جهده على الآخر، وذلك استناداً إلى المنطلقات النظرية لكل منهما، الأمر الذى جعل كلاهما يفتقر إلى الشمولية وبالتالى الإخفاق فى تحسين الأداء الأكاديمى فى غالبية الأحيان، بل فى خفض القلق نفسه فى بعض الأحيان لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، الأمر الذى أوجد مبرراً لدى بعض الباحثين التجريبيين لمحاولة الجمع بين هذين الاتجاهين العلاجيين أو الدمج بينهما فى صورة علاج سلوكى- معرفى لتحقيق مكاسب علاجية أكبر، والتغلب على الإخفاق الذى أصاب كليهما فى خفض متوازن لقلق الامتحان يؤدى إلى تحسين فعال فى الأداء الأكاديمى لدى مرتفعى هذا القلق ومنخفضى ذلك الأداء، ولقد تمخضت محاولات هؤلاء الباحثين عن وجود أدلة تجريبية تدعم فعالية هذا الاتجاه العلاجى الشمولى، والتى تثبت تفوق صيغ مختلفة من العلاج السلوكى- المعرفى على المكونين السلوكى والمعرفى لهذا العلاج كلّ على حدة وبخاصة فيما يتعلق بخفض قلق الامتحان (مثلاً: محمد الشيخ، ١٩٨٦؛ Dendato & Diener, 1986).

ومع ذلك، فإن الأدلة التجريبية القليلة نسبياً حول فعالية العلاج السلوكى- المعرفى فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحان، مازالت تشير إلى نجاح دون المستوى المنشود، والذى يصل فى بعض الحالات إلى مجرد إعطاء دعم مؤقت لهذا التدخل الانتلافى (Wimmer, 1999)، بل إلى حد الاخفاق التام فى حالات أخرى (Dendato & Diener, 1986)، مما قد يعيد إلى الأذهان ما أكدته دائرة علم النفس سنة ١٩٨٧ من أن كل البرامج العلاجية كانت فعالة فى خفض درجات قلق الامتحان، كما يقررها الفرد ذاته، إلا أنه لايوجد دليل واحد على فعالية هذه البرامج فى زيادة التحصيل الدراسى أو تحسين الأداء الأكاديمى فى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الموقف الامتحانى (Corisini, 1987: 1113)، والواقع أن ما هو مسجل عن فعالية العلاجات السلوكية والعلاجات المعرفية، فرادى أو مجتمعة، فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، يعد ضعيفاً نسبياً فى مقابل كون كلاهما غالباً ما ينجح فى خفض مستوى القلق كما يقاس بالتقرير الذاتى للفرد نفسه، الأمر الذى يستدعى إلى الذاكرة فكرة الاعتقاد فى اعتبار قلق الامتحان سبباً رئيساً فى سوء الأداء الأكاديمى وتدنى مستواه الفعلى فى الامتحانات (Dendato & Diener, 1986: 131).

وبالتالى كان لابد من إعادة النظر مرة أخرى فى الأسس التى أنطلقت منها البرامج العلاجية السابقة، والتى صُممت للتغلب على مشكلة إنخفاض درجات الأداء الأكاديمى نتيجة لارتفاع قلق الامتحان، ومن ثم قدم كل من كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980) وجهة نظر بديلة لنموذج التداخل، سالف الذكر، فى تفسير قلق الامتحان وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى، وذلك فيما يعرف بنموذج قصور التعلم، حيث يرى هذان الباحثان أن الطلاب القلقين فى الامتحانات لديهم عادات سيئة أو مهارات محدودة فى التعلم أو الدراسة والاستذكار، مما يترتب عليه فشلهم فى إتقان المادة المتعلمة، وأنه إلى حد كبير يُعد قلق الامتحان نتيجة لخبرات الفشل السابقة، فضلاً عن اعتقاد الطالب بأنه غير مستعد للامتحان، ومن الجدير بالذكر أن لهذا النموذج المبنى على قصور الاستعداد ما يدعمه من الأدلة الامبيريقية والتجريبية الحديثة حيث اتضح أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان لديهم عادات دراسية أقل فعالية من تلك العادات التى توجد لدى نظرائهم الأدنى قلقاً (مثلاً: أحمد عبادة، ١٩٩٣؛ نجاة زكى، ١٩٩٦؛ Bengamin et al., 1981; Rothblum, 1986).

وبشكل عام، فإن هناك العديد من الأدلة النظرية والامبيريقية والتجريبية، التى تتفق على أن أولئك الطلاب الذين يسجلون أداءً أكاديمياً ضعيفاً غالباً ما يميلون إلى الاعتماد على عادات سيئة فى الدراسة والاستذكار، فضلاً عن محدودية مهارات التعلم الجيد لديهم، وفى الوقت نفسه يعانون من ارتفاع القلق إزاء الامتحانات (مثلاً توفيق أحمد، ١٩٨٦؛ ماهر الهوارى ومحمد الشناوى، ١٩٨٧؛ فوزى يوسف، ١٩٨٩؛ أحمد عبادة، ١٩٩٢؛ Witmaier, 1972; Kirkland & Hollandsworth, 1979; Du Bois, 1987)، وعلى الوجه الآخر توجد العديد من الأدلة العلمية المماثلة التى تؤيد ذلك أيضاً من خلال نتائجها التى تشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العادات الحسنة فى الدراسة والاستذكار ومهارات التعلم الجيد وبين حسن الأداء الأكاديمى والقدرة على النجاح والتفوق الدراسى، وذلك إلى الحد الذى يمكن معه اعتبار هذه العادات والمهارات منبئاً قوياً بالأداء الأكاديمى والإنجاز العلمى بشكل عام، ولدى طلاب الجامعة القلقين فى الامتحان بشكل خاص (مثلاً: لطفى فطيم، ١٩٨٩؛ محمد بدير، ١٩٩٠؛ عبد الله إبراهيم والشناوى عبد المنعم، ١٩٩٣؛ ولورانس زكرى، ١٩٩٥؛ Golderon, 1973; Thompson, 1976; Caballos & Esteban, 1988).

وفضلاً عن ذلك، فقد توصلت بعض الدراسات الأخرى إلى أن نقص مهارات الدراسة والتعلم الجيد، بالإضافة إلى الاستراتيجيات غير الفعالة فى التعامل مع الامتحان، والمقاسة بشكل مستقل عن الأداء الصفى، لها تأثيرات أقوى وأكثر سلبية على درجات الطلاب وتقديراتهم من تأثيرات قلق الامتحان على هذه الدرجات والتقديرات المعبرة عن أدائهم الأكاديمى فى المواقف الامتحانية (Brown & Nelson, 1983)، بل تكشف بعض هذه الدراسات عن أن القلق المرتفع لدى بعض الطلاب أثناء الامتحانات لايعنى كونه سمة شخصية، بل يعزى بالدرجة الأولى إلى عدم المعرفة الكافية لدى هؤلاء الطلاب بموضوع الدراسة والاستذكار، ومن ثم أوصت هذه الدراسات بتأكيد قيمة استراتيجيات التعلم واكتساب مهاراته الفعالة (Benjamin et al.,

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(1987: 131)، وعلى هذا، يمكن القول: بأن جزءاً- على الأقل- من الأداء الأكاديمى السيئ أو المنخفض لدى بعض الطلاب عموماً، ومرتفعى قلق الامتحان منهم خصوصاً، يعود إلى معرفة أقل بالعادات الحسنة فى الدراسة والاستذكار، وإجادة أقل لمهارات التعلم الجيد أو قصورها ومحدوديتها لديهم، بل أن ذلك القصور ربما يكون أكثر خطراً على الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب من قلق الامتحان ذاته، والذى قد يكون ناتجاً عن هذا القصور أيضاً.

وإذا كان الأمر كذلك فإن المشكلة الأساسية الكامنة وراء سوء الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، تتمثل فى نقص استعدادهم للامتحان نتيجة لهذا القصور المعرفى والمهارى لديهم بكيفية المذاكرة الفعالة قبل الامتحان، والاستدعاء الجيد للمعلومات المطلوبة أثناءه، أو عند الحاجة إليها فى مواقف التقويم المختلفة، وبالتالى فإن رفع هذا الاستعداد، عن طريق تدريب هؤلاء الطلاب على مثل هذه المهارات فى التعلم والدراسة الفعالة، يمكن أن يؤدى ليس فقط إلى تحسين الأداء الأكاديمى، بل ألى خفض مستوى القلق المرتبط به لديهم (Dendato & Diener, 1986: 13)، والواقع أن هناك العديد من الأدلة العلمية والنتائج التجريبية الفعلية، والبرامج المقترحة، التى تؤكد فعالية التدريب على مهارات التعلم والدراسة وأهميتها فى تحسين الأداء الأكاديمى للطلاب عموماً، ولمرتفعى قلق الامتحان منهم خصوصاً (مثلا: ريتا صادق، ١٩٨٦؛ سناء سليمان، ١٩٨٩، محمد أبو عليا، ١٩٩٣؛ وإمام سيد وصلاح الشريف، ٢٠٠٠؛ Nelson & Toner, 1978; Dudley, 1978; Rosenauer, 1985; Baily, 1985; Du Bois, 1987; Jacobwitz, 1990; Verhaeghen, 1993; Brewster, 1995; Lucangeli, 1995; Davis, 1998; Kerr, 2000).

كما توجد أدلة علمية وتجريبية أخرى تؤكد إمكانية خفض قلق الامتحان بشكل فعال لدى الطلاب منخفضى الإنجاز الأكاديمى والقلقين فى الامتحانات، وذلك من خلال التدريب على مهارات التعلم الجيد وتعليمهم العادات الحسنة فى الدراسة والاستذكار (مثلاً: محمدزهران، ٢٠٠١؛ Biggs & Fetton, 1976; Nelson & Toner, 1978; Du Bois, 1987; Davis, 1998)، وفضلاً عن ذلك أشارت بعض النتائج التجريبية إلى نجاح التدريب على مهارات الدراسة والتعلم فى تحقيق الهدفين معاً، أى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى فى الوقت نفسه، وذلك لدى الطلاب مرتفعى القلق فى الامتحانات ومنخفضى الأداء فيها (Kirkland & Hollandsworth, 1979)، وعلى النقيض من ذلك تماماً أوضحت نتائج تجريبية أخرى أن التدريب على مهارات التعلم والدراسة بمفرده عادة ما يكون غير فعال سواء فى خفض القلق أو تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات (Altmaier & Woodward, 1981; Dendato & Diener, 1986)، بل أوضحت نتائج تجريبية أخرى أن مجرد هذا التدريب لايكون فعالاً حتى فى تحسين الأداء الأكاديمى، ولدى الطلاب الذين لا يعانون من قلق الامتحان، وإن كان بعضهم يعانى من مشكلات سلوكية أو صعوبات فى التعلم (Smeallie, 1997; Fredrick, 1999; Malmquist, 1999; Sakelaris, 1999).

ومع ذلك تبين الأدلة التجريبية المتواترة، والأكثر إتساقاً، أن الائتلاف أو الدمج بين التدريب على مهارات الدراسة والتعلم والعلاج السلوكى- المعرفى، غالباً ما يكون أكثر تفوقاً فى فعاليته عن أى من مكونى هذا الائتلاف فى خفض مستوى القلق وتحسين الأداء معاً أو كل على حدة، وذلك لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات ومنخفضى الأداء فيه، (مثلاً: Mitchell et al., 1975; Lent & Russell, 1978;

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

Dendato & Diener, 1986)، بل أن هناك نتائج تجريبية، وإن كانت قليلة، إلا أنها أحدث وتشكك فى صحة التفوق المطلق لفعالية الائتلاف بين العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم والدراسة فى خفض القلق أو تحسين الأداء الأكاديمى (مثلاً: Rushing, 1997).

ولذا، قدم بنيامين وزملاؤه (Benjamin et al., 1981) ما يعرف بنموذج تجهيز ومعالجة المعلومات An Information Processing Model، حيث يرجع هذا النموذج قصور أداء الطلاب القلقين فى الامتحان، ليس فقط إلى نقص فى مهارات الاستذكار لديهم، بل إلى مشكلات فى تعلم المادة الدراسية أو تنظيمها أو تقديمها أو معالجتها، وتجهيزها بشكل ييسر استدعائها فى الموقف الامتحانى، أى أن هذا النموذج يعزى الانخفاض فى الأداء الأكاديمى الفعلى عند الطلاب مرتفعى قلق الامتحان إلى قصور فى عمليات التشفير Encoding أو تنظيم المعلومات، مما يعيق تقديمها واسترجاعها فى موقف الامتحان لدى هؤلاء الطلاب، وبالتالى يتمم هذا النموذج المعرفى لتجهيز ومعالجة المعلومات، ما جاء فى نموذج التدخل ونموذج قصور المعلومات، سالفى الذكر، حول تفسير قلق الامتحان وتأثيره السلبى فى الأداء الأكاديمى.

وبالتالى فلا غرو أن يجد الباحث العديد من الأدلة النظرية والامبيريقية والتجريبية، التى تؤكد على الأهمية البالغة لمهارات التعلم المرتبطة باستراتيجيات تنظيم وتجهيز المعلومات، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى، فضلاً عن خفض القلق لدى القلقين منهم فى الامتحانات خصوصاً، فعلماء النفس مستقرون على أن فهم المادة المتعلمة وتنظيمها، من الشروط الأساسية التى تحقق التعلم الجيد، فضلاً عن تيسير ذلك والحفاظ عليه واسترجاعه عند الحاجة (باسم السامرائى وشوكت الهيازعى، ١٩٨٦: ١١٥-١١٦)، كما تؤكد بعض الدراسات الامبيريقية والتجريبية، التى أجريت على عينات مختلفة من الطلاب فى البيئات العربية، أهمية تجهيز المعلومات ومعالجتها فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب (عادل سلامة، ١٩٨٨؛ أحمد طه محمد، ١٩٩١؛ حمدى محمود، ١٩٩٥؛ مختار الكيال وجمال على، ٢٠٠١).

وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للطلاب العاديين، فقد يكون أكثر أهمية بالنسبة لنظرائهم القلقين فى الامتحانات، وهذا ما يؤكده تقرير دو بويس (Du Bois, 1987)، والمستخلص من مراجعة (٣٣) دراسة حول قلق الامتحان، والذى أوضح فيه إمكانية تقليل الآثار الناتجة عن قلق الامتحان بالتدريب على استراتيجيات التعلم الجيد، كمهارات الدراسة وتجهيز المعلومات، وأما والترز وتوبياس (Walters & Tobias, 1985) فقد أيدت نتائج دراستهما التجريبية صحة الفرض الخاص بأن التدريب على مثل هذه الاستراتيجيات الجيدة فى التعلم يؤدى إلى تحسن جوهرى فى أداء مرتفعى قلق الامتحان من طلاب العينة الذين تم تدريبهم على استراتيجية تعلم الكلمات عن طريق تجميعها وفقاً لتصنيفها إلى عناصرها الأساسية.

وهكذا يبدو من هذه الأدلة العلمية المتعددة والمتنوعة، ضرورة الاهتمام بالتدريب على مهارات تنظيم وتجهيز ومعالجة المعلومات وكيفية استدعائها، وذلك جنباً إلى جنب مع مهارات الدراسة والاستذكار والتعلم مع الامتحانات، ولكى يكون التدريب على مهارات التعلم شاملاً لجميع هذه المهارات التى تعنى بكافة مراحل الأداء الأكاديمى بدءاً بالاكتساب ومروراً بالاحتفاظ وانتهاءً بالاستدعاء للمادة المتعلمة، فإذا ما أضيف إلى ذلك نوعاً من العلاج السلوكى- المعرفى لتعديل الجوانب الانفعالية المصاحبة لهذه المراحل، وبخاصة أثناء الامتحانات، فإنه فى ضوء ما سبق ربما يشكل ذلك كله ائتلافاً علاجياً تدريبياً تتلاشى فيه جوانب القصور السابقة، وبخاصة لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، وبما قد يوفر تدخلاً أكثر فعالية فى خفض قلق الامتحان

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وتحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب، وبخاصة أولئك الذين يجتازون فترات انتقال حرجة كطلاب الجامعة الجدد.

ومن ثم صممت هذه الدراسة التجريبية للكشف عن مدى إسهام التدريب على مهارات التعلم المتمثلة- فى عادات الدراسة والاستذكار الجيد، واستراتيجيات الاستعداد للامتحان والتعامل معه، فضلاً عن مهارات تنظيم وتجهيز ومعالجة المعلومات، كأحد مكونى برنامج ائتلافى يتضمن مكوناً آخر للعلاج السلوكى- المعرفى والمتمثل فى العلاج بالتطمين التدريجى المنظم أو التحصين المنهجى كأحد الفنيات النوعية للعلاج السلوكى، والعلاج العقلانى الانفعالى كأحد أشكال العلاج المعرفى، وذلك فى محاولة تجريبية للتوصل إلى أفضل البرامج العلاجية أو التدريبية وأشملها، وأكثرها فعالية فى خفض قلق الامتحان المتمثل فى الانزعاج والانفعالية معاً، وبالدرجة التى تؤدى إلى تحسين الأداء الأكاديمى فى المواقف الامتحانية، وذلك من خلال عقدمقارنة تجريبية بين مدى فعالية هذا الائتلاف العلاجى التدريبى معاً، وبين فعالية مكونيه الرئيسين: العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم بالشكل المذكور، وكلٍ على حده، فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى عينة من طلاب الجامعة الجدد ذوى التحصيل الدراسى المنخفض وقلق الامتحان المرتفع.

أهداف الدراسة ومشكلتها:

يتضح مما سبق أن هذه الدراسة قد تم تصميمها وتنفيذها وتقويمها للكشف التجريبى عن مدى فعالية الائتلاف بين العلاج السلوكى- المعرفى (التطمين التدريجى المنظم والعلاج العقلانى الانفعالى)، والتدريب على مهارات التعلم (مهارات الدراسة والامتحان وتجهيز المعلومات) وذلك فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى عينة من طلاب الجامعة الجدد منخفضى التحصيل ومرتفعى القلق، فضلاً عن مقارنة ذلك بفعالية مكونى هذا الائتلاف العلاجى التدريبى كل على حده، بالإضافة إلى حالة الضبط بعد البرنامج، مع المقارنة بين هذه الفعالية العلاجية لكل من حالات التدخل الثلاث بعد البرنامج وقبله، وذلك لتحديد الفعالية الخاصة بكل منها، فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب.

ومن ثم، يمكن صياغة هذه الأهداف بشكل إجرائى فيما يلى:

أ - تحديد مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، كل على حده، وذلك فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج.

ب- تحديد مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، كل على حدة، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج.

جـ- المقارنة بين مدى فعالية حالات التدخل التجريبىالثلاثة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، فضلاً عن حالة الضبط، فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج.

د - المقارنة بين مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، فضلاً عن حالة الضبط، فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وبالتالى تتبلور مشكلة هذه الدراسة فى إثارتها لعدد من الأسئلة البحثية، ومحاولة الإجابة عنـــها، وهـــذه الأسئلة هى:

١- ما مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة، كل على حدة، فى خفض قلق الامتحان بعـــد البرنـــامج مقارنة بذلك قبل البرنامج؟

٢- ما مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة، كلٍ على حدة، فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنـــامج مقارنة بذلك قبل البرنامج؟

٣- ما مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة، بالمقارنة إلى بعضها البعض،فضلاً عن حالة الضبط، وذلك فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج؟.

٤- ما مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة، بالمقارنة إلى بعضها البعض، فضلاً عن حالة الضبط، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج؟

مصطلحات الدراسة

(١) مفهوم الفعالية: ويقصد بمفهوم الفعالية **Effectivness** التعبير عن القدرة على تحقيـــق النتيجـــة المقصودة طبقاً لمعايير محددة سلفاً، وتزداد الكفاءة أو الفعالية كلما أمكن تحقيق هذه النتيجة تحقيقاً كاملاً، كمـــا يستخدم مفهوم الفعالية لوصف فعل معين، وتحديد أكثر الوسائل قدرة علىتحقيق هدف ما أو إنجاز غاية معينـــة، والتالى فإن مفهوم الفعالية فى هذه الدراسة، يعنى قدرة كل حالة تدخل أو برنامج من البرامج التجريبية الثلاث المستخدمة فيها، وذلك فى تحقيق خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد مجموعـــات العينـــة الممثلة لكل حالة أو برنامج منها بعد التطبيق مقارنة بمستوى القلق والأداء فرادى أو مجتمعة قبل التطبيق، فضلاً عن مقارنة هذه الفعالية،وبهذا المعنى، بين هذه الحالات التجريبية الثلاثة مع بعضها البعض من جهة، وبين كـــل منها وحالة الضبط من جهة أخرى بعد التطبيق أو البرنامج.

(٢) العلاج السلوكى- المعرفى: يبدو من المعنى الحـــرفى للعـــلاج الســـلوكى- المعـــرفى **Cognitive Behavior Therapy** أنه تدخل معرفى فى إطار العلاج السلوكى، ولعل أفضل ما يمكن الوصول إليه مـــن تصنيف لهذا التدخل المتمايز هو أنه استراتيجيات تدخل علاجى سلوكى مشتقة من نموذج معرفى فى علم النفس المرضى، وأنه على الرغم من تركيز الأهداف المبدئية لهذه الاستراتيجيات على المعتقدات والعمليـــات المعرفيـــة والمدركات العقلية التى يفترض أنها أساس الاضطراب النفسى، فإن العديد من الفنيات الســـلوكية النوعيـــة يتـــم استخدامها أيضاً فى إطار هذا التدخل (Kaplan et al., 1983: 2151).

ويرجع ذلك إلى تسليم أصحاب العلاج السلوكى- المعرفى بأن الاضطراب الانفعالى ليس حالة وجدانيـــة منعزلة، لكن عبارة عن جوانب متكاملة ومتفاعلة من النشاط السلوكى الظاهرى والنشاط السلوكى الداخلى، ولهذا فمن الممكن ضبط المشكلات الانفعالية بأكثر من طريقة، حيث يمكن مثلاً ضبط المظهر السلوكى للانفعال من خلال الفنيات السلوكية كالاسترخاء أو التطمين التدريجى أو تأكيد الذات، وفى الوقت نفسه يمكن ضبـــط هذا الانفعال أيضاً من خلال المناقشة المنطقية مع النفس، أو من خلال تغيير اتجاهاتنا نحو بعض المنبهات المثـــيرة للانفعال (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ٢٤٥).

وبهذا المعنى يتضمن إلى العلاج السلوكى- المعرفى فى هذه الدراسة، برنامجاً يشتمل على فنيـــة التطمـــين التدريجى المنظم ممثلة للعلاج السلوكى كما صاغها جوزيف فوليـــه (Wolpe, 1958)، والعـــلاج العقـــلانى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الانفعالى ممثلة للعلاج المعرفى فى ضوء نظرية ألبرت إليس Ellis وتطوراتها خلال النصف الثانى من القرن العشرين، وتتصور هذه الدراسة أن هذا الاتجاه الشمولى للعلاج سيكون فعالاً فى خفض قلق الامتحان لدى أفراد عينتها إلى الحد الذى يؤدى لتحسين الأداء الأكاديمى لديهم فى الامتحانات.

(٣) التدريب على مهارات التعلم: يذكر أن طرق أو أساليب تعلم الطلاب للموضوعات قد تم دراستها تحت مسميات متعددة مثل: مهارات التعلم، مهارات التفكير، مهارات حل المشكلات، واستراتيجيات التعلم (Oxford, 1990: 2)، وفى هذه الدراسة يفضل استخدام مصطلح مهارات التعلم **Learning Skills** لكونه أكثر تمشياً مع مفهوم التدريب بشكل عام، مع المرادفة بين مهارات التعلم والمصطلحات الأخرى المذكورة،وبخاصة مصطلح استراتيجيات التعلم، وعلى أى حال، فقد تزايد الاهتمام فى الآونة الأخيرة بشكل ملحوظ بدراسة مهارات أو استراتيجيات التعلم وتطبيقاتها، واعتبارها طرقاً لازمة لاكتساب المعلومات وتخزينها واستدعائها واستخدامها عند الحاجة إليها.

فعلى الرغم من اختلاف طرق تناول المشكلة من استراتيجيات التعلم إلى اتجاهات الدراسة، والمهارات الدراسية، وأساليب التعلم، يتفق العديد من الباحثين النفسيين على أن أساليب التعلم هى الطرق أو الأساليب الشخصية التى يستخدمها الأفراد فى التعامل مع المعلومات، وتخزينها، والاحتفاظ بها، واسترجاعها (حمدى محمود، ١٩٩٥: ١٠٤٣)، ومع ذلك راجع الباحث المراحل التى مرت بها الدراسات التى تناولت عمليات التعلم (نجاة زكى، ١٩٩٦: ٦٠-٦١)، كما راجع بعض تعريفات طرق الاستذكار أو مهارات الدراسة (محمد عبد الرحمن، ١٩٩٢: ٣؛ Foster & Nelson, 1987: 257)، فضلاً عن التحديد الإجرائى للعديد من استراتيجيات التعلم والدراسة بما فى ذلك تجهيز المعلومات واستراتيجيات الامتحان (عثمان المنيع، ١٩٩٦: ٣٤٤-٣٤٥)، وكذا استراتيجية التنظيم المعرفى (عادل سلامة، ١٩٨٨: ٢٤).

ومع أخذ الأدبيات السابقة ذات العلاقة فى الاعتبار، وبخاصة ما يرتبط منها بالطلاب ذوى الخصائص النفسية والتربوية المماثلة لخصائص عينة هذه الدراسة، فضلاً عن المراجعات المشار إليها آنفاً، فقد أمكن صياغة تعريفاً إجرائياً للتدريب على مهارات التعلم فيها، باعتباره: برنامج مخطط قائم على الآراء والنتائج الشمولية لطرق التعلم الجيد السابقة، وذلك فى محاولة علمية تجريبية لإكساب أفراد العينة المقصودة مهارات الاستذكار الجيد، وكيفية تنظيم المعلومات وتجهيزها ومعالجتها وتقديمها بالشكل الذى ييسر استقبالهم للمادة المتعلمة،وتخزينها والاحتفاظ بها، واسترجاعها عند الحاجة، فضلاً عن تعليمهم كيفية الاستعداد المناسب للامتحانات، وكيفية التعامل معها بكفاءة، وأن هذه الدراسة تتصور أن معرفة هؤلاء الأفراد بتلك المهارات واكتسابهم إياها من خلال هذا التدريب يمكن أن يؤدى إلى تحسين أدائهم الفعلى فى الامتحانات، بل أن استعدادهم الدراسى الذى هو ثمرة لهذا التدريب نفسه، يمكن أن يكون فعالاً فى خفض مستوى قلق الامتحان المرتفع لديهم.

(٤) قلق الامتحان: ويقال له أيضاً قلق الاختبار Test Anxiety، وفى هذه الدراسة يستخدم اللفظ الأول تمشياً مع عنوانها ومسمى المقياس المستخدم فيها، وعلى أية حال فإنه نظراً لكون قلق الامتحان ظاهرة منتشرة بين الطلاب فى مختلف المراحل التعليمية، فضلاً عن توافر العديد من الأدلة التى تشير إلى التأثير السلبى لارتفاع هذا القلق على الأداء الأكاديمى فى الامتحانات، كما سبق توضيح ذلك، فقد كان من الطبيعى أن يهتم العديد

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

من الباحثين النفسيين بتحديد هذا المفهوم، والذين لم يختلفوا كثيراً حول الأصول فى ذلك، بل كانت غالبية اختلافاتهم حول الفروع أو جوانب الاهتمام.

ومن ثم ركز بعض هؤلاء الباحثين فى تحديدهم لقلق الامتحان على اعتباره قلقاً نوعياً يمثل أحد جوانب القلق العام، والذى يظهر فى حالة موقفية مؤقته ترتبط بمواقف التقويم والامتحانات، وتبدو آثارها المعرفية والانفعالية على الطلاب ذوى هذا القلق أثناء أدائهم الفعلى لهذه المواقف (انظر مثلاً: عبد الرحيم بخيت، ١٩٨٩: ١٨؛ سيد الطواب، ١٩٩٢: ١٥٣)، فى حين ركز باحثون آخرون فى تحديدهم لقلق الامتحان على اعتبار أنه قلق حالة State وليس قلق سمة Trait (انظر مثلاً على شعيب، ١٩٨٧: ٢٩٨-٢٩٩؛ مها العجمى، ١٩٩٩: ٢٠؛ John, 1985: 680)، وهم بذلك يتفقون مع العديد من الباحثين الآخرين الذين أوضحوا أن قلق الامتحان حالة لا تظهر ولا يتم استثارتها إلا إذا صادف الفرد نوعاً من المواقف الامتحانية فقط، كما أن هذا القلق أيضاً يعتبر حالة تتأثر بردود الفعل الانفعالية الناتجة عن الاستجابات غير المناسبة للمواقف المتصلة بها (مثلاً: عبد العاطى الصياد وسلوى عبد الباقى، ١٩٨٩؛ Head & Lindsy, 1983)، وفى جميع الحالات تعتبر هذه المواقف بمثابة معجلات لظهور مشاعر القلق الكامنة بنسب متفاوتة بين الأفراد والممثلة لسمة القلق.

والواقع أن غالبية الباحثين ينطلقون من هذا المعنى نفسه فى تحديدهم لقلق الامتحان، حتى ولو لم يذكروا ذلك باللفظ الصريح، حيث يراه بعضهم انفعالاً قائماً على تقدير وتقويم التهديد الخارجى (اعتمال حسانين، ١٩٩٦: ٢٦٤)، كما يراه البعض الآخر ميل للتوتر والكدر والتحفز والاهتياج الإنفعالى (ماهر الهوارى ومحمد الشناوى، ١٩٨٧: ١٧٤)، بينما يراه غيرهم قلق الامتحان على أنه سمة مؤقته ترتبط بمواقف التقويم والامتحانات وما شابهها من مواقف تبعث على الضغط والتهديد (تشارلز سبيلبيرجر، ١٩٩٧: ٥٣)، ومن جهة أخرى، حاول العديد من الباحثين تحديد مكونات قلق الامتحان، من خلال دراساتهم العاملية،ومن ثم يشير مورس وآخرون (Morris et al., 1981) إلى أن قلق الامتحان يتضمن مكونين هما: الانزعاج والانفعالية، حيث يعنى المكون الأول العوامل المعرفية والعقلية المرتبطة بالقلق مثل الخوف من عواقب الفشل المحتملة، بينما يعنى المكون الثانى المتغيرات البيولوجية والفسيولوجية المرتبطة بالقلق كالعصبية، والشئ نفسه ينطبق على ما يذكره كورسينى (Corisini, 1987: 1113) حول الانزعاج والانفعالية باعتبارهما عاملين أساسيين لقلق الامتحان، ويؤكد ذلك غالبية الباحثين فى هذا المجال.

ومن خلال تحليل كل ما سبق وأخذ عناصره المشتركة فى الاعتبار، أمكن تحديد قلق الامتحان فى هذه الدراسة إجرائياً باعتباره نمطاً نوعياً من القلق العام تبدو مظاهره فى مواقف التقويم والامتحانات، وكما يمكن قياسه باختبار قلق الامتحان المستخدم من تأليف سبيلبيرجر وآخرين (١٩٧٨)، وإعداد محمد الطيب (١٩٩٧)، والذى من خلاله يمكن تحديد الفروق الفردية فى قلق الامتحان كسمة مؤقتة للشخصية أو حالة فى موقف محدد، وبالإضافة إلى قياس الفروق الفردية لأعراض القلق فى مواقف الامتحان كمقياس تقرير ذاتى سيكومترى، فإن المقاييس الفرعية لقلق الامتحان، طبقاً لهذا الاختبار، ذات كفاءة فى تحديد درجة الانزعاج والانفعالية كمكونات لهذا القلق، فالأفراد الذين يحصلون على درجة عالية فى قلق الامتحان يتجهون لإدراك وتقييم المواقف على أنها مهددة للشخصية، وهم فى مواقف الامتحانات غالباً ما يكونون متوترين وخائفين وعصبيين، وفى حالة إثارة انفعالية، كما أن استقلالهم الذاتى يكون فى حالة سلبية نظراً لخبراتهم، وهذا يحول دون انتباههم وتركيزهم أثناء الامتحانات.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(٥) الأداء الأكاديمي: إذا كان من الممكن تعريف التعلم عموماً بأنه تعديل فى السلوك أو تغيير فى الأداء نتيجة للخبرة والتدريب، وأن التحصيل الدراسى يعنى التعلم فى الفصل والأداء المرتبط بالمدرسة بشكل عام، فإنه من الممكن استخدام مصطلح الأداء الأكاديمى **Academic Performance** للتعبير عن حدوث ما يمكن أن يسمى بالتعلم المعرفى أو الإنجاز الأكاديمى، وكلاهما يعبران عن التحصيل الدراسى، والذى اعتاد الباحثون التربويون على تحديده كمياً من خلال ما يحصل عليه الطلاب من درجات أو تقديرات فى مقرر دراسى واحد أو مجموعة من المقررات الدراسية، والتى تعبر بدورها عما بذله هؤلاء الطلاب من جهد فعلى فى سبيل تحصيل المعرفة المتضمنة فى هذه المقررات،ومدى استيعابهم لها، وقدرتهم على استرجاعها فى الامتحانات أو استدعائها فى مواقف التقويم المختلفة، ويتفق ذلك مع التعريفات المختلفة التى يوردها الباحثون النفسيون والتربويون لمصطلح التحصيل الدراسى أو الأكاديمى (مثلاً: أحمد الرفاعى غنيم، ١٩٨٩: ٥٠؛ سيد الطواب، ١٩٩٢؛ مها العجمى، ١٩٩٩: ٢٠-٢١).

وهنا تجدر الإشارة إلى أن مثل هذه التعريفات التى تتضمن تحديداً إجرائياً للتحصيل الدراسى أو التعلم المعرفى، والذى يعبر بدوره عن الأداء الأكاديمى، إنما تعتمد فى ذلك على درجات أو تقديرات الطالب فى مادة أو مجموعة من المواد على حد سواء، وبالتالى أمكن صياغة تعريفاً إجرائياً للأداء الأكاديمى ينص على اعتبار هذا الأداء مؤشراً على التعلم أو التحصيل المعرفى الذى يحققه الطلبة والطالبات من أفراد العينة، ويعتمد فى تحديده كمياً على متوسط المجموع العام أو النسبة المئوية لمجموع درجات الطالب أو الطالبة فى المقررات الدراسية التى أدى فيها امتحانات الفصلين الأول والثانى من العام الدراسى ١٩٩٩/٢٠٠٠م، وحيث تم تطبيق الإجراءات العلاجية والتدريبية فى الفصل الثانى من العام الدراسى المذكور، أى فى الفترة الواقعة ما بين امتحانات الفصلين الأول والثانى من هذا العام، فقد تم اعتبار متوسط المجموع العام لدرجات هؤلاء الطلبة والطالبات أو نسبهم المئوية العامة فى الفصل الأول قياساً قبلياً لأدائهم الأكاديمى، بينما اعتبر ذلك فى امتحانات الفصل الثانى قياساً بعيداً لهذا الأداء.

الإطار النظرى والدراسات السابقة

ربما يمكن القول أن الدراسات التجريبية التى استهدفت خفض القلق وتحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، قد انطلقت من ثلاث نماذج نظرية لتفسير قلق الامتحان وتأثيره فى الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب، والتى استندت بدورها إلى نتائج دراسات إمبيريقية وتحليلية وتجريبية، أمكن عرضها ومناقشتها فى ضوء ثلاثة مناحٍ نظرية وبحثية بارزة فى هذا المجال، وهى:

المنحى الأول: ويمثل ما يعرف بنموذج التداخل فى تفسير قلق الامتحان وعلاقته بالأداء الأكاديمى، والذى يعد من أبرز رواده ماندلر وساراسون (Mandler & Sarason, 1952)، وواين (Wine, 1971).

المنحى الثانى: ويمثل ما يعرف بنموذج قصور التعلم فى تفسيره لقلق الامتحان وعلاقته بالأداء الأكاديمى للطلاب والذى يعد من أبرز رواده كولر وهولهان (Culler& Holahan, 1980).

المنحى الثالث: ويمثل ما يعرف بنموذج تجهيز المعلومات فى تفسير قلق الامتحان وعلاقته بالأداء الأكاديمى للطلاب أثناء مواقف التقويم والامتحانات، ومن أبرز رواد هذا النموذج بنيامين وزملاؤه (Benjamin, et al, 1981).

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وعلى أى حال، فإنه فى ضوء هذه النماذج النظرية والمناحى البحثية الثلاث السابقة، وتمشياً مع البرامج التجريبية لهذه الدراسة وأهدافها البحثية أمكن تصنيف الدراسات التجريبية والسابقة والمرتبطة بها فى ثلاث مجموعات، كالآتى:

أولاً: دراسات تجريبية تضمنت برامج علاجية، أى استخدمت طرقاً للإرشاد أو العلاج النفسى بهدف خفض قلق الامتحان وأحياناً تحسين الأداء الأكاديمى للطلاب.

ثانياً: دراسات تجريبية تضمنت برامج تدريبية، أى استخدمت طرقاً للإرشاد أو التدريب على مهارات التعلم لتحسين الأداء الأكاديمى وأحياناً خفض قلق الامتحان للطلاب.

ثالثاً: دراسات تجريبية تضمنت برامج علاجية وتدريبية، بمعنى جمعت بين النوعين السابقين للمقارنة أو الائتلاف، لخفض قلق الامتحان أو تحسين الأداء الأكاديمى فرادى أو مجتمعة للطلاب.

هذا، وقد تم عرض وقائع العديد من الدراسات السابقة وأبرز نتائجها، وفقاً لهذه التصنيفات النظرية والامبيريقية والتجريبية المذكورة أعلاه، وذلك فى الصورة الأصلية للبحث، ولكن نظراً لأن المقام يضيق هنا بهذا العرض التفصيلى، فانه سيتم الاقتصار على إثبات ما جاء فى التعقيب العام على هذا الإطار النظرى وتلك الدراسات السابقة.

ومن ثم، فإن من يطالع ما ورد فى ذلك من نماذج نظرية ومناحٍ أمبيريقية وتصنيفات للدراسات التجريبية حول قلق الامتحان والأداء الأكاديمى للطلاب من مراحل التعليم المختلفة، فضلاً عن التعقيب الخاص بكل منها، يمكنه أن يخلص إلى ما يلى:

(١) أن الدراسات الامبريقية والتحليلية والتجريبية السابقة حول قلق الامتحان والأداء الأكاديمى قد سلوت فى ثلاث مناحٍ رئيسة، شكلت بدورها ثلاث نماذج نظرية شهرية، يقدم كلٍ منها تفسيراً لقلق الامتحان وتأثيره السلبى على أداء الطلاب، وهى: نموذج التداخل الذى يعزى انخفاض الأداء الأكاديمى إلى تداخل عوامل أخرى مع المهام الإمتحانية لدى مرتفعى القلق فى الامتحان، ونموذج قصور التعلم الذى يُعزى انخفاض هذا الأداء لدى هؤلاء الطلاب إلى قصور فى مهارات الدراسة والاستذكار ونقص الاستعداد للامتحان، وأخيراً نموذج تجهيز المعلومات الذى يكامل بين النموذجين السابقين، حيث يتصف الطلاب مرتفعى القلق ومنخفضى الأداء بقصور فى تجهيز المعلومات اللازمة،وصعوبة فى استدعائها لضعف القدرة على تشفيرها بما ييسر استدعائها عند الحاجة، وفى مواقف التقويم والامتحانات على وجه الخصوص.

(٢) أكدت نتائج العديد من هذه الدراسات السابقة صحة هذه النماذج النظرية فى تفسيرها للتأثير السلبى لقلق الامتحان على الأداء الأكاديمى، ففيما يتعلق بنموذج التداخل توصل غالبية الباحثين إلى أن العلاقة بين قلق الامتحان والأداء الأكاديمى تكاد تكون علاقة خطية سالبة، بمعنى أنه كلما ارتفع قلق الامتحان انخفض الأداء الأكاديمى، وإن كان بعض الباحثين، فى إطار المنحى التداخلى ذاته، يؤكدون على أن العلاقة بين هذين المتغيرين هى أقرب إلى العلاقة المنحنية منها إلى العلاقة الخطية، بمعنى أن قلق الامتحان يشكل دافعاً لزيادة الأداء الأكاديمى إلى حد معين يصبح بعده عائقاً لهذا الأداء،وهم بذلك يؤكدون ما يكاد أن يتفق عليه غالبية علماء النفس حول العلاقة بين القلق والأداء عموماً، حيث يكون القلق حافزاً للأداء عندما يكون معتدلاً، أما إذا كان القلق منخفضاً جداً أو مرتفعاً جداً فإنه يصبح مهبطاً للأداء أو مربكاً له.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(٣) إن التأثير السلبى لقلق الامتحان على الأداء الأكاديمى للطلاب، سواءً كان فى صورة علاقة خطية أم علاقة منحنية، يحدث أثناء الموقف الامتحانى ذاته، وبالتالى فمن المتوقع أن توجد عوامل أخرى عديدة تحدد هذه العلاقة أو تؤثر فى وجهتها وشدتها، الأمر الذى قد يجعل الأكثر قلقاً أكثر أداءً، أو أن تصبح العلاقة بين القلق والأداء ضعيفة جداً أو مقيدة بشروط معينة،وهذا ما أشارت إليه بعض النتائج السابقة،وبرغم قلتها نسبياً فإنها تشكك فى الصحة المطلقة للعلاقة السالبة بين القلق والأداء، إلا أن الذى يكاد يتفق عليه غالبية الباحثين، إن لم يكن جميعهم، هو أن التأثير السلبى لقلق الامتحان على الأداء الأكاديمى يكون أكثر وضوحاً لدى الطلاب منخفضى التحصيل الدراسى والقدرة العقلية العامة، وبالتالى تكون هناك حاجة للتدخل المناسب لخفض القلق وتحسين الأداء لدى هؤلاء الطلاب، وبخاصة القلقين منهم فى الامتحان.

(٤) إن الاهتمام بالتدخل المناسب لخفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب منخفضى التحصيل والقدرات العقلية، يذكر بالنموذج النظرى الثانى لتفسير هذا القلق وتأثيره السلبى فى الأداء، والمعروف بنموذج قصور التعلم، الذى يولى أنصاره اهتماماً ملحوظاً بدراسة القدرات العقلية ومهارات الدراسة والاستذكار لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، بل يعتقدون أن قلق الامتحان ذاته يزداد لدى الطلاب ذوى العادات الدراسية السيئة الذين يفتقرون إلى مهارات الاستذكار الجيد، ويؤجلون استعدادهم للامتحان ولا يجيدون التعامل معه بكفاءة، الأمر الذى يجسد أهمية التدريب على مثل هذه المهارات لدى هؤلاء الطلاب وتعديل عاداتهم السيئة فى الدراسة، وذلك فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لديهم، ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أن هناك قلة من النتائج السابقة تشكك فى الصحة المطلقة لهذا النموذج القصورى، كما هو الحال بالنسبة للنموذج التداخلى، وبالتالى تقلل من الفعالية المذكورة للتدريب على مهارات الدراسة والاستذكار فى تحقيق الأهداف المنشودة لدى الطلاب المحتاجين لذلك.

(٥) إن وجود بعض التحفظات التى تثيرها هذه القلة من النتائج السابقة حول صحة كل من النموذجين السابقين فى تفسير قلق الامتحان وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى، وبالتالى التشكيك فى الانطلاق من أحدهما أو كلاهما لخفض القلق أو تحسين الأداء، لا يعنى عدم الصحة المطلقة لأى منهما بقدر ما يعنى عدم كفايته بمفرده أو حتى كلاهما بشكل عفوى، الأمر الذى أفسح المجال أمام ظهور النموذج النظرى الثالث المعروف بنموذج تجهيز المعلومات،والذى يكاد يجمع بين النموذجين السابقين أو يكامل بينهما وبشكل مدروس علمياً وعملياً، كما سبق ذكر ذلك، وبما يمثل أحد المجالات الرائدة فى علم النفس المعرفى، ولكن على الرغم من أن غالبية النتائج المتاحة، إن لم يكن جميعها، قد أكدت صحة هذا النموذج فى تفسير قلق الامتحان وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى، إلا أن هذا النموذج مازال واعداً وبالتالى فإن الحكم المطلق عليه يبقى فى حاجة إلى المزيد من البحث والدراسة والتقصى.

(٦) ومهما يكن من أمر فقد شكلت النماذج النظرية الثلاث السابقة ثلاثة مناخ أو تيارات رئيسة للدراسات التجريبية التى أخذ بعضها أساسه النظرى من أحد هذه النماذج، بينما جمع البعض الآخر منها بين أكثر من نموذج فى منطلقاته النظرية، وفى الوقت نفسه سارت هذه الدراسات التجريبية فى ثلاثة مناخ أو تيارات رئيسة أيضاً، ولكن حسب الهدف الصريح منها، من حيث خفض قلق الامتحان أو تحسين الأداء الأكاديمى أوكلاهما معاً، وكان لنوعية البرامج المتضمنة فيها دوراً أساسياً فى تحديد ذلك، فبينما ركزت

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الدراسات التجريبية المتضمنة لبرامج علاجية على خفض قلق الامتحان فإن الدراسات التجريبية التى تضمنت برامج تدريبية قد ركزت على تحسين الأداء الأكاديمى، وبالطبع فإن الدراسات التجريبية التى تضمنت برامج علاجية وتدريبية معاً، كان تركيزها على تحقيق الهدفين معاً فى أغلب الأحوال، أو كقاعدة لها إستثناءاتها بالطبع.

(٧) يتضح من غالبية نتائج الدراسات التجريبية التى تضمنت برامجها علاجات سلوكية ومعرفية،وبخاصة العلاج التطمينى والعقلانى، أنها كانت فعالة فى خفض قلق الامتحان، وأن هذه الفعالية تصبح أكثر وضوحاً إذا ما تم الدمج بين هذه العلاجات لتصبح فى صورة علاج سلوكى- معرفى،وإن لم يكن الأمر كذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى فى قلة من هذه النتائج التى اعتبرت ذلك هدفاً بحثياً صريحاً فى دراساتها، والعكس يبدو صحيحاً إلى حد ما بالنسبة لنتائج الدراسات التجريبية التى تضمنت برامج للتدريب على مهارات التعلم، حيث أظهرت فعالية أكثر لهذا التدريب فى تحسين الأداء الأكاديمى مع فعالية أقل له فى خفض قلق الامتحان، بل أن بعض هذه النتائج قد أظهرت فشلاً كاملاً لهذه البرامج التدريبية فى تحقيق أى من هذين الهدفين على حد سواء.

(٨) إن مثل هذه النتائج، رغم قلتها، فإنها تتعارض مع الفعالية الشمولية للعلاج السلوكى- المعرفى، وبخاصة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، وفى الوقت نفسه فإنها تدعم القول بأن برامج التدريب على مهارات التعلم تأخذ فعاليتها من كونها جزءاً أساسياً فى برنامج ائتلافى أكثر شمولاً وأكثر فعالية محتملة فى تحقيق هدفى هذه الدراسة،وبخاصة علاج قلق الامتحان، وهذا ما تؤيده بعض النتائج التجريبية المتاحة، والتى تشير إلى تفوق الفعالية العلاجية للائتلاف بين العلاجات السلوكية المعرفية والتدريب على مهارات التعلم فى تحقيق هذين الهدفين مقارنة بذلك لأى من مكونى هذا الائتلاف العلاجى التدريبى، كل على حدة، ومع ذلك فإن هذه النتائج، ورغم قلتها أيضاً، لم تكن متسقة أو متناغمة فى كل الأحوال، مما يبرر استمرارية البحث فى هذا المجال وصولاً إلى الأفضل والأكثر فعالة وشمولية من هذه الصيغ الائتلافية.

(٩) يتضح من الإجراءات التجريبية لهذه البحوث والدراسات السابقة، أن الغالبية العظمى منها قد استخدمت الأسلوب الجماعى فى تنفيذ برامجها العلاجية أو التدريبية، ولعل ذلك يُعزى إلى الحرص على الاستفادة من القوى الفعالة للجماعة وديناميقاتها وتأثيرها فى العلاج والتدريب، إلا أن ذلك لا يبرر تجاهل الأسلوب الفردى تماماً، وبخاصة فى بعض إجراءات الفنيات العلاجية المستخدمة كمدرج القلق فى التطمين التدريجى المنظم مثلاً، وقد أشارت نتائج إحدى الدراسات السابقة إلى تفوق الأسلوب الفردى فى تطبيق هذه الفنية على الأسلوب الجماعى،وإن كان كلاهما كان فعالاً بشكل دال، الأمر الذى يعنى أهمية الجمع بين هذين الأسلوبين بمراعاة الفروق الفردية أثناء الجلسات الجماعية، أو جعل الأسلوب الفردى استثناء يمكن اللجوء إليه عند الحاجة داخل هذه الجلسات أو خارجها، فضلاً عن توظيف الإدارة الذاتية والواجبات المنزلية، نظراً لأهمية ذلك فى زيادة إيجابية المفحوصين أو أفراد العينة، وتعميم نتائج العلاج أو التدريب، وهذا ما تدعمه الخبرة العملية وبعض النتائج التجريبية والكلينيكية.

(١٠) يلحظ أن الدراسات والبحوث التجريبية السابقة، بل التحليلية والامبيريقية أيضاً، قد اهتمت بطلبة وطالبات المراحل التعليمية المختلفة، إلا أنها ركزت بشكل ملفت للانتباه على طلبة وطالبات

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الجامعة،وبخاصة الطلاب الجدد منهم، مما يعكس تزايد إحساس الباحثين بفترة الانتقال الحرجة التى يمر بها هؤلاء الطلاب، والتى تثير فى حد ذاتها مزيداً من القلق لديهم، فضلاً عن الضغوط الدراسية التى يتعرضون لها لاختلاف متطلبات الدراسة الجامعة عن تلك المتطلبات فى الدراسة الثانوية، الأمر الذى يدعم أهمية التوجه البحثى نحو التدخل العلاجى المناسب لخفض قلق الامتحان لديهم، فضلاً عن التدريب على مهارات التعلم اللازمة لتحسين أدائهم الأكاديمى، وربما يتضاعف تدعيم هذا التوجه إذا كانت العينة المقصودة من مرتفعى القلق ومنخفضى التحصيل، كما هو الحال بالنسبة لأفراد عينة هذه الدراسة.

١١-وأخيراً تجدر الإشارة إلى أنه إذا كان التدخل التجريبى فى هذه الدراسة لا يقتصر على حالة واحدة، بل يتضمن ثلاث حالات للمقارنة بين مدى فعاليتها فى خفض القلق وتحسين الأداء معاً، كما أن حالات التدخل هذه لم تأت من فراغ، وإنما هى خلاصة الأطر النظرية والنتائج الامبريقية والتجريبية فى هذا المجال، فإن ذلك قد يسهم ليس فقط فى توفير ثلاث برامج تدريبية وعلاجية قد تكون فعالة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى، بل يسهم أيضاً فى تحديد أكثر هذه البرامج فعالية فى تحقيق هذه الأهداف المنشودة لدى الطلاب المناظرين لأفراد العينة الحالية.

فروض الدراسة:

(١)تحقق جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بينما لا تحقق حالة الضبط فعالية مماثلة.

وطبقاً للتحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية، يمكن ترجمة ذلك إلى الفروض الفرعية الآتية:

أ - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس القبلى.

ب- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس القبلى.

جـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس القبلى.

د - لا يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الضبط فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده.

(٢) تحقق جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم،والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بينما لا تحقق حالة الضبط فعالية مماثلة.

وطبقاً للتحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية إجرائياً، يمكن ترجمة ذلك للفروض الفرعية الآتية:

أ - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى، فى الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس البعدى.

ب- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم، فى الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس البعدى.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المنهج والإجراءات

اقتضت طبيعة هذه الدراسة وأهدافها وإجراءاتها إتباع المنهج التجريبى بالشكل المتبع فى البحوث السلوكية على وجه الخصوص (عزيز داود وآخرون، ١٩٩١: ٢٦٣-٣٢٨؛ Cozby, 1989: 26-37)،وذلك للوقوف على مدى فعالية كل من البرامج العلاجية والتدريبية المستخدمة، فضلاً عن المقارنة بين هذه الفعالية، فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى طلاب الجامعة الجدد من أفراد العينة ومجموعاتها الفرعية، حيث يتميز هذا المنهج بتحليل علاقات السبب والتبعية، مما يساعد الباحث على دراسة العلاقات البينية لمتغيرات الظاهرة المدروسة بصورة أدق، كما يسمح للباحث بإضافة أو حذف متغير معين وبصورة منظمة، وهو ما يعرف بالمتغير المستقل أو التجريبى، لمعرفة أثره فى المتغير التابع مع ضبط المتغيرات الأخرى، بل يسمح هذا المنهج أيضاً بتكرار التجربة نفسها تحت شروط واحدة.

وبالرغم من ذلك، فإن هناك صعوبات كثيرة تواجه الباحثين التجريبيين، فى مجال العلوم السلوكية بالذات، الأمر الذى يتطلب منهم بذل المزيد من الجهد فى البحث والتقصى، مع تحرى الحرص والدقة فى انتقاء العينة وتوزيع أفرادها على مجموعاتها التجريبية والضابطة بشكل متكافئ، فضلاً عن إجراءات التطبيق التجريبى للبرامج أو التدخلات المستخدمة، والقياسات القبلية والبعدية وأدواتها، واستخلاص النتائج ومعالجتها،وما يرتبط بهذا كله من تعقيدات، وقد روعى ذلك كله فى هذه الدراسة قدر الإمكان، وبالشكل الذى يتضح فيما يلى:

أولاً : عينة الدراسة:

تكونت العينة الكلية لهذه الدراسة من (٤٤) فرداً منهم (١٦) ذكراً و (٢٨) أنثى، والذين تم انتقائهم من بين حوالى (٤٠٠) طالب وطالبة مقيدين بالفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى (علمى) بكلية التربية بسوهاج، وذلك خلال الفصل الثانى من العام الدراسى الجامعى ١٩٩٩/٢٠٠٠م، وهنا تجدر الإشارة إلى أن هذا الانتقاء لأفراد العينة يلقى الضوء على ضرورة الاهتمام بهذه الشريحة الطلابية بالذات، وذلك لأن الملتحقين بشعبة التعليم الأساسى غالباً ما ينظر إليهم على أنهم أدنى تحصيلاً من نظرائهم فى الكليات أو الشعب الأخرى،وهو ما قد يبدو كذلك بالفعل، فضلاً عن النظرة الاجتماعية القاصرة إلى تلك الشعبة والعمل الذى تؤهل له، مما قد يبعث على عدم الرضا لدى طلابها وتدنى تقديرهم لذواتهم، فضلاً عن زيادة قلقهم ونقص مهاراتهم الدراسية، وبالتالى حاجتهم أكثر من غيرهم إلى التدخلات العلاجية والتدريبية الفعالة التى تساعدهم فى التغلب على هذه المشكلات النفسية والدراسية.

وفضلاً عن ذلك، فإن لهذه العينة خصائص أخرى عديدة تميزها، وتبرر أهمية إستهدافها دون غيرها فى هذه الدراسة، ولعل من ابرز هذه الخصائص ما يلى:

١- تراوحت الأعمار الزمنية لأفرادها ما بين (١٦,٣- ١٨,٤) سنة، وبمتوسط عمرى قدره (١٧,٦) سنة، وانحراف معيارى قدره (١,٤) سنة، وهذا يعنى أن هؤلاء الأفراد مازالوا فى مرحلة المراهقة، وبخاصة الفترة الأخيرة منها، وهى بمثابة مرحلة انتقال حرجة يلونها القلق على المستقبل والخوف من المجهول، فإذا ما أضيف إلى ذلك انتقالهم من المدرسة الثانوية إلى الحياة الجامعية، وما يتضمنه ذلك من متطلبات دراسية مغايرة، فإن مشاعر القلق والخوف ستتضاعف لدى هؤلاء الأفراد، وبالتالى حاجتهم الماسة إلى مساعدتهم على إعادة التوافق الذى يحقق لهم توازناً نفسياً ونجاحاً دراسياً، وبالتالى أهمية التدخل التجريبى الفعال لخفض مشاعر القلق الضار لديهم ومساعدتهم على تحسين الأداء الأكاديمى، كما هو الحال فى هذه الدراسة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٢- تراوحت درجات أفراد هذه العينة على اختبار القلق المستخدم قبل البرنامج ما بين (٦٠-٧٦) درجة، وبمتوسط قدره ٦٧,٦٦ درجة، وطبقاً لمعايير هذا الاختبار، فإن ذلك يعنى أن جميع هؤلاء الأفراد يعانون قلقاً مرتفعاً إزاء الامتحانات، بينما تراوحت متوسطات نسبهم المئوية لدرجاتهم فى مقررات الفصل الدراسى الأول، والمعبرة عن أدائهم الأكاديمى قبل البرنامج أيضاً، ما بين (٤١-٦٢) درجة، وبمتوسط قدره ٤٩,٣٤ درجة، ومن الواضح أن ذلك يعنى انخفاض مستوى التحصيل الدراسى لدى هؤلاء الأفراد بشكل عام، ومن خلال استعراض الآراء والنتائج العلمية السابقة حول علاقة قلق الامتحان بالأداء الأكاديمى، تبين أن الباحثين النفسيين والتربويين قد يختلفون حول هذه العلاقة، بشكل أو بآخر، ولكنهم يتفقون على التأثير السلبى لهذا القلق على أداء الطلاب، عندما يكون القلق مرتفعاً والتحصيل منخفضاً، وهو ما يتضح توافره لدى أفراد هذه العينة، وبالتالى أهمية التدخل المناسب والفعال لتخفيض القلق بما يؤدى إلى تحسين الأداء لدى هؤلاء الأفراد، وهو ما تسعى إليه هذه الدراسة.

٣- بالإضافة إلى ارتفاع قلق الامتحان وتدنى مستوى التحصيل لدى أفراد العينة، فإن الرتب المئينية التى حصل عليها هؤلاء الأفراد فى اختبار الذكاء المستخدم تشير إلى نسب ذكاء متوسطة يقع أغلبها فى الحدود الدنيا لفئة الذكاء المتوسط، وهذه إضافة تدعم الاتفاق على التأثير السلبى لقلق الامتحان فى الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الأفراد، حيث تبين من الدراسات السابقة أن القلق قد يؤدى إلى زيادة الأداء لدى الأذكياء أو ذوى القدرات العقلية المرتفعة، بينما يصبح معوقاً لهذا الأداء لدى الأقل ذكاءً أو ذوى القدرات العقلية المنخفضة، الأمر الذى يضاعف من حاجة هؤلاء الطلاب للتدخل العلاجى والتدريبى المناسب الذى يقلل من الآثار السالبة لذلك، وبما يساعدهم على خفض القلق لديهم إلى الحد الذى يجعله دافعاً وميسراً لأدائهم الأكاديمى، فضلاً عن إكسابهم عادات التعلم ومهاراته الجيدة، بما يؤدى إلى تحسين أدائهم فى الامتحانات، ويقلل من قلقهم إزائها، وهو ما تسعى إلى تحقيقه هذه الدراسة لدى أفراد عينتها من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى، والذين على ما يبدو حتى الآن أنهم أكثر من غيرهم حاجة لمثل هذه الدراسة.

٤- يتبين من التمثيل الجنسى لأفراد العينة أن نسبة الإناث تكاد تصل إلى ضعف نسبة الذكور، وفى الوقت نفسه فإن درجات أفراد العينة عموماً على استمارة المستوى الاقتصادى الاجتماعى المستخدم تشير إلى انتماء هؤلاء الأفراد إلى أسر متوسطة أو أقل من المتوسط فى هذا المستوى، فضلاً عما هو معروف من أن هؤلاء الأفراد ضمن طلاب المستوى الأول الجامعى،وما يُسمون بذوى التخصصات العلمية، وعلى الرغم من عدم اتساق النتائج السابقة حول علاقة قلق الامتحان بهذه المتغيرات، فإن غالبية هذه النتائج ترجح ارتفاع هذا القلق لدى الإناث مقارنة بالذكور، ولدى الجنسين معاً من ذوى المستويات الاقتصادية الاجتماعية المنخفضة، فضلاً عن الطلاب ذوى التخصصات العلمية (انظر مثلاً: أحمد عبادة ونبيل الزهار، ١٩٨٧؛ على شعيب، ١٩٨٧؛ أحمد عبد الخالق ومايسة النيال، ١٩٩٠؛ Bander & Betz, 1981; Willing, 1984)، كما تشير دراسة عبد الرحمن عيسوى (١٩٨٧) إلى أن طلاب الفرقة الأولى بالجامعة كانوا أكثر قلقاً إزاء الامتحانات من طلاب الفرقة الرابعة، وفى الوقت نفسه كانت عادات الاستذكار أسوأ لدى طلاب الفرقة الأولى مقارنة بطلاب الفرقة الرابعة،ومن خلال الربط بين هذه النتائج والخصائص المذكورة لأفراد هذه العينة، يتجسد تدعيم آخر لأى تدخل علمى تجريبى يمكن أن يخفض من هذا القلق لديهم ويحسن من عاداتهم فى الدراسة والاستذكار، وهو ما تسعى إلى محاولة تحقيقه هذه الدراسة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٥- وهناك أدلة أخرى تدعم هذا التدخل، وتجعله أكثر إلحاحاً لدى أفراد هذه العينة، وفيما يرتبط بمستواهم الدراسى، وتخصصهم الأكاديمى،وجنسهم الذى يتغلب فيه عدد الإناث على عدد الذكور بشكل ملحوظ، وبخاصة فيما يتعلق بالتدخل للتدريب على مهارات التعلم، حيث تبين من دراسة نجيب خزام وصالحة عيسان (١٩٩٤) وجود اختلاف بين الطلاب ذوى التخصصات العلمية وذوى التخصصات الأدبية فى بعض استراتيجيات التعلم والاستذكار المقاسة، وكان هذا الاختلاف أكثر وضوحاً تبعاً لاختلاف الجنس، وهذا ما تؤكده نتائج دراسة لطفى فطيم (١٩٨٩)، والتى أشارت إلى اختلاف عادات الدراسة والاستذكار واتجاهاتها تبعاً لاختلاف الجنس، ومع تثبيت هذا المتغير دلت نتائج دراسة عواطف شعير ومحمود منسى (١٩٨٨) على وجود فروق فى أساليب الاستذكار التى تتبعها طالبات العينة فى التخصصات الجامعية المختلفة، مما يعنى وجود اختلافاً أقوى فى مهارات التعلم وتأثيرها على الأداء الأكاديمى، يمكن أن يُعزى إلى التفاعل بين الجنس والتخصص الدراسى، وفى ضوء هذه النتائج وأمثالها تتضاعف الحاجة إلى التدخل للتدريب على مهارات التعلم الجيد لدى أفراد عينة هذه الدراسة بما يمتلكونه من هذه الخصائص، وبما يمكن أن يسهم مباشرة فى تحسين أدائهم الأكاديمى، فضلاً عن بعض الأدلة سللفة الذكر، التى توحى بإمكانية خفض قلق الامتحان لدى هؤلاء الأفراد من خلال هذا التدريب، وهذا ما أمكن تداركه فى هذه الدراسة التى استهدفت هذه العينة بالذات.

وهكذا يتأكد أن لهذه العينة من الخصائص الشخصية والدراسية ما قد يجعلها فى حاجة أكثر من غيرها للمساعدة على خفض قلق الامتحان والتغلب على آثاره السلبية، والتى من أبرزها سوء الأداء الأكاديمى فى الامتحانات، فضلاً عن السعى لتحسين هذا الأداء مباشرة لدى هؤلاء الأفراد، وهو ما تسعى إلى تحقيقه هذه الدراسة من خلال ثلاث برامج أو تدخلات تجريبية مختلفة، وبالتالى تم توزيع أفراد هذه العينة توزيعاً عشوائياً على هذه البرامج أو حالات التدخل التجريبى الثلاثة، فضلاً عن حالة الضبط، وبالتالى تكونت العينة من أربع مجموعات، عدد كلٍ منها (١١) فرداً (٤ ذكور و ٧ إناث)، وهذه المجموعات هى: مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى، مجموعة التدريب على مهارات التعلم، مجموعة الائتلاف بين العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، والتى يشار إليها اختصاراً بمجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى، وأخيراً المجموعة الضابطة التى لم يتلق أفرادها أى علاج أو تدريب أثناء الدراسة التجريبية،

ومن الجدير بالذكر أن التوزيع العشوائى لأفراد العينة على هذه المجموعات قد تم بالنسبة لكل جنس على حده، مما جعل هذه المجموعات ليست متساوية عددياً فحسب، بل متساوية أيضاً فى الذكور والإناث كلٍ على حدة، وفى ضوء ما سبق يمكن القول أن مجموعات العينة الأربعة متجانسة فى متغيرات المستوى الدراسى، التخصص الأكاديمى، والجنس، كما أن التوزيع العشوائى المتبع لأفرادها على هذه المجموعات، ومع التقارب الملحوظ بينهم فيما يتعلق بمتغيرات العمر الزمنى، الذكاء العام، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة، فضلاً عن الدرجات الدالة على قلق الامتحان والأداء الأكاديمى لديهم، يمكن أن تعطى مؤشراً أولياً قوياً على تجانس هذه المجموعات بالنسبة لكل متغير من هذه المتغيرات المذكورة.

إلا أنه نظراً لأهمية التأكد من هذا التجانس، وبخاصة فى الدراسات التجريبية قبل إجراء برامجها، فقد كان من الضرورى قطع الشك باليقين الإحصائى، ومن ثم استخدم أسلوب تحليلّ التباين الأحادى لحساب النسبة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الفائية F. Ratio ودلالتها الإحصائية للفروق بين مجموعات العينة فى المتغيرات المذكورة، كل على حدة، وطبقاً لنتائج المقاييس المستخدمة أو البيانات المعتمد عليها فى تحديد هذه المتغيرات لدى أفراد هذه المجموعات.

وقد أوضحت نتائج ذلك عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعات العينة الأربعة فى متغيرات: العمر الزمنى، الذكاء العام، المستوى الاقتصادى الاجتماعى، قلق الامتحان، والأداء الأكاديمى، مما يعنى تجانس مجموعات العينة إحصائياً فى هذه المتغيرات كل على حدة، وذلك قبل إجراء برنامج الدراسة، وهذه النتيجة تضاف إلى تجانس مجموعات العينة فى متغيرات الجنس، المستوى الدراسى، والتخصص الأكاديمى، سالفة الذكر، وبما يدعم إمكانية إعزاء ما تسفر عنه نتائج هذه الدراسة من فروق فى كل من قلق الامتحان والأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، وبما يعكس مدى فعالية كل حالة من حالات التدخل الثلاثة فى تحقيق ذلك، فضلاً عن المقارنة بين كل حالة منها وبين حالة الضبط مقارنة بذلك قبل البرنامج وبعده.

ثانيا: أدوات القياس:

لجمع بيانات هذه الدراسة استخدم نوعين من أدوات القياس، هما:

الأول أدوات لتحديد أو قياس المتغيرات التابعة المتمثلة فى قلق الامتحان والأداء الأكاديمى، حيث قيس المتغير الأول باختبار قلق الامتحان، بينما قيس المتغير الثانى بالنسب المئوية لمجموع درجات الطالب أو الطالبة فى امتحانات الفصلين الأول والثانى اللذين أجريت بينهما الدراسة التجريبية، واعتبر ذلك قياساً قبلياً وبعدياً للأداء الأكاديمى، والشئ نفسه انطبق على اختبار قلق الامتحان الذى طبق مرتين على جميع أفراد العينة قبل البرنامج وبعده وأثناء أدائهم لامتحانات هذين الفصلين على الترتيب، واعتبر ذلك قياساً قبلياً وبعدياً لقلق الامتحان.

وأما النوع الثانى من أدوات القياس المستخدمة فى هذه الدراسة فقد تم تطبيقها قبل البرنامج مباشرة ومرة واحدة فقط وذلك بهدف تحديد بعض المتغيرات الوسيطة التى روعى التأكد من تجانس مجموعات العينة فيها قبل البرنامج مباشرة، حتى يمكن عزل تأثيرها فى مدى فعالية حالات التدخل المستخدمة لتحقيق أهداف الدراسة المتمثلة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى، ومن ثم تضمنت هذه الأدوات مقياساً للذكاء العام وآخر للمستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة.

وباختصار فقد تضمنت هذه الدراسة ثلاثة أدوات قياس، فضلاً عن الطرق الأخرى لجمع بقية بياناتها، وتمثلت هذه الأدوات فى اختبار لقلق الامتحان، وآخر للذكاء العام، فضلاً عن واستمارة للمستوى الاقتصادى الاجتماعى، وفيما يلى نبذة مختصرة عن هذه الأدوات كل على حدة:

١- اختبار قلق الامتحان:

هو مقياس تقرير ذاتى سيكومترى من وضع تشارلز د. سبيلبرجر (١٩٧٨)، وقام بتعريبه محمد الطيب (١٩٨٤)، ثم أعاد طباعته مرة أخرى (١٩٩٧)، وطبقاً لما جاء فى الطبعة الأخيرة فقد تم إعداد هذا الاختبار لقياس الفروق الفردية فى قلق الامتحان كسمة للشخصية فىموقف محدد، ويتكون هذا الاختبار لقلق من عشرين عبارة توجد أمام كل منها مساحة لتسجيل الاستجابات، حيث يطلب من المفحوصين أن يعبروا عن كيفية ومدى تكرار معاناتهم لأعراض القلق قبل الامتحانات وأثناءها وبعدها، وبالإضافة إلى قياس الفروق الفردية لأعراض القلق فىمواقف الامتحان، فإن المقاييس الفرعية لهذا الاختبار ذات كفاءة فى تحديد درجة الانزعاج Worry والانفعالية Emotionality كمكونات لقلق الامتحان.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وفيما يتعلق ببناء الاختبار ومعاييره فى بيئته الأصلية، يذكر أن اعظم هدفين تم التوصل إليهما فى بناء هذا الاختبار لقلق الامتحان هما: (١) أنه مقياس تقرير ذاتى موجز وموضوعى ويوجد معامل ارتباط عال بينه وبين غيره من الاختبارات التى تستخدم لقياس قلق الامتحان، (٢) أن نتائج التحليل العاملى لهذا الاختبار أثبتت وجود بعدين لقلق الامتحان هما: الانزعاج والانفعالية كأهم عنصرين أساسيين لقلق الامتحان،وبالإضافة إلى ذلك فإن لاختبار قلق الامتحان معايير متيسرة فى بيئته الأصلية، والتى وضعت لعينات كبيرة من طلاب الكليات الجامعية شملت صفوف النقل والطلاب الجدد، فضلاً عن طلاب المدارس الثانوية، وعينة مشابهة لطلبة كليات المجتمع.

وأما فيما يتعلق بالصورة المعربة لاختبار قلق الامتحان، والمستخدمة فى هذه الدراسة، فقد تم حساب صدق هذا الاختبار بمحك خارجى على عينة مكونة من مائة طالب وطالبة (٥٠ ذكور و٥٠ إناث) بكلية التربية بطنطا، حيث طبق عليهم اختبار قلق الامتحان مع مقياس "كاتل" للقلق الذى يقيس القلق العام، وقد تراوحت معاملات الارتباط المحسوبة ما بين (٠,٥٩ – ٠,٧٩)، وهى تعد معاملات ارتباط مرتفعة نسبياً ودالة إحصائياً، وكذلك تم حساب ثبات اختبار قلق الامتحان فى صورته المعربة الراهنة، على عينة الصدق السابقة، وبطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمنى أسبوعين، وكانت معاملات الثبات للاختبار الكلى هى: ٠,٨٩ بالنسبة للذكور، ٠,٩٣ للإناث و ٠,٩١ للذكور والإناث معاً، وهى تعد معاملات ثبات مرتفعة بشكل ملحوظ، فضلاً عن كونها جميعاً دالة إحصائياً.

وهنا يذكر أن الباحث الحالى قد حسب ثبات اختبار قلق الامتحان فى صورته الراهنة على عينة قوامها (١٢٠) طالباً وطالبة من الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج (٥٥ ذكراً و ٦٥ أنثى)، وذلك بطريقة إعادة التطبيق وبفاصل زمنى قدره ثلاثة أسابيع، وباستخراج معاملات الارتباط بين درجات العينة على هذا الاختبار فى التطبيقين، والدالة على معاملات الثبات للاختبار الكلى، تبين أن هذه المعاملات هى: ٠,٨٨ بالنسبة للطلبة الذكور، ٠,٨٥ بالنسبة للطالبات و ٠,٨٦ بالنسبة للطلبة والطالبات معاً،

ومن الواضح أن هذه المعاملات مرتفعة بشكل ملموس فضلاً عن دلالتها الإحصائية المرتفعة، مما يعطى مؤشراً قوياً على استقرار نتائج هذا الاختبار وتجانسها إذا ما استخدم مع أفراد المجتمع الأصلى لعينة البحث فى هذه الدراسة، وهذا ما حدث بالفعل، وبخاصة بعد اطمئنان الباحث على صلاحية استخدامه من خلال مواصفاته المذكورة أعلاه.

٣- اختبار الذكاء العالى:

ربما لا يمكن تصور أية دراسة تتضمن الأداء الأكاديمى أو التحصيل الدراسى، ولا تهتم بقياس عامل الذكاء العام نظراً لطبيعة العلاقة المهمة بينهما، وأن ذلك يكون إما بهدف إدخال الذكاء كمتغير تجريبى أو مستقل، أو بهدف الضبط التجريبى لتحقيق التجانس بين المجموعات كما هو الحال فى هذه الدراسة، والتى تم فيها قياس الذكاء العام لطلبة وطالبات مجموعات عينتها عن طريق استخدام اختبار الذكاء العالى إعداد السيد محمد خيرى (١٩٧٩)، والذى يتكون من ٤٢ سؤالاً تتدرج فى الصعوبة، وتتضمن عينات مختلفة من الوظائف الذهنية.

ويقيس هذا الاختبار ما يطلق عليه "الذكاء العام" **General Intelligence**، وهو بوضعه الحالى إنما يقيس القدرة على الحكم والاستنتاج خلال ثلاثة أنواع من المواقف، هى: مواقف لفظية، مواقف عددية،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مواقف تتناول الأشكال المرسومة، وبذلك يقترب مفهوم الذكاء، الذى يهدف هذا الاختبار لقياسه، من المفهوم الذى سبق أن أطلق عليه سبيرمان "العامل العام"، ويتضمن هذا المفهوم إدراك العلاقات Relations والمتعلقات Correlations.

ويصلح هذا الاختبار لقياس الذكاء، حسب التعريف الذى يذهب إلى أن "الذكاء هو ما يقيسه اختبار الذكاء"، فى المستويات التعليمية الثانوية وما يعادلها والعليا والجامعية، بما فى ذلك الدراسات العلمية أو الأدبية، والنظرية أو العملية، ونظراً لطبيعة العينة التى يطبق عليها، وعدم صلاحية استخدام العمر العقلى Mental Age للتعبير عن مستوى الذكاء فى هذه الأعمار، فقد استخدم الاختبار الرتب المئينية Percentiles فى المعايير التى توصل إليها.

وهنا يذكر أن إعداد اختبار الذكاء العالى وتقنينه قد استغرق زهاء السبع سنوات،وقد مر فى مراحل تجريبية متعددة وقد عدل بعد كل محاولة تجريبية للوصول إلى معامل مناسب لكل من الثبات والصدق، كما حسبت معاملات الصعوبة للوحدات فى كل محاولة، وأعيد ترتيب الوحدات على ضوء هذه النتائج، كما حسب معامل الصدق للاختبار، فى صورته الأخيرة، بطرق مختلفة، وكذلك حسب معامل ثبات الاختبار باستخدام صورتين لهذا المعامل، هما: إعادة تطبيق الاختبار ومعامل الثبات النصفى، وتبين نتائج ذلك تمتع هذا الاختبار بمعاملات صدق وثبات عالية.

ومن الجدير بالذكر أن الباحث الحالى قد قام بعرض هذا الاختبار على خمسة من المحكمين المتخصصين فى هذا المجال، فضلاً عن حساب ثباته بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها (٧٨) طالباً وطالبة للفرقة الأولى من شعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، وقد أعطت هذه الإجراءات أدلة قوية على صلاحية استخدام هذا الاختبار فى هذه الدراسة بغرض الضبط التجريبى بمجموعات عينتها والتأكد من تجانسها الإحصائى فى متغير الذكاء العام قبل إجراء برامجها التجريبية.

٣- استمارة المستوى الاقتصادى الاجتماعى:

أعد هذه الاستمارة كمال دسوقى ومحمد بيومى خليل (١٩٨٤) بهدف دراسة المستوى الاقتصادى الاجتماعى للفرد، وأن أهم ما يميز هذه الاستمارة عن غيرها من مقاييس المستوى الاقتصادى الاجتماعى للفرد، هو اعتمادها على مستوى الإنفاق الفعلى وليس على مستوى الدخل، كما أنها تمتاز باستخراج سبعة مستويات للمستوى الاقتصادى الاجتماعى للفرد، وهى: مرتفع جداً- مرتفع- فوق المتوسط- متوسط- أقل من المتوسط- منخفض - منخفض جداً، وهذا يتيح فرصاً أوسع لإيجاد فروق بين المستويات الاقتصادية والاجتماعية المختلفة (محمد بيومى خليل، ١٩٨٤: ١١٧).

كما تتكون الاستمارة من سبعة عشر سؤالاً، منها خمسة عشر سؤالاً يتم الإجابة عنها بطريقة الاختيار من متعدد، وسؤالين يتم الإجابة عنهما بالتكملة، وفى الوقت نفسه تتكون الاستمارة من خمسة أبعاد هى: الوسط الاجتماعى، المستوى التعليمى للوالدين، المستوى المهنى للوالدين، مستوى المعيشة، الجو الأسرى. تم تعريف كل منها إجرائياً، وفيما يتعلق بكفاءة الاستمارة الراهنة، يذكر أن مصممى هذه الاستمارة، قد قاما بحساب معامل ثباتها بطريقة إعادة التطبيق، والذى بلغ ٠,٩١، كما بلغ معامل الصدق لهذه الاستمارة ٠,٩٥، وهذا ما يشير إلى معاملات ثبات وصدق مرتفعة لهذه الاستمارة، الأمر الذى يطمئن على استخدامها والاستفادة منها فى البحوث العلمية.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وفضلاً عن ذلك، فقد قام الباحث الحالى بعرض هذه الاستمارة على خمسة من المحكمين الخبراء ذوى العلاقة من أعضاء هيئة التدريس فى التربية وعلم النفس، والذين كادت آرائهم أن تجمع على أن هذه الاستمارة مازالت صالحة للاستخدام بشكل عام، وفى هذه الدراسة بشكل خاص، مع إبداء بعض التحفظات الشكلية التى يمكن تداركها أثناء التطبيق، ودون الخروج عن جوهرها، وهذا فى حد ذاته يُعد مؤشر آخر على صدق هذه الاستمارة، وأخيراً، فقد حسب الباحث الحالى معامل الثبات بهذه الاستمارة باستخدام طريقة إعادة التطبيق،وبفاصل زمنى قدره ثلاثة أسابيع، وذلك لدى عينة قوامها (٧٢) طالباً وطالبة بالفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، وقد بلغ هذا المعامل ٠,٨١٢، وهو معامل ثبات مرتفع، مما يعنى استقرار نتائج هذه الاستمارة عند تطبيقها على أفراد المجتمع الأصلى لعينة البحث فى هذه الدراسة، فضلاً عن صدقها فى ذلك.

ثالثاً: البرامج التجريبية:

من المعروف أن البرامج التجريبية المتضمنة فى هذه الدراسة، تتمثل فى ثلاث حالات من التدخل العلاجى أو التدريبى أو الاثنين معاً، وهى حالات أو برامج: العلاج السلوكى – المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما، بمعنى العلاج السلوكى– المعرفى والتدريب على مهارات التعلم معاً، وفيما يلى وصف لكل من هذه البرامج أو حالات التدخل التجريبية الثلاثة، من حيث الهدف والمنطلق والإجراءات.

١– برنامج العلاج السلوكى –المعرفى:

يهدف هذا البرنامج، شأنه شأن البرامج التجريبية الأخرى فى هذه الدراسة، إلى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى إحدى المجموعات التجريبية من أفراد العينة، والتى يطلق عليها مجموعة العلاج السلوكى– المعرفى، ولكن من خلال التركيز الصريح على خفض قلق الامتحان إلى الحد الذى يؤدى إلى تحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الأفراد، وذلك انطلاقاً من الأدلة النظرية والامبيريقية وثيقة الصلة بنموذج التداخل فى تفسيره لقلق الامتحان وأثره فى الأداء الأكاديمى، والتى تؤكد على العلاقة السالبة بين قلق الامتحان والأداء الأكاديمى، وبخاصة لدى طلاب الجامعات الجدد المماثلين فى خصائصهم الشخصية والاجتماعية والدراسية لأفراد هذه العينة.

وفى ضوء النتائج التجريبية التى أكدت بشكل يكاد يكون متسقاً على فعالية العلاجات السلوكية والمعرفية كل على حدة فى خفض قلق الامتحان، بل فى تحسين الأداء الأكاديمى أحياناً وبشكل صريح، وأن هذه الفعالية تزداد إذا ما تم الجمع بين هذه العلاجات السلوكية والمعرفية فى صيغة واحدة، أى فى صورة برنامج للعلاج السلوكى– المعرفى، فقد تضمن هذا البرنامج عنصراً علاجياً تمثل فى استخدام إجراءات التحصين المنهجى أو التطمين التدريجى المنظم Systematic Desensitization كما صاغها جوزيف فوليه (Wolpe, 1958: 139-165) لتحقيق الإزالة التدريجية للحساسية من المخاوف المرضية والتعويد التدريجى المنظم على مواقف القلق النوعية أو المحددة، وهو ما ينطبق على القلق فى مواقف التقويم والامتحانات.

كما تضمن هذا البرنامج عنصراً علاجياً معرفياً تمثل فى استخدام فنيات العلاج العقلانى الانفعالى، والمستندة إلى الافتراضات الرئيسة لنظرية العلاج العقلانى الانفعالى باعتبارها نظرية فى الشخصية، وطريقة فى الإرشاد والعلاج النفسى، صاغها إلبرت إليس سنة ١٩٥٥ (Ellis, 1962: 7)، وتعهدها بالإضافة والتطوير والتحديث طوال العقود اللاحقة،وحتى آخر تعديل لتلك النظرية، والذى يُصر فيه (Ellis, 1993) على

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

استخدام مسمى العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى (R. E. B. T) بدلاً من العـــلاج العقــلانى الانفعــالى (R.ET)فقط.

والواقع أن لكل من هذين العنصرين السلوكى والمعرفى، أساسه النظرى أو التجريبى الذى ينطلق منــه فى العلاج، ومن ثم تعد فنية التطمين التدريجى المنظم تطبيقاً علاجيـــاً لفكــرة الكــف المقلــوب أو بــالنقيض Reciprocal Inhibition وبما يعنى أنه إذا أمكن إعطاء الفرد المنبه الذى يسبب قلقه دون ظهور أعراض أو علامات هذا القلق، فسيضعف ذلك الصلة بين المنبه واستجابة القلق لدى هذا الفرد، وبالتالى ينطفئ الفعـــل المنعكس الشرطى المرضى، ولكى لا يستجيب المريض بالقلق عند إعطائه المنبه المرضى، يجب أن يكون فى حالــة استرخاء حتى لا يتولد عنده أية أعراض للقلق، أى أن يتم كف القلق بالنقيض وهو الاسترخاء فى هذه الحالـــة (خلف مبارك، ١٩٨٩: ١٠٣-١٠٤).

إن جوهر تلك الفكرة إذن يكمن فى وضع استجابتين شرطيتين متناقضتين (القلق والاسترخاء) فى مواجهة بعضهما البعض، ولما كان القلق لا يتفق مع الاسترخاء فإنه يزول، أى يتم إخضاع أو تشريط القلق للاسترخاء، وبذلك تتلاشى حساسية الفرد من الموقف المثير للفزع والقلق منه، وبقدر تحطيم العلاج للرابطة بـــين هـــذه الاستجابة المرضية المتعلمة وتكسيرها، وبقدر إبدالها باستجابة أخرى ملائمة، بقدر ما يكون العلاج فعـــالاً، إلا أن الاستجابة المرضية قد تتصف بقدر من الثبات النسبى والتعقيد، مما يستدعى التدريج المنظم فى محاولة إزالتها أو إبدالها باستجابة أخرى أكثر توافقاً منها،وهذا ما تتضمنه فنية التطمين التدريجى المنظم، والتى يتم تنفيذهـــا علاجياً على أربع مراحل (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ٢٣٣-٢٣٤)، وهى:

١- تدريب المريض على الاسترخاء العضلى.

٢- تحديد المواقف المثيرة للقلق من خلال الأسئلة أو المقاييس السلوكية.

٣- تدريج المنبهات أو المواقف المثيرة للقلق حسب شدتها (مدرج القلق).

٤- التعرض لأقل المنبهات المثيرة للقلق (إما بطريق التخيل أو فى مواقف حية) مع الاســـترخاء، ثم التـــدرج لمنبهات أخرى حتى نهاية القائمة.

هذا، عن العلاج بالتطمين التدريجى المنظم الممثل للشق السلوكى من هذا البرنامج، وأما عـــن العـــلاج العقلانى الانفعالى الممثل للشق المعرفى منه، فإن الفكرة الأساسية لهذا العلاج تكمن فى أن الإنسان حيوان عقلانى بصورة فريدة،كما أنه حيوان غير عقلانى بصورة فريدة،وأن اضطراباته الانفعالية والنفسية تعد إلى درجة كبيرة نتاج تفكيره بطريقة غير منطقية وغير عقلانية، وأنه يمكن أن يخلص نفسه من معظـــم تعاســـته الانفعاليـــة أو العقلية، ومن عدم إنفعاليته واضطرابه، إذ تعلم أن ينمى تفكيره العقلانى إلى أقصى درجة، وأن يخفض تفكـــيره غير العقلانى إلى أقل درجة (محمد الطيب، ١٩٨١: ١١٨).

والواقع أن هذا الاعتراف بقدرة الإنسان، فىسواءه ومرضه، على تقريـــر وضبـــط ســـلوك الانفعالية، إنما يبدو بوضوح فى الأساس النظرى السيكولوجى للعلاج العقلانى الانفعالى المتمثل فى نظرية "إلبرت أليس" للشخصية،والشهيرة بنظرية (A. B. C.) حيث تعنى (A) حادث أو خـــبرة ACT بينمـــا تعـــنى (B) الأفكار أو المعتقدات Beliefs فى حين تعنى (C) النتيجة الانفعاليـــة Emotional Consequence، فـــإذا حدث أن شعر فرد ما بخبرة انفعالية (C) كالحزن أو الخوف أو القلق نتيجة لحادث ما (A) كالفشل فى الدراسة أو الفصل من العمل أو الوفاة أو الطلاق، فإن حدوث الحادثة (A)، مع أنه يبدو هـــو الســـبب فى النتيجـــة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الانفعالية (C)، فانه وفقا لهذه النظرية ليس كذلك، لأن النتيجة الانفعالية قد تختلف باختلاف طريقة إدراك هذا الفرد وتفكيره فى هذه الحادثة، وأساليب اعتقاده فيها، وبالتالى فإن (B) وليست (A)، هى التى تعتبر مسئولة عن إبراز هذه الاستجابة أو النتيجة الانفعالية (C).

وهكذا فإن نظام معتقدات الفرد وترميزه أو تشفيره وتفسيره للأحداث التى يمر بها، وتعريفه لها بكونها مخيفة أو مؤلمة أو محزنة أو مضايقة هو المسئول عن الاضطرابات العصابية التى يعانى منها وليست الحوادث نفسها، وبالتالى فعندما تناقش ألفاظ ورموز ومعتقدات الفرد وتفند من قبل المرشد أو المعالج عند النقطة (D)، والتى تشير إلى المناقشة والتفنيد Dispute بهدف توضيح العلاقة بين أفكار الفرد ومعتقداته وبين اضطراباته الانفعالية، فإنه يمكن تغيير أو تعديل هذه الأفكار والمعتقدات، وبالتالى ضبط اتجاهات الفرد وسلوكه نحو ما يمر به من أحداث، وعندما يحدث مثل هذا التغيير والتعديل فى معتقدات الفرد وأفكاره والرموز اللفظية التى يستخدمها فى وصفه للحوادث والخبرات، فإن اضطراباته الانفعالية منها تختفى نتيجة لهذا التفكير العقلانى والقدرة على ضبط اتجاهاته وسلوكه، وهذا ما يشار إليه بالرمز (E) بمعنى النتيجة أو الأثر Effect المترتب على مناقشة أفكار المريض ومعتقداته وتفنيدها (Ellis, 1973: 55; Ellis, 1977: 11).

ومن ثم، فإن الفكرة الرئيسة لهذا النوع من العلاج تبقى قائمة على تعديل ما يقوله الناس لأنفسهم على أساس أن ذلك هو العامل الرئيس فى تشكيل استجاباتهم الانفعالية نحو المواقف والأشياء والآخرين، بل نحو ذواتهم والعالم والحياة عموما، بالتالى يجب أن يركز العلاج مباشرة على العمليات الذهنية قبل توقع أى تغيير حاسم فى شخصية المريض أو فى الأعراض التى دفعته لطلب العلاج (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٤: ٢٧٣-٢٧٤). ولذا فإن المهمة التى يضعها المعالج العقلانى الانفعالى لنفسه، هى أن يحمل المريض على أن يتخلى عن أفكاره غير المنطقية، وأن يغير اتجاهاته المخربة للذات، وللقيام بهذه المهمة يلجأ هذا المعالج إلى بعض الفنيات المعتادة لدى غيره من المعالجين، وهى: فنية تحقيق علاقة بين المعالج والمريض، العلاج التعبيرى- الانفعالى، العلاج بالمساندة النفسية، والعلاج الاستبصارى- التأويلى، ولكنه يذهب إلى أبعد من هذه النقطة ليقوم بهجوم مباشرة، لا إلتباس فيه، على أفكار المريض غير العقلانية، العامة والنوعية، ويحاول أن يحثه على انتهاج وجهات نظر أكثر عقلانية (محمد الطيب، ١٩٨١: ١٢٦-١٢٧).

ويرى "إليس" (Ellis, 1962: 61) أنه يجب مهاجمة الأفكار والانفعالات السلبية التى تهزم الذات، وذلك عن طريق إعادة تنظيم المدركات والمعتقدات الذهنية حتى يصبح التفكير منطقيا وعقلانيا بدلا من أن يكون لا منطقيا ولا عقلانيا، وفى مقالة بعنوان "جوهر العلاج العقلى الانفعالى" (١٩٧٥)، خلص "أليس" إلى أن مهمة العلاج النفسى تكمن فى حمل الناس المضطربين انفعاليا إلى عدم الإيمان بالأفكار اللاعقلانية التى يعتقدون فيها، وتغيير اتجاهاتهم الهدامة التى يتبنونها، وهذه بالضبط مهمة المعالجين العقلانيين الانفعاليين (سليمان الريحانى، ١٩٨٥: ٨٠-٨١).

هذا، وقد عرض "إليس" لمثل هذه الأفكار غير العقلانية التى تؤدى حتما إلى انتشار العصاب، وحددها فى إحدى عشرة فكرة أو قيمة اعتبرت فى نظره خرافية أو غير ذات معنى، ولكنها شائعة ومطبوعة فى أذهان الجمهور الغربى، مع كونها تؤدى إلى الاضطراب النفسى بأشكاله المختلفة.. فعندما يتم تقبل مثل هذه الأفكار والمعتقدات عن طريق الألفاظ الذاتية التى يستمر الفرد فى تكرارها لنفسه، فإن ذلك يقوده إلى العصاب والاضطرابات الانفعالية، وذلك بسبب عدم قدرته على تحقيق تلك الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الخاطئة، وفى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الوقت نفسه عجزه عن التخلص منها، وأما إذا استطاع إلى ذلك سبيلاً، فإنه ليس من السهل أن يقع فريسة للاضطراب أو أن يستمر فى حالة الاضطراب طويلاً على فرض حدوثه (باترسون، ١٩٨١: ١٨٢-١٨٣).

ولكن إذا كان ما سبق يؤكد على أن نظريات العلاج المعرفى عموماً، ونظرية العلاج العقلانى الانفعالى خصوصاً، تسلم بأن جزءاً كبيراً من اضطراب سلوكنا يتم بفعل تفكيرنا الخاطئ، فانه يجب التأكيد على أننا نفكر بطريقة خاطئة لأننا لا نعرف الطريقة الصحيحة من التفكير، فجزء كبير إذن من وجهات نظرنا ومعتقداتنا الخاطئة ونقص التفكير السليم لدينا، ينتج عن أننا لم نتعلم، أو لم يعلمنا أحد، كيف يكون هذا التفكير السليم، لهذا نجد أن أساليب علاج المسالك الذهنية هنا تنحو نحواً عقلياً وتربوياً.

وبالتالى يبدو الهدف الرئيسى من العلاج العقلانى الانفعالى فى اكتشاف الطريقة التى اكتسب بها المريض سلوكه العصابى، مع اهتمام أقل نسبياً بالعوامل المسببة له، وذلك انطلاقاً من اعتقاد راسخ لدى أصحاب هذا الأسلوب العلاجى فى أن معظم المرضى العصابيين يتمادون فى سلوكهم العصابى بسبب مثل هذه الأشياء غير المنطقية التى يقنعون بها أنفسهم فى شكل حوار مع الذات، الأمر الذى يحدد مهمة المعالج فى إلقاء الضوء على عناصر وتفاصيل هذه النواحى غير المنطقية، وإقناع المريض بالمنطق بعدم منطقية هذه الأشياء،كما يساعد المعالج المريض فى اكتشاف ما يقوله لنفسه، وأن يغيره إلى شئ منطقى ومعقول، فمثلاً يُقنع المريض- مستنداً إلى حجج منطقية- بخطأ الأفكار الخرافية ويتم تصحيح هذه الأفكار (حامد زهران، ١٩٩٧: ٣٧١-٣٧٢).

بل يجب أن تشتمل الأهداف الأساسية للمعالج على أن يوضح لمرضاه أن تلفيظاتهم الذاتية -Self Verbalizations، قد كانت ولا تزال مصدراً لاضطراباتهم الانفعالية، وبالتالى يجب أن يوضح لهم أن جملهم المستدخلة غير واقعية للغاية فى بعض الجوانب، وأن لديهم القدرة على تغيير انفعالاتهم،وذلك بأن يقولوا لأنفسهم- أو بالأحرى- يقنعوا أنفسهم بصدق جُمل أكثر عقلانية وأقل تدميرية للذات،وبمزيد من الدقة فإن المعالج الفعال، يجب أن يستمر فى إماطة اللثام عن ماضى المريض، وبصفة خاصة تفكيره غير المنطقى فى الحاضر وتلفيظاته المدمرة للذات، وذلك عن طريق (محمد الطيب، ١٩٨١: ١٢٢-١٢٣):

أ - استحضارها بقوة إلى حيز انتباهه وشعوره.

ب- توضيح كيف أنها تسبب وتبقى على اضطرابه وتعاسته.

جـ- التدليل الدقيق على الارتباطات غير المنطقية فى جمله المستدخلة.

د - تعليمه كيف يعيد التفكير،كيف يتحدى ويناقض، ويعيد تلفيظ هذه الجمل (وأى جمل مشابهة) كيما تصبح أفكاره المستدخلة أكثر منطقية وفعالية.

ولذا ينطوى العلاج العقلانى الانفعالى على حوار ذى معنى بين المعالج والعميل، ورغم ذلك فإن المرشد أو المعالج النفسى يقوم بمعظم الحديث،وبصفة خاصة فى الجلسات الأولى من العلاج، لكى يشرح لـ بعض الأحيان يبدو المرشد أو المعالج كمن يحاضر للعميل، وإن كانت هذه المحاضرات قصيرة وقاطعة ونافذة إلى مشكلة العميل ومتمركزة عليها (Ellis, 1973: 157-206).

وهكذا، فإن المعالج العقلانى عادة ما يتحتم عليه أن يستمر فى قصف الأفكار غير المنطقية التى تكمن وراء مخاوف المريض ومشاعر العدائية لديه، فيلزم (مثلاً) أن يوضح للمريض أنه خائف- فى واقع الأمر- ليس من أبيه، وإنما من أن يتعرض للوم أو عدم الاستحسان أو فقدان الحب، أو من كونه غير كامل أو فاشل، كما يلزم

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

أن يوضح للمريض، وبصورة مقنعة كيف، لماذا تتسم هذه المخاوف باللاعقلانية؟، وأنها تؤدى حتماً إلى نتائج سيئة (محمد الطيب، ١٩٨١: ١٢٧).

ولذا ينظر "إليس" إلى هذه المشاعر السالبة على أنها معيقات تحول دون إقامة الفرد لأية أهداف جديدة، وبالتالى فإنه فى إطار علاج (REBT) تعنى العقلانية كيفية مساعدة الفرد على تحقيق أهدافه الأساسية وغاياته، وهى أيضاً الأسلوب المتسق والمنطقى والمرن فى التعامل مع الواقع، بينما تعنى اللاعقلانية إعاقة الفرد عن تحقيق الأهداف الأساسية والغايات الخاصة به، وهى أيضاً أسلوب غير متسق وغير منطقى وجامد فى التعامل مع الواقع، كما تتسم المفاهيم غير العقلانية بالمطالبة، الترغيب، أخطاء التفسير، اللاتجريب، والتكرار (Dryden, 1996: 306).

ومن ثم، فقبل نهاية العلاقة العلاجية، يجب على المعالج العقلانى الانفعالى أن يتناول بصورة ملموسة التفكير غير المنطقى النوعى للمريض، كما يجب أن يوضح له، بصورة عامة، الأفكار غير العقلانية الرئيسة التى من المحتمل أن تتبعها الكائنات البشرية، وفلسفات الحياة الأكثر عقلانية التى يمكن إتباعها بدلاً منها، وإلا فللمريض الذى يتحرر من أسر مجموعة نوعية من الأفكار غير المنطقية، قد ينتهى به الأمر إلى الوقوع كفريسة لمجموعة أخرى (محمد الطيب، ١٩٨١: ١٢٣).

هذا، وقد نجحت نظرية العلاج العقلانى الانفعالى فى ابتكار كثير من الفنيات العلاجية للمساعدة فى التخلص من هذه الأفكار اللاعقلانية، واستبدالها بأفكار عقلانية، ومن ذلك ما يلى (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ٢٤٧-٢٤٨):

١- التوجه المباشر والتربية انطلاقاً من أننا قد نفكر بطريقة انهزامية تدعو لليأس أو الاكتئاب لأننا لا نعرف البدائل الصحيحة من التفكير البناء، ولهذا أكد "أليس" بأن العلاج يجب أن يتضمن عملية إعادة تربية، وضرورة التحاور مع المريض بكل الطرق المنطقية الممكنة حتى يمكن استبدال فكرة بفكرة، وحتى يتبين له الجانب الخاطئ من معتقداته.

٢- الرفض المستمر للأفكار الخاطئة مع الإقناع يساعد على تكشف جوانب الخطأ فى الأفكار السابقة.

٣- تعلم طرق جديدة لحل المشكلات العاطفية والسلوكية تؤدى إلى تنمية القدرة على حل المشكلات، واكتشاف أن هناك طرقاً بديلة لتحقيق أهداف أكثر واقعية.

٤- التغير من الأهداف نفسها يساعد الشخص على التعديل من سلوكه الاجتماعى والنفسى، وخاصة إن كانت الأهداف أو التوقعات غير معقولة.

٥- تكليف الشخص بواجبات منزلية يسعى من خلالها إلى ممارسة الأفكار المنطقية التى اكتسبها عمداً فى مواقف حية، فالشخص الذى يخشى من رفض الآخرين يُشجع على الدخول فى مواقف حية قد تعرضه للرفض كأن يقوم بنقد متعمد لرأى شخص آخر يعرف أنه قد يهاجمه نتيجة لهذا النقد.

٦- التغير فى البيئة قد يؤدى إلى تغير فى أفكارنا، فبعض الأخطاء فى التفكير قد تكتسب نتيجة لتفاعلات اجتماعية خاطئة أو لاحباطات خارجية، ولهذا فد تشمل عملية العلاج شركاء الحياة الزوجية أو الآباء أو الآخرين.

وفى إطار أحدث تطور للعلاج العقلانى الانفعالى، والمعروف بعلاج (REBT)، يمكن عرض فنيات هذا العلاج، كما يلى (Dryden, 1996: 318-319):

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

أولاً: فنيات التغيير المعرفى، وتتكون من:

١- فنية الحوار اللفظى Verbal Dispelling بمستوياتها الثلاثة، وهى: التميز، المجادلة، والتعريف، على الترتيب.

٢- فنية الواجبات المنزلية، حيث يفضل لتعزيز الفلسفة العقلانية لدى العميل تكليفه ببعض الواجبات المنزلية المقروءة، أو بكتابة تقرير عقلانى عن الذات، كما يمكن استخدام طرق أخرى لتدريب العميل من خلال حوار يدعم المفاهيم العقلانية وينميها.

٣- فنية التخيل العقلانى الانفعالى (REI)، وتفيد هذه الفنية فى تحرك العميل من الاستبصار العقلى إلى الاستبصار الانفعالى،وتتحرك هذه الفنية فى حوار تخيلى ما بين العقلانية وغير العقلانية.

ثانيا: فنية التغيير الانفعالى، وتعتمد هذه الفنية على تمارين الهجوم على الأفعال المخجلة التى يؤتيها الفرد، وتنطلق هذه التمارين من فرضية عدم المعصومية والقابلية للخطأ فى الطبيعة البشرية، ولذلك فمن الحكمة أن يدفع المعالج عميله ليحكى بصراحة تامة عن تلك الأفعال والأنشطة المخجلة، بينما يقابل ذلك المعالج بروح الدعابة لكى يشجع العميل على الاستمرار فى هذا الحديث، ولكن من منظور جديد وفلسفة جديدة، وذلك بعد أن تولدت داخله مفاهيم جديدة حول تقبل الذات والآخرين، بل تولد لديه قدراً من التسامح إزاء تلك الأفعال المخجلة والمزعجة، ولهذا فإن تكرار الشرح العقلانى على مستوى الذات وبصورة انفعالية غالباً ما يؤدى إلى التحام قوى بين تمارين الهجوم على الأفعال المخجلة أو المستهجنة فى مواقف متعددة ومتنوعة أيضاً.

ثالثاً: فنية تغيير السلوك، وتتضمن هذه الفنية عدداً من الفنيات المساعدة فى تغيير السلوك، وهى:

١- التحصين على نحو تدريجى مع التعريض الكامل للموضوع المشكل، مما يتيح أمام العميل فرصة جديدة لتغيير السلوكيات غير المرغوبة وغير العقلانية.

٢- تمارين الاستقرار، بمعنى أن ينتظر العميل قبل أن يقوم بأنشطته، وبالقدر الذى يعطى فرصة لمشاعر التسامح لتؤثر فى المواقف التى تسبب له الاضطراب.

٣- تمارين عدم المماطلة أو التسويف، والتى تصمم بغرض حث العميل على التبكير بأداء المهمة المطلوبة بدلاً من المماطلة والتأجيل دون داع لذلك.

٤- طرق التدريب على المهارات، حيث يتم تصميم مواقف يتعلم العميل من خلالها المهارات الاجتماعية فضلاً عن التدريب التوكيدى.

٥- تمارين إثابة الذات ومحاسبتها، وذلك لحث العميل وتشجيعه على استخدام ما تعلمه من طرائق سلوكية جديدة، وفى الوقت ذاته تدريبه على محاسبة النفس بطريقة سليمة لا تصاحبها مشاعر الذنب المدمرة للذات.

وعلى أية حال، فإن جميع ما سبق ذكره حول التطعيم التدريجى المنظم والعلاج العقلانى الانفعالى، يمثل إطاراً نظرياً عاماً لبرنامج العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة لخفض قلق الامتحان لدى أفراد المجموعة التجريبية الأولى من عينة هذه الدراسة، وذلك إلى الحد الذى قد يؤدى إلى تحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الأفراد، وبالطبع تم الاستفادة من توظيف هذا الإطار النظرى فى تطبيق هذا البرنامج، وبخاصة فيما يتعلق بخطوات العلاج التطعيمى،وفنيات العلاج العقلانى، المذكورة آنفاً، فضلاً عن الفكرة العامة، والهدف الأساسى لكل منهما.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وفى محاولة من الباحث للوصول بهذا البرنامج إلى أقصى حد ممكن من الفعالية العلاجية المنشودة، فقد راجع بعض التفضيلات المرتبطة بأبرز إجراءات كلٍ من الشق السلوكى والشق المعرفى لهذا البرنامج، وتضمن ذلك الاسترخاء العضلى، ومدرج القلق باعتبارهما أهم خطوات فنية التطمين التدريجى المنظم الممثلة للشق السلوكى، حيث روجعت نظرية جوزيف فوليه فى الاسترخاء (Wolpe, 1958: 130-139)، والتى يدعى فيها أنه اختصر جلسات التدريب على الاسترخاء إلى سبع جلسات فقط، فى مقابل ما يقرب من مائتى جلسة كانت تستغرقها طريقة جاكبسون (Jacobson, 1938) للتدريب على الاسترخاء التصاعدى.

كما روجعت العديد من الجهود التجريبية حول استخدام هذه الصيغة المختصرة ومحاولات إيجازها أكثر من ذلك، وكذا تفاصيل التدريب على تمرينات الاسترخاء، وزمن كل جلسة، وما يجب مراعاته فى تهيئة المريض لهذا التدريب (مثلاً: عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ٢٣٤-٢٣٦؛ Morris, 1980)، فضلاً عن مراجعة أبرز التطورات فى التدريب على الاسترخاء العضلى والمتمثلة فى تزويد الفرد بالقدرة على الاسترخاء الفارق أو الانتقائى Differential or Eclectic Relaxation لعضلات نوعية محددة، ودون الاسترخاء العضلى الشامل (Sherman, 1973: 134)، وذلك إلى جانب الاستفادة من بعض نماذج تمارين الاسترخاء العضلى العميق المكتوبة باللغة العربية (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٠: ١٣٧-١٤٣).

وأما عن مدرج القلق، باعتباره الخطوة الأساسية الأخرى فى إجراءات التطمين التدريجى المنظم، فقد روجعت أيضاً العديد من آراء المتخصصين حول كيفية بناء هذا المدرج (مثلاً: حسام الدين عزب، ١٩٨١: ١١٦-١٢٦؛ خلف مبارك، ١٩٨٩: ١٠٤؛ شيخة الدريسى، ١٩٩٧: ٧٦-٧٩؛ Schwartz, 1982: 29-33)، حيث تكاد تجمع هذه الآراء على أن الحكم بتدريج المواقف أو المنبهات المثيرة للقلق يتوقف على الفرد نفسه، إذ يطلب منه المعالج أن يرتب فقرات كل موقف من مواقف القلق المعين بطريقة هرمية من القاع إلى القمة، وبحيث يبدأ بأقل المنبهات إثارة لهذا القلق،ويصعد إلى أشدها إثارة لذلك، كما يدرك هو، وليس كما يقرر المعالج.

ومن ناحية ثانية، تم التأكد من تطورات أخرى فى استخدام فنية التطمين التدريجى المنظم بشكل عام، وخطوة الاسترخاء العضلى منها بشكل خاص،وذلك فى ضوء ما يعرف ببرامج تدبير أمور النفس أو الضبط الذاتى السلوكى، حيث توجد العديد من الأدلة التى تؤكد على إمكانية ذلك وأهميته فى زيادة الفعالية العلاجية لهذه الفنية (انظر مثلاً: خلف مبارك، ١٩٨٩: ٩٨-١٠٦؛ Sherman, 1973: 134-138)، ومن المعروف أن برامج الضبط الذاتى أو تدبير أمور النفس فى إطار العلاج السلوكى Behevioral Self Cointrol، تستخدم نفس أساليب التعلم أو الفنيات السلوكية النوعية، إلا أن الفارق الأساسى يكمن فى أن العميل أو المريض يتولى بنفسه أمر البرنامج المعد لتغيير سلوكه، إذ توضع الخطة بالاشتراك بين المرشد والعميل أو المعالج والمريض،ويكون دور المرشد أو المعالج هو التدعيم بينما يتولى العميل أو المريض المسئولة الأساسية فى تنفيذ الخطة الإرشادية أو العلاجية.

وهذا ما يمكن تطبيقه فى العلاج بالتطمين التدريجى المنظم بالذات، وذلك إلى الحد الذى يرى فيه شيومان (Sherman, 1973: 138) أن حضور المعالج فى هذه الحالة قد يكون غير ضرورى باستثناء شرح وتوضيح الطريقة فى بداية الأمر، والذى من الممكن أن يقوم به مرشد أو مساعد للمعالج السلوكى،ومع التمرين الجيد والوسائل الكافية، فإن الفرد سيكون قادراً على تعلم إجراءات الاسترخاء الذاتى، بناء مدرج القلق، وترتب

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

هذا المدرج ثم التعرض التدريجي للمواقف المخيفة أو المقلقة على مستوى الخيال أو في الواقع الحي، وبما يعني أن الإجراءات الأساسية لهذه الفنية السلوكية يمكن تحويرها لتُنبق أغـراض الإدارة الذاتيـة أو الضبـط الذاتـي السلوكي، وهو ما أمكن الاستفادة منه بالفعل في هذا البرنامج، كما سيتضح فيما بعد سواء في وصفه بشـكل عام أو في جلساته التفصيلية.

وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة لهذا الشق السلوكي من هذا البرنامج، فإنه سيكون أكثر انطباقـاً علـى الشق المعرفي منه، والمتمثل في فنيات العلاج العقلاني الانفعالي، والتي تدور حول تعديل أساليب التفكير، والذي يعد بطبيعته أسلوباً من الأساليب العلاجية التي تزداد فعاليتها إذا ما حاول الفرد ممارستها بوحي مـن إرادتـه الخاصة، ولذلك فإن تحوير تلك الأساليب أو الفنيات العقلانية في ميدان العلاج الذاتي كان ميسوراً وحـافلاً بكثير الابتكارات، ومن ذلك تدريب الأشخاص على تعديل محتوى أفكارهم أي ما يقولونه لأنفسهم في مواقف الحياة المختلفة، من خلال تبني محتوى من العبارات الداخلية ذات الطابع التكيفي قبل تعرضه لمصادر القلـق أو الاكتئاب، ويشبه ذلك إلى حد ما يُعرف بحـالات المعالجـة الوجدانيـة Manipulating Emotional Conditions في برامج الضبط الذاتي السلوكي (Sherman, 1973: 145)، كما يشبه استخدام الأسلوب المعروف بتعزيز أنواع السلوك الطارد لبعضها البعض في مجال الإرشاد السلوكي غير التقليدي، وذلـك مـن خلال برامج تدريب العمل على تدبير أموره بنفسه (يوسف القاضي وآخرون، ١٩٨١: ٢٢٢-٢٢٣).

هذا، ومن الطرق المرتبطة بأسلوب تعديل المحتوى الفكري والحوار الداخلي، ما يسمى بالإيقاف المتعمـد للأفكار غير المرغوبة Thought Stopping، إذ يطلب المعالج من المريض أن يفكر بطريقة متعمدة في الفكرة التي تسبب له التعاسة والضيق، ثم يطلب منه بعد ذلك أن يشير بإصبعه عندما تكون الفكرة قد تبلورت، وفور ظهور الإشارة الدالة على تكوين الفكرة وتبلورها يهتف المعالج "توقـف" STOP ،وتبـين الحـالات الـتي استخدمت فيها هذه الطريقة أن الفكرة التي تتكون عندما يهتف المعالج "توقف" تختفي من الذهن، ومن الواضح أن هذا الأسلوب يمكن استخدامه ذاتياً باستبدال أوامر المعالج بأوامر من الذات، وهذا ما حدث بالفعل، وقـد سجل هذا الاستخدام الذاتي نجاحاً ملحوظاً أقره بعض مشاهير العلاج السلوكي والمعرفي المعاصرين (Wople & Lazarus, 1966 Shwartz, 1982: 141-143).

وعلى أي حال، فإن هذه الأدلة تؤكد إمكانية تطبيق برنامج العلاج السلوكي- المعرفي، المتضمن لكل من التطمين التدريجي المنظم والعلاج العقلاني الانفعالي، من خلال الضبط أو الإدارة الذاتية بالمعنى السابق، الأمـر الذي يضفي على هذا البرنامج مزيداً من القبول، وربما الفعالية أيضاً، حيث يعني هذا التطبيق قيام الفرد بـدور إيجابي أكبر في العلاج، وهو أمر جوهري يتوقف عليه إلى حد كبير مدى فعالية العلاج النفسي بالذات، حيـث يقرر (حامد زهران، ١٩٩٧: ٢٠٤) أن العلاج النفسي يختلف عن العلاج الطبي في شئ جوهري، وهو أنـه بينما في بعض أنواع العلاج الطبي يمكن أن يتم الشفاء حتى وإن كان المريض سلبياً تماماً ويقوم الطبيب الم شئ، فإن هذا لا يصدق في حالة العلاج النفسي.

ومن ناحية ثانية، فقد طرأت على العلاج السلوكي عموماً تطورات أخرى حديثة، أدت إلى اسـتخدامه بنجاح من خلال الأسلوب الجماعي، وعلى مستوى الجماعات الصغيرة والكبيرة أيضاً (Schwartz, 1982: 217-232)، وعلى الرغم من أن نتائج بعض الدراسات السابقة سالفة الذكر قد أوضحت فعاليـة متفوقـة لاستخدام فنية التطمين التدريجي المنظم بالأسلوب الفردي مقارنة باستخدام تلك الفنية بالأسلوب الجمـاعي،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وذلك فى خفض قلق الامتحان، فإن ذلك لا يعنى أن استخدامها بالأسلوب الجماعى لم يكن فعـــالاً، بـــل أن التفوق هنا كان نسبياً، وقد فسر على أنه ذو علاقة بما سبق ذكره حول مدرج القلق وضرورة الحكم عليه من قبل الفرد نفسه، وهذا ما تم مراعاته فى تطبيق تلك الفنية من هذا البرنامج، من خلال مراعاة الفروق الفردية فى ذلك أثناء الجلسات، فضلاً عن الإدارة الذاتية التى ستغطى ذلك بطبيعة الحال.

وأما عن العلاج العقلانى الانفعالى، فإن استخدامه بشكل جمعى قد لا يثير أدنى تحفظ، بل أن هناك مـــن الأدلة القوية ما يرجح هذا الاستخدام، ومن ثم يذكر عصام العقاد (١٩٩٩: ٢٨١-٢٨٢) أن "أليس" قـــد عرض فصلاً كاملاً بعنوان العقلانية واللاعقلانية فى عمليات العلاج الجمعى، حيث أشار فيـــه إلى أن العـــلاج العقلانى الانفعالى يصلح بفعالية للعلاج الجمعى، لأن جميع أعضاء الجماعة يتعلمون كيف يمكنهم تطبيق مبادئـــه على بقية أعضائها، فالكل يتعلم المبادئ بصورة أحسن ويتدرب عليها تحت الإشراف المباشر من قائد الجماعـــة، ومن خلال الجماعة تكون هناك الفرصة لتطبيق الواجبات المنزلية، أو لتطبيق بعضها فى الجماعة ذاتها، فضلاً عن التدريب على تمثيل الأدوار، والقيام بمخاطر لفظية وغير لفظية، والتعلم من خبرات الآخرين، كما تتيح الجماعة للفرد الاندماج فى العمليات الأخرى التى تخطط لدعم المشاركة الإيجابية والتغير الفلسفى الجذرى، وأخيراً فان هذا الأسلوب الجماعى يعتبر فعالاً لأنه يتيح الفرصة أمام المعالج لفهم ديناميات الجماعة والعلاقات المتبادلة بـين أفرادها، وكيف يؤثر كل منهم فى تفكير ومشاعر وسلوكيات الآخرين، كما أنه فى الوقت نفسه يتأثر بهم.

وهكذا تتوافر أدلة عديدة وقوية على تفضيل استخدام الأسلوب الجماعى مع توظيـــف فكـــرة الإدارة الذاتية لجلسات هذا البرنامج، ولتحديد العناصر الشكلية لهذه الجلسات المرتبطة أساساً بما ذكر حول التطمـين التدريجى المنظم والعلاج العقلانى الانفعالى باعتبارهما المكونين الأساسيين لهذا البرنامج، فضلاً عن تجويد محتـــوى هذه الجلسات، فقد اطلع الباحث كذلك على العديد من البرامج المتشابهة جزئياً أو كلياً، والتى أعدها باحثون سابقون فى موضوعات مماثلة أو مغايرة، وذلك للاستفادة منها قدر الإمكان فى تخطيط هذا البرنامج وتنفيـــذه وتقويمه، ومن أمثلة هذه البرامج: برنامج العلاج العقلانى الانفعالى لبعض الأفكار الخرافية لدى طلبة الجامعـــة إعداد عبد اللطيف عمارة (١٩٨٥)، برامج التحصين المنهجى والعلاج العقلانى الانفعالى والدمـــج بينـــهما لتخفيف قلق الامتحان لدى طلاب الجامعة إعداد محمد الشيخ (١٩٨٦)، والتدخل العلاجـــى الاســـترخائى/ المعرفى لخفض القلق لدى طلاب الجامعة الجدد والقلقين فى الامتحانات إعداد دينـد داتو ودينر (Dendato & Diener, 1986).

وللهدف نفسه اطلع الباحث على برامج أخرى ذات صلة بالبرنامج الحالى، وأكثر حداثة، ومن ذلـــك برنامج الإرشاد السلوكى المتضمن للتطمين التدريجى الذاتى فى علاج ظاهرة التدخين لدى طلاب الجامعة إعداد خلف مبارك (١٩٨٩)، برنامج العلاج العقلانى الانفعالى لخفض الاكتئاب لدى الشباب الجامعى إعداد هشـــام عبد الله (١٩٩١)، برنامج الإرشاد العقلانى الانفعالى السلوكى لتعديل الاتجاه نحو المرضى النفسيين لدى طلاب الجامعة والموظفين إعداد صلاح الدين محمد (١٩٩٩)، وبرنامج العلاج العقلانى الانفعالى لخفض الاكتئاب لدى المسنين إعداد عصام العقاد (١٩٩٩)، فضلاً عن بعض الكتابات العربية الأخرى حـــول محتـــوى الأفكـــار اللاعقلانية وبدائلها العقلانية، وكذا أساليب التفكير الخاطئ أو غير الفعـــال كالمبالغـــة، التعميـــم، الثنائيـــة والتطرف، وأخطاء الحكم والاستنتاج، وبشكل يتناسب مع جوهر الثقافة العربية.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ومع أخذ ذلك كله فى الاعتبار الأساسى، فضلاً عن الخصائص الشخصية والدراسية والاجتماعية والثقافية لأفراد عينة هذه الدراسة من طلبة وطالبات شعبة التعليم الابتدائى بكلية التربية بسوهاج، تم تخطيط هذا البرنامج، ثم تنفيذه لدى مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى (ن= ١١)، وقد تطلب ذلك عقد (١٢) جلسة علاجية(*)، بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، وبحيث تراوح زمن هذه الجلسات ما بين ساعة وساعتين، وبمتوسط زمنى قدره ساعة ونصف للجلسة الواحدة، وذلك فضلاً عن المقابلات التمهيدية السابقة للبرنامج، وجلسات التقويم القبلى والبعدى له، وللمساواة فى الجهد المبذول بهذه الجلسات بين شقى هذا البرنامج الرئيسين، فقد خصص نصف من كل جلسة لكل منهما على وجه التقريب، بحيث كان النصف الأول للشق السلوكى المتمثل فى التطمين التدريجى المنظم، بينما كان النصف الآخر لكل جلسة للشق المعرفى المتمثل فى العلاج العقلانى الانفعالى، كما سارت جلسات البرنامج من العام إلى الخاص، ومن التهيئة إلى الانتقال التدريجى للهدف الصريح من البرنامج، والاستمرار فى ذلك وصولاً إلى إنهاء العلاج باكمال جلساته، فضلاً عن تزويد أفراد المجموعة بما ييسر استمرار المكاسب العلاجية، بل العمل على تحقيق مكاسب وقائية لأفراد هذه المجموعة بعد البرنامج.

وبشكل عام، يمكن تقسيم جلسات هذا البرنامج إلى ثلاث مراحل مترابطة، ومتداخلة أحياناً، وهى:

- المرحلة الأولى: وتضمنت إجراءات التمهيد للعلاج، وتمرينات الاسترخاء العضلى العميق، فضلاً عن إعادة البناء المعرفى،وبما يدور حول القلق بشكل عام، ويحقق المكاشفة والتشخيص والمواجهة والتغيير إلى الأفضل،وقد استغرق ذلك الجلسات الست الأولى من البرنامج.
- المرحلة الثانية: وتضمنت بقية خطوات التطمين التدريجى المنظم، والاستمرار فى إعادة البناء المعرفى، وبما يحقق أيضاً المكاشفة والتشخيص والمواجهة والتغيير إلى الأفضل، ولكن مع التركيز على قلق الامتحان بشكل صريح ومباشر، وقد استغرق ذلك الجلسات السابقة والثامنة والتاسعة والعاشرة من البرنامج.
- المرحلة الثالثة: وتضمنت إجراءات المراجعة، والتلخيص والإنهاء، والتثبت من تمكن أفراد المجموعة لإجراءات العلاج وفنياته، فضلاً عن تزويدهم بوسيلة للاستخدام الذاتى، وذلك لتيسير استخدامهم لها بعد البرنامج، وبما قد لا يحقق مكاسب علاجية فحسب، بل مكاسب وقائية أيضاً فى مواقف مماثلة، وقد استغرق ذلك الجلستين من الأخيرتين من البرنامج.

٣- برنامج التدريب على مهارات التعلم:

يهدف هذا البرنامج، شأنه فى ذلك شأن البرامج التجريبية الأخرى فى هذه الدراسة، إلى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد المجموعة التجريبية الثانية من العينة الكلية، والتى يطلق عليها مجموعة مهارات التعلم (ن= ١١)، ولكن من خلال السعى الصريح والمباشر لتحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الأفراد عن طريق هذا التدريب، الأمر الذى يعتقد أنه لن يؤدى إلى تحسين هذا الأداء فحسب، بل إلى خفض قلق الامتحان أيضاً والناتج عن نقص الاستعداد الأكاديمى لدى هؤلاء الأفراد، نتيجة لمحدودية التعلم أو سوء هذه المهارات لديهم، وذلك انطلاقاً من التكامل بين نموذجى قصور التعلم لدى كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980)، وتجهيز المعلومات لدى بنيامين وزملائه (Binjamin, et al., 1981, 1987) فى تفسير قلق الامتحان وعلاقته بالأداء الأكاديمى، فضلاً عن العلاقة الموجبة بين مهارات التعلم

(*) يوجد وصف تفصيلى لهذه الجلسات فى ملحق (١) ضمن الصورة الأصلية للبحث

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والأداء، والعلاقة السالبة بين هذه المهارات والقلق، ومن ثم قضت هذه المجموعة اثنى عشرة جلسة تدريبية(*)، وهى إجمالى جلسات هذا البرنامج، فى التدريب الجماعى، مع توظيف الإدارة الذاتية لإكسابهم مثل هذه المهارات، فضلا عن تصحيح عادات التعلم السيئة الشائعة لدى طلاب الجامعة عموما، ومنخفضى التحصيل منهم خصوصا بما فى ذلك أفراد هذه المجموعة.

ولبناء هذا البرنامج، اقتضى الأمر، الاعتماد على بعض البرامج السابقة فى هذا المجال بعد تعديلها بما يتناسب مع خصائص أفراد مجموعة التدريب على مهارات التعلم الحالية، فضلا عن الرجوع إلى العديد من المصادر النظرية والتجريبية لإثراء هذا البرنامج وشموله لعدد كاف من هذه المهارات، ومن ثم اعتمد بشكل أولى فى هذا التدريب على مهارات الدراسة والاستذكار كما طورها لانجان (Langan, 1978)، فضلا عن تالى وهينج (Talley & Henning, 1981)، وذلك بعد إدخال التعديلات اللازمة عليها، حيث يستخدم أسلوب المحاضرة فى تقديم هذه المهارات وعرضها، كما يتم تشجيع الحوار والمناقشة الجماعية الحرة والقرار الجماعى، ويتضمن ذلك استراتيجيات خاصة بتحسين عادات الدراسة والاستذكار والأداء الأكاديمى تتعرض لستة موضوعات رئيسة، هى: صياغة الهدف وتحديده، إدارة الوقت والتحكم فيه، أخذ الملاحظات وتدوينها، نظام SQ3R، فضلا عن مهمات الواجب المنزلى (مثل عمل جدول أو رسم بيانى لإدارة الوقت) كجزء من هذا التدريب، وذلك لمنح أفراد هذه المجموعة فرصة ممارسة هذه الاستراتيجيات خارج جلسات التدريب.

وللإضافة بغرض التأصيل والشمول، فضلا عن محاولة زيادة فعالية التدريب على هذه المهارات، فيما يتعلق بقدرته على تحسين الأداء الأكاديمى، فقد أخذ فى الاعتبار الأساس أيضا بعض برامج التدريب الأحدث فى هذا المجال والتى أجريت فى بيئات عربية مثل البرنامج الإرشادى فى عادات الدراسة من إعداد محمد أبو عليا (١٩٩٣: ١٦٠-١٧١) وهو برنامج إرشادى علاجى جمعى يتكون من عشر جلسات إرشادية بهدف التدريب على برنامج فى عادات الدراسة، تضمن عشر موضوعات، خصص لكل منها جلسة إرشادية، كما روجعت بعض البرامج الأجنبية التى تضمنت تدريبا على مهارات الدراسة والاستذكار بهدف تحديد فعالية ذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى (Dendato, 1985) أو خفض القلق وتحسن هذا الأداء لدى طلاب الجامعة القلقين فى الامتحان (Dedato & Diener, 1986)، كذلك أخذ فى الاعتبار أيضا فى بناء هذا البرنامج، ما أسفرت عنه الدراسات السابقة، وبخاصة التى أجريت فى بيئات عربية، حول موضوع عادات الدراسة والاستذكار ومهاراته، من نتائج، وما أوصت به فى ضوء ذلك (مثلا: علاء الشعراوى، ١٩٩٥)،كما روجعت بعض البرامج والخطط أو المشروعات العلاجية المقترحة كعلاج عادات نوعية سيئة فى الدراسة والاستذكار، مثل ظاهرة تأجيل الاستعداد للامتحان (مثلا: Zinger, 1983; Ottens, 1982;).

وفى استمرار محاولة بناء هذا البرنامج بشكل أفضل، فقد روجعت حتى بعض أدوات القياس التى تحدد مهارات التعلم، وذلك للاستفادة من أبعادها الفرعية ومفرداتها التى تنتمى إليها، وبخاصة تلك التى تم استخدامها فى دراسات عربية، ومن أشهرها مقياس الصورة الجامعية المعربة لمقياس براون وهولتزمان Brown & Holtzman, لعادات الدراسة (العادل أبو علام، ١٩٩٠) ، والذى سبق تعريبه واستخدامه فى العديد من الدراسات العربية المذكورة ضمن الدراسات السابقة لهذه الدراسة، والذى يضم أبعاد: تجنب التأخير، طرق

(*) يوجد وصف تفصيلى لهذه الجلسات فى ملحق (٢) ضمن الصورة الأصلية للبحث.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

العمل، الرضا عن المعلم، وتقبل التعليم، ومن ذلك أيضاً مقياس مهارات الاستذكار الدولى تعريب لورنس زكرى (١٩٩٥)، والذى يتضمن ثلاثة أبعاد رئيسة تمثل ثلاثة مقاييس فرعية لمهارات الاستذكار والدافعية الدراسية والابتكارية على الترتيب، وقد أسفر التحليل العاملى للمقياس الأول منها عن أربعة عوامل هى: ١- التركيز على النقاط الرئيسة والإصغاء، ٢- الاستعانة بالرسوم البيانية والجداول والمراجع والمقاييس، ٣- وضع خط تحت الأجزاء الهامة عند تدوين الملاحظات، ٤- حب البحث والتنقيب عن المعلومات.

ومن المقاييس التى تم الرجوع إليها أيضاً، بغرض الإسهام فى بناء برنامج التدريب على مهارات التعلم الحالى، استبانة استراتيجيات التعلم (كيف أذاكر؟) إعداد: نجيب خزام وصالحة عيسان (١٩٩٤)، والتى تتضمن استراتيجيات التعلم المعرفية المتمثلة فى فئات التسميع والتوضيح والتنظيم، واستراتيجية ما وراء المعرفة المتمثلة فى التحكم فى الاستيعاب، واستراتيجية التعلم الوجدانية الاجتماعية المتمثلة فى خلق مناخ وجدانى مناسب، وقد تم تصميم هذه الاستبانة وفقاً لنموذج وينشتين (Weinstein, 1988) لاستراتيجيات التعلم، والتى يقصد بها وفقاً لهذا النموذج، أى أنماط سلوك أو أفكار تسهل اكتساب المعلومات، وتساعد على تكامل المعرفة واسترجاعها.

هذا، ومن الأدوات التى تم الإطلاع عليها أيضاً، وأسهم ذلك فى بناء برنامج التدريب على مهارات التعلم الحالى، ما يسمى بقائمة استراتيجيات التعلم والدراسة وضع وينشتين وآخرين (Weinestien et al., 1985) وذلك بهدف مساعدة المربين على تشخيص نواحى القوة والضعف فى استراتيجيات التعلم والدراسة لدى الطلبة، وبالتالى توفير تدريباً علاجياً فردياً لهم، فضلاً عن التغلب على المشكلات التى تعترض الأدوات المتاحة فى قياس استراتيجيات التعلم، وقد قام محمد المرى إسماعيل (١٩٩٢) بتعريب هذه القائمة وتقنينها فى البيئة المصرية، حيث تتناول استراتيجيات التعلم التالية: القلق، الاتجاه، التركيز، معالجة المعلومات، الدافعية، الجدولة (عمل الجداول)، الانتقاء، الاختبار الذاتى، معينات الدراسة، واستراتيجيات الاختبار.

ومن جهة أخرى روجعت بعض النماذج التدريبية التى ركزت على استراتيجية بعينها فى التدريب على مهارات التعلم، وذلك للاستفادة منها قدر الإمكان فى بناء هذا البرنامج، ومن ذلك النموذج الذى قدمه فان إيدى (Van Ede, 1996: 155-169) للتدريب على استراتيجية ما وراء الذاكرة عند الاستذكار، والذى يبنى على طريقة SQ3R لروبنسون (Robinson, 1970)، حيث تمثل الحروف الخمسة المسماه بها هذه الطريقة اختصاراً للحروف الأولى من الكلمات الدالة على خطواتها، وهى المسح Survey، السؤال Question، القراءة Read، السرد أو التسميع Recite، والمراجعة Review، وهى فى مجملها تُعد طريقة للمذاكرة النشطة، إذا ما استخدمت بدقة وعناية تحقق تحصيلاً فعالاً لدى الطلاب المتفوقين وغير المتفوقين على حد سواء، الأمر الذى دعا إلى توظيفها بشكل أساسى فى بناء برنامج التدريب على مهارات التعلم فى هذه الدراسة.

كما تمت الاستفادة فى بناء هذا البرنامج كذلك من النقاط الثلاثة الواردة ضمن المتطلبات للاستذكار الناجح، والتى حددها أندرسون وأرمبروستر (Anderson & Armbruster, 1984: 657) فى ثلاث نقاط أو مهام رئيسة هى:

أ - الفهم / الاستبصار. ب- القدرة على استخلاص المعلومات المهمة.

جـ- مدخل استخدام المتعلم لأسلوب إثارة الأسئلة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ولقد أكد الكثير من الباحثين على أهمية هذه النقاط فى التدريب على مهارات التعلم الفعال والاستذكار الناجح، ففيما يتعلق بمهمة الفهم/ الاستبصار يوضح برانسفورد (Bransford, 1979: 73) عمليات الفهم على أنها العمليات النشطة والتى يتم عن طريقها تركيب وتفسير المعلومات الجديدة فى ضوء أساس المعرفة لدى الفرد، كما يذكر فوزى يوسف (١٩٨٩: ٨٠٤) أن من العادات الخاطئة أو السيئة فى الاستذكار، أن يعتمد الطالب على الانطباع أو الحفظ الآلى للذاكرة، حيث يسترجع مادته دون الفهم أو التحليل أو التركيب أو المقارنة أو التطبيق لما يدرسه من نظريات ومبادئ، مما قد يؤدى لعدم تثبيت المعلومات أو ترسيخها فى ذهن الطالب، وبالتالى ترتفع نسبة النسيان،ويصعب استرجاع هذه المعلومات أو تذكرها فيما بعد.

هذا عن الفهم، وأما عن الاستبصار فيراه سكانك وأبيلسون (Schank & Abelson, 1977: 95) على أنه يمثل الإدراك الواعى لما تتضمنه المعلومات وتحمله، ومن خلال تناوله للتعلم بالاستبصار باعتباره عملية فهم وتنظيم، ومن المعروف أن مدرسة الجشطلت ترى أن التعلم يقوم على الفهم الكلى للموقف برمته، وهكذا يكون التعلم ضرباً من التفكير والتأليف والابتكار، أو على حد قول أصحاب هذه النظرية ضرباً من الاستبصار، وهى بذلك تنكر أن التعلم ينتج عن ترابط آلى بين مثيرات واستجابات كما يقول الاشتراطيون، كما تنكر أن يقوم على التخبط الأعمى الخالى من الملاحظة والتفكير والذكاء كما يقول بعض السلوكيين، وهذه أهم النواحى التى تتميز بها نظرية الجشطلت عن هذه النظريات الترابطية، التى لا تجد فيها إشارة إلى أهمية الفهم والاستبصار فى التعلم، أو إلى ما بين تعلم الطلاب وتعلم الأسماك من فارق كأن تعليم الطلاب وترويض الحيوان صنوان متكافئان، لذا كانت نظرية الجشطلت، بتركيزها على أهمية الفهم والاستبصار فى التعلم الإنسانى، أكثر هذه النظريات فائدة للمدرسين والمعالجين النفسيين والأطباء وكل من يقوم بعملية التعليم.

وفيما يتعلق بمهمة القدرة على استخلاص المعلومات المهمة، فقد بين هيجبى (Higbee, 1988: 153). أن أسلوب القدرة على استخلاص المعلومات المهمة يُعد مؤشراً على قدرة المتعلم على التمييز بين المعلومات ذات الأهمية وبين غيرها من المعلومات السطحية عديمة الفهم والقيمة، وحسبما يرى الباحث فإن هذا المعنى ربما يمكن تعميم أهميته ليتعدى قراءة الطالب، إلى القارئ بشكل عام فى عصر الغزو والعولمة الثقافية، حيث يتطلب الأمر أن يكون القارئ قادراً على التمييز بين الغث والسمين فيما يقرأ، بل فيما يرى ويسمع أيضا، وفى أضيق الحدود فإن هذا المعنى يمكن أن يسهم بدور فعال فى تحقيق التعلم الجيد الذى يتميز بسمات يمكن تحديدها فيما يلى:

١- أنه لا يتطلب أن ينفق المتعلم فى سبيله وقتاً أطول مما يجب.

٢- ولا يقتضى أن يبذل المتعلم فى سبيله جهداً كبيراً لا داعى له.

٣- وهو التعلم الذى يبقى أثره فلا يسارع إليه النسيان.

٤- كما أنه التعلم الذى يستطيع المتعلم استخدامه والإفادة منه فى مواقف جديدة كثيرة.

وفيما يتعلق بمهمة أو مدخل استخدام المتعلم لأسلوب إثارة الأسئلة، فليس أدل على أهمية تلك المهمة أو ذلك المدخل من أن طريقة التحكم فى الاستذكار Monitoring Study Method لدى جيلسبى (Gillespie, 1990) تتبنى اتجاه إثارة الأسئلة من قبل الطلاب مثل: ما المعلومات التى يتوقعون أن يجدوها فى هذا الموضوع؟، وما الاستفسارات التى يحاول صاحب النظرية أن يجيب عنها فى نظريته؟، وما شابه ذلك وغيره من الأسئلة التى تؤدى إلى تركيز انتباه الطلاب على النقاط الرئيسة للموضوع،والتركيز على الجوانب التى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

تحتاج إلى انتباه مستقل لها، فضلاً عن تشجيع الطلاب على وضع هدف لعملية القراءة التى يقومون بها، وأخيراً زيادة دافعيتهم للقراءة.

وكما سبقت الإشارة إلى ذلك فإن السؤال أو صياغة الأسئلة أو إثارتها تمثل الخطوة الرئيسة الثانية فى طريقة (SQ3R) لدى روبنسون (Robinson, 1970)، والتى بُنى عليها نموذج فان إيدى (Van Ede, 1996) للتدريب على استراتيجية ما وراء الذاكرة عند الاستذكار، والشئ نفسه ينطبق على نظام(SQ3R) ضمن مهارات الاستذكار التى طورها لانجان (Langan, 1978)، وكل من تالى وهنتج & (Talling Henning, 1981)، والواقع أن القارئ يتذكر المادة بطريقة أفضل إذا ما سأل نفسه بين الحين والآخر سؤالاً حول ما يقرأ، بل يجعله ذلك نشطاً ومنتبهاً إلى المعلومات المهمة، فضلاً عن إثارة دافعيته لمزيد من التحصيل ومحاولة التعمق فى فهم المادة المقروءة، وتركيز الانتباه والتفكير فيها، ومن ثم يشير فان إيدى وكوتزى (Van Ede & Cotzee, 1996: 94) إلى أن أسلوب استخدام المتعلمين للأسئلة يمثل توقعاً لما ستحمله المعلومات لديهم.

وعلى هذا، يبدو أن هذه المهام الثلاث، الممثلة للاستذكار الناجح فى رأى أندرسون وآرمبروستر (Anderson & Armbruster, 1984) ، تبدو مفيدة فى بناء برنامج التدريب على مهارات التعلم الحالى، والتى تحقق إلى حد كبير ما للتعلم الجيد من شروط تساعد الطالب فى دراسته، وتجعل تحصيله الدراسى أفضل، كما يؤكد ذلك الثقات من علماء التعلم المعاصرين، حيث يعتقد أوزبيل Asubel أنه كلما تعلم الطالب معلومات جديدة وربطها بالمعلومات السابقة ازدادت مصادر تجهيز المعلومات لديه، وبذلك تزداد قدرته على استيعاب المعلومات الجديدة والاحتفاظ بها لمدة طويلة، وأما برونر Bruner فيرى أن أى موضوع يمكن فهمه إذا بسط ونظم بما يتناسب مع مستوى الطالب، أى أن الطالب يجب أن يدرس الموضوع جزءاً جزءاً بشكل مبسط ثم يربط بين هذه الأجزاء وبكاملها، كما قدم بياجيه Piaget شرطاً مهماً فى التعلم وهو أن يدرس الطالب بأسلوب مبنى على النقد أو التفحص للأفكار قبل قبولها (باسم السامرائى وشوكت الهيازعى، ١٩٨٦: ١١٥-١١٦).

وبالطبع أخذت هذه الشروط فى الاعتبار ضمن البناء الأساسى لهذا البرنامج، فضلاً عن الاستفادة من برامج تدريبية أخرى يبدو أنها ذات صلة بهذه الشروط أيضاً، ومن ذلك طريقة التحكم فى الاستذكار (MSM) لدى جيليسبى (Gillespie, 1990: 250-257)، المشار إليها آنفاً، والتى تتكون من ثلاث عمليات رئيسة هى:

١- ترسيخ إطار مرجعى للمعرفة الأكاديمية من خلال تدريب الطلاب على اكتساب المعرفة السياقية التى تساعدهم على فهم وتنظيم المعلومات المطلوب منهم تذكرها أو استدعائها.

٢- توسيع قاعدة المعرفة بطريقة منهجية منظمة من خلال دراسة النص الذى يتم استذكاره على أجزاء متسلسلة، بحيث لا ينتقل الطالب من جزء لاحق إلا بعد استعادة الجزء السابق له.

٣- المراجعة Revision، وذلك من خلال التركيز على المعلومات التى يصعب تذكرها، وتدريب الطلاب على تكوين تمثيل تخطيطى أو خريطة معرفية من الذاكرة أثناء الاستذكار.

ولكى تتضح هذه المهارات أو الاستراتيجيات أكثر، وبما يمكن الاستفادة منها إلى أقصى حد ممكن فى بناء برنامج التدريب على مهارات التعلم، فضلاً عن المفاضلة بينها فى هذا البناء،وسد الثغرات التى لم تتعرض لها

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

بوضوح كاف، فقد راجع الباحث العديد من الكتابات الحديثة ذات الصلة بالموضوع، والتى يكاد يتفق عليها الباحثون فى سيكولوجية التعلم، ومن ذلك ما يمس موضوعات مثل طبيعة الذاكرة الإنسانية، العمليات الأساسية فى الذاكرة،وطريقة ترابط المعلومات فى الذاكرة، أنماط تخزين المعلومات فى الذاكرة، خطوات عملية التذكر وفقا لنظام معالجة المعلومات، استراتيجيات التذكر، ثم تحسين الذاكرة والمداخل التى استخدمت لتحقيق ذلك (محمود عكاشة، ٢٠٠٠: ٣٠٥-٣٩٥)، ومن ذلك أيضا ما يمس موضوعات مثل معنى التعلم وتطوره،وهدفه وتعقيده، دور التعلم فى الحياة النفسية وأثره فى حياة الفرد والمجتمع، وحاجة الإنسان إلى التعلم، فضلا عن موضوعات أخرى مثل تعريف التعلم وشروطه، تنظيم مادة التعلم وطرق التعلم والإرشاد أثناء التعلم.

وكان من المهم أيضا فى بناء هذا البرنامج، الاطلاع على نتائج البحوث والآراء العلمية حول العادات الخاطئة والسيئة التى يتبعها طلاب الجامعة بالذات فى التعلم عموما والدراسة والاستذكار خصوصا، فضلا عن المعوقات النفسية والاجتماعية لذلك لدى هؤلاء الطلاب (مثلا: فوزى يوسف، ١٩٨٩)، وتداخل المعلومات ومعينات التذكر والاسترجاع (مثلا: أحمد الرفاعى غنيم، ١٩٨٩)، بالإضافة إلى النسيان وأسبابه والنظريات المفسرة لذلك، والعوامل الذاتية والموضوعية الميسرة للاسترجاع، كما روجعت الأطر النظرية والإجراءات الإمبيريقية والتجريبية للعديد من الدراسات،وبخاصة تلك التى اهتمت بتوظيف فكرة تنظيم المعلومات ومعالجتها، وذلك لما لهذه الفكرة من أهمية كبيرة فى تسهيل عمليات الحفظ والتذكر والتعلم (مثلا: عادل سلامة، ١٩٩٨)، وتلك التى اهتمت بمراحل تجهيز المعلومات فى مهام التعلم (أحمد طه محمد، ١٩٩١)، والتى تناولت مستويات تجهيز المعلومات فى علاقتها ببعض مؤشرات الأداء العقلى أو الأكاديمى (حمدى محمود ١٩٩٥؛ مختار الكيال وجمال على، ٢٠٠١)، وذلك لما لتجهيز المعلومات من مكانة مهمة فى علم النفس المعرفى المعاصر، وبالتالى فى برامج التدريب على مهارات التعلم كما هو واضح مما سبق، الأمر الذى يوفر ثراء إضافيا فى بناء برنامج التدريب على مهارات التعلم فى هذه الدراسة، بل ربما يمنحه فعالية أكبر فى تحقيق أهدافه المنشودة.

ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أهمية الاستفادة فى ذلك مما سبق ذكره حول ما خلص إليه ويتروك (Wittrock, 1988)، من خلال مراجعته لبحوث استراتيجيات التعلم السابقة، حيث يرى أن الباحثين فى هذا المجال يعتقدون أن تدريس استراتيجيات التعلم وتصميم وإعداد برامج للتدريب عليها، يلعب دورا أساسيا فى تحقيق أحد الأهداف التربوية المهمة، وهو تعليم كل فرد، إلا أن "ويتروك" يردف مؤكدا على أنه لا ينبغى أن نقوم بتدريس استراتيجيات التعلم دون فهم تلك الاستراتيجيات، أو دون وعى بها وبتسميتها أو بطرق قياسها، فالهدف الأول ينبغى أن يركز على استراتيجيات التعلم وفهمها، بينما يركز الهدف الآخر على التدريب على تلك الاستراتيجيات.

ولعل هذا ما دعا "أنتوستل" Entwistle إلى تقديم نموذج لتفسير استراتيجيات التعلم، والذى توصل من خلاله إلى وجود ثلاثة توجهات متباينة، فى ذلك، وهى (Wilson, 1981):

١- التوجه للمعنى الشخصى Personal Meaning Orientation، الذى يقوم على بناء وصف كلى للمحتوى،وتركيز الانتباه على الأجزاء بهدف تذكر المعلومات الجديدة،وربطها بالمعرفة السابقة، مما يؤدى إلى مستوى عميق من الفهم.

٢- التوجه لإعادة الإنتاجية Reproducing Orientation ، والذى يمتلك مستوى مرتفعا فى الدافعية الخارجية والخوف من الفشل، فهو يميل إلى تبنى أسلوب التعلم بالتعلم بالمعلومات، وتركيز الانتباه على الأجزاء.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٣- التوجه لإحراز مراتب عالية **Achieving High Grades**، والذى تكون فيه دافعية التعلم مصدرهـــا الأمل فى النجاح، فإنه يساعد على ذلك.

هذا، ولما كانت النظرة الحديثة إلى الإنسان تراه منظومة من نفس وجسم وبيئة، فربما يكون من الضرورى فى مجال التدريب على مهارات التعلم، ألا يقتصر هذا التدريب على المهارات الذاتية، بل يتضمن أموراً أخـرى ترتبط بالبيئة المحيطة، فمن المعروف أن عملية الاستذكار- مثلاً- تصبح أكثر فائدة حين تكون الظروف الماديـة الخاصة بالجلوس والإضاءة والتهوية طيبة، وحين يخلو مكان الاستذكار من الضوضاء ومشتتات الانتباه، وحـين تكون المراجع التى يحتاج إليها الطلاب فى المواد التى يدرسونها فى متناولهم، وحين يعـــى الطـــلاب لأنفســـهم الأهداف التى يريدون تحقيقها، فنحن نستذكر على نحو أفضل عندما يكون المكان هادئاً، وتتوفر المـــواد الـــتى نحتاج إليها، كما أن الإرشاد يحسن عادات الاستذكار ويمكن الطلاب من أن يساعدوا أنفسهم.

وفى ضوء ذلك كله، ومع إدخال التعديلات اللازمة، وتفضيل المهارات الأكثر تكراراً واتفاقاً عليها، وفى الوقت نفسه أكثر ملاءمة لخصائص أفراد هذه المجموعة من عينة الدراسة بشكل عام، وظروفـــها الأكاديميـــة بشكل خاص، تم الاستقرار على تنفيذ برنامج التدريب على مهارات التعلم لدى هذه المجموعـــة فى صـــورة جلسات جماعية تتخللها محاضرات قصيرة ومناقشات وحوارات وقرارات جماعية فى كل جلسة من جلســـات هذا البرنامج الاثنى عشر، والتى أجريت بواقع جلسة واحدة أسبوعيا، واستغرقت ما بين الساعة والســـاعتين وبمتوسط قدرة ساعة ونصف تماماً كما هو الحال بالنسبة لزمن جلسات المجموعتين التجريبيتين الأخريين فى هذه الدراسة، كما روعيت الاستفادة من فكرة الضبط أو الإدارة الذاتية فى هذه الجلسات كلما كان ذلك ممكنـــاً، والواقع أن ذلك كان ميسوراً نظراً لأن التدريب هنا على مهارات التعلم وليس التعليـــم، وبينـــهما فـــارق جوهرى، يكمن فى أن التعليم هو مجهود شخص لمعونة آخر على التعلم، وأما التعلم فمجهود شخصى ونشـــاط ذاتى يصدر عن المتعلم نفسه بمعونة من المعلم وإرشاده.

وفضلاً عن ذلك، تم التركيز على الواجبات المنزلية التى تؤدى فيها تدريبات إضافيـــة تســـتخدم فيـــها مهارات تعليمية كالجدولة، الرسوم البيانية، التخطيط، والتلخيص... الخ، على أن يتم تكليف أفراد مجموعـــة هذا البرنامج بمثل هذه الواجبات فى نهاية كل جلسة،ويناقش ما تم تنفيذه منها فى بداية الجلسة اللاحقة،وهكـذا حتى نهاية جلسات البرنامج، وذلك لتوسيع دائرة التدريب إلى خارج جلساته، ليـــس فى البيـــت أو الســـكن فحسب، بل فى جميع المجالات التى يمكن أن تمارس فيها مهارات التعلم خارج هذه الجلسات،وذلك حتى يتحقق ما يشير إليه ملس (Miles, 1988: 334) من أن جوهر الاهتمام باستراتيجيات التعلم والتدريب على القيـــام بها، خاصة فى التعليم العالى، يكمن فى التأكيد على أهمية الوصول إلى جعل الطالب جزءاً نشـــطاً وحيويـــاً فى العملية التربوية.

هذا، وإذا كانت الرغبة فى التحصيل والتفوق تعد من أهم الرغبات الدافعة لسلوك الإنسان، وأن المعرفة الجيدة هى أساس المستقبل والطريق إلى النجاح، ولكن هذه المعرفة لا تأتى إلا من التحصيل الفعلـــى، وهـــذا يتطلب من الفرد الحرص على إنماء قدرته على التحصيل، وأن يتعلم الطالب كيف يستذكر؟ وكيف يفكـــر؟ وكيف يلاحظ؟ وكيف يركز تفكيره؟ وكيف ينظم عمله؟، فضلاً عن تعاظم أهمية فهم المادة المتعلمة وتنظيمها، وتعاظم دور تجهيز المعلومات ومعالجتها فى ضوء عصر التفجر المعرفى والمعلوماتية،وبخاصة لدى طلاب الجامعـــة،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(أحمد عبد الله، ١٩٨٢: ١٧١)،ومن الواضح أن هذه كلها مهارات تعلم ينبغى على الطالب اكتسابها ليشبع حاجاته إلى التفوق والإنجاز والمعرفة.

وللإسهام فى تحقيق أفضل مستوى ممكن من هذا القبيل لدى أفراد مجموعة برنامج التدريب على مهارات التعلم من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، فقد تم تنفيذ برنامجها التدريبى الحالى، استناداً إلى توظيف كل ما يصلح مما سبق ذكره، وبالأسلوب الجماعى لجلسات هذا البرنامج، فضلاً عن توظيف الضبط أو الإدارة الذاتية داخل هذه الجلسات بالمشاركة الإيجابية فيها، وخارجها من خلال الواجبات المنزلية والدراسية عموماً، كما عقدت هذه الجلسات، على مراحل متتابعة ومتكاملة، يمكن عرضها بإيجاز شديد فيما يلى كالآتى:

أ - مرحلة التعريف والإثارة والتهيئة، والتى اقتصرت بشكل أساسى وصريح على الجلسة الأولى من هذا البرنامج بهدف التعريف بالبرنامج، وإثارة الدافعية للمشاركة الإيجابية فيه.

ب-مرحلة الانتقال إلى صلب البرنامج والتركيز على الهدف الصريح له، وامتدت من الجلسة الثانية وحتى الجلسة الحادية عشرة، وشملت التدريب على مهارات التعلم الرئيسة فى هذا البرنامج، وهى على الترتيب: تحديد الهدف، إدارة الوقت، تدوين الملاحظات، القراءة النشطة، المراجعة الفعالة، استراتيجيات الانتباه والانتقاء والتركيز، فهم المادة المتعلمة وتنظيمها، تجهيز المعلومات ومعالجتها، الاستعداد للامتحان، والتعامل مع الموقف الامتحانى.

جـ- مرحلة الختام والاستدراك، والتى اقتصرت بشكل أساسى على الجلسة الأخيرة، بهدف تقديم الخلاصات والتعميمات للجلسات السابقة، فضلاً عن استدراك ما سقط سهواً فيها، وإنهاء البرنامج بشكل مناسب وتكاملى.

٣- برنامج الائتلاف العلاجى التدريبى:

وهو برنامج العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم معاً، وبالتالى يتضمن هذا البرنامج دمجاً للبرنامجين السابقين أو ائتلافاً يجمع بينهما من حيث الأهداف والمنطلقات النظرية والإجراءات العلاجية والتدريبية، فمن حيث الأهداف يسعى هذا البرنامج الائتلافى العلاجى التدريبى إلى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى معاً وبشكل صريح ومباشر فى الحالتين، وذلك لدى أفراد المجموعة التجريبية الثالثة من عينة هذه الدراسة، والتى يطلق عليها مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى (ن=١١) من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، والواقع أن سعى هذا البرنامج إلى خفض المستوى المرتفع لقلق الامتحان لدى هؤلاء الطلبة والطالبات، بشكل مباشر وصريح، إنما يتفق فى ذلك مع ما يهدف إليه برنامج العلاج السلوكى- المعرفى بمفرده، حيث يعتقد أن خفض هذا القلق سيؤدى إلى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج، وأن سعى هذا البرنامج الائتلافى إلى التحسين المباشر والصريح لهذا الأداء، إنما يتفق مع ما يهدف إليه برنامج التدريب على مهارات التعلم بمفرده، حيث يعتقد أن تحسين الأداء الأكاديمى سيؤدى بالتالى إلى خفض قلق الامتحان لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا التدريب.

وبالطبع فإن ذلك يعنى أيضاً أن المنطلقات النظرية لهذا البرنامج الائتلافى العلاجى التدريبى، تجمع بين الإطار النظرى والأساس الامبيريقى لبرنامجى العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، كلٍ على حده، وبالشكل المذكور آنفاً لكل منهما، ومن الطبيعى إذن أن تشكل الإجراءات العلاجية والتدريبية

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المتضمنة فى هذا البرنامج الائتلافى صيغة جامعة لتلك الإجراءات المتضمنة فى هذين البرنامجين السابقين أو تدمج بينهما فى صيغة ائتلافية واحدة، والشئ نفسه ينطبق على الملامح العامة أو الأساسية فى كيفية التنفيذ العملى لهذه الإجراءات وأساليبها حيث سادت الطريقة الجماعية كقاعدة والطريقة الفردية كاستثناء فى جلسات هذا البرنامج الائتلافى، كما تم توظيف فكرة برامج الضبط أو الإدارة الذاتية وتدبير أمور النفس، للمشاركة الإيجابية أثناء جلسات البرنامج وتعميم نتائج العلاج والتدريب أو تطبيق إجراءاتها خارج هذه الجلسات، من خلال الواجبات المنزلية.

كما جمعت هذه الصيغة الائتلافية، العوامل النوعية التى يتضمنها كل من البرنامجين السابقين، من تمرينات على الاسترخاء العضلى، وتدريج منبهات قلق الامتحان والربط بين الاسترخاء وهذه المنبهات خطوة خطوة، فضلا عن الفنيات العقلانية كالحوار العقلانى والمناقشة والتفنيد، وتمثيل الأدوار وحل المشكلات، ودحض التفكير الخاطئ والتوقف المتعمد له،وغيرها من فنيات التغيير المعرفى والانفعالى والسلوكى المتضمنة فى أحدث تطورات نظريات العلاج العقلانى الانفعالى، مع المحاضرات والمناقشات الحرة والقرار الجماعى، وبخاصة فى التدريب على مهارات التعلم المرتبطة باكتساب عادات الدراسة والاستذكار الجيد، وتعلم استراتيجيات تنظيم وتجهيز المعلومات ومعالجتها، فضلا عن الاستعداد الجيد للامتحان والتعامل معه بكفاءة، وفى جميع هذه الحالات استخدم أسلوب الواجبات المنزلية.

وعلى أى حال تلقت مجموعة هذا البرنامج الائتلافى العلاجى اثنى عشرة جلسة علاجية وتدريبية، منها ست جلسات تشبه فى محتواها إلى حد كبير ما تلقته مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى من إجراءات علاجية خاصة بطريقتى العلاج بالتطمين التدريجى المنظم والعلاج العقلانى الانفعالى، ومنها ست جلسات أخرى تشبه فى محتواها إلى حد كبير أيضا ما تلقته مجموعة التدريب على مهارات التعلم، وبالأسلوب نفسه المستخدم مع مجموعتى العلاج والتدريب كل على حدة، أى أن مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى قد تلقت حصيلة ما تلقته كل من مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، ودون زيادة فى عدد الجلسات، والتى بلغت اثنى عشرة جلسة كما سبق ذكر ذلك، أو فى الزمن الذى استغرقته كل جلسة، والذى تراوح ما بين الساعة والساعتين، وبمتوسط قدره ساعة ونصف، بل أجريت بواقع جلسة واحدة أسبوعيا كما هو الحال فى البرنامجين السابقين.

وبالتالى كان من الضرورى تكثيف الإجراءات المتخذة فى جميع هذه الجلسات الائتلافية، وذلك للسماح بتضمين جميع أو غالبية الموضوعات المطروحة فى مكونى هذا البرنامج الائتلافى العلاجى التدريبى معا، واللذين يتضمن كل منهما عددا مساويا من الجلسات وزمنها ومعدل تكرارها، وبالتالى تم دمج كل جلستين من جلسات برنامج العلاج السلوكى- المعرفى فى جلسة واحدة من جلسات هذا البرنامج الائتلافى، والإجراء نفسه تم اتخاذه بالنسبة لبرنامج التدريب على مهارات التعلم،وبذلك اختزلت جلسات كل من هذين البرنامجين إلى ست جلسات بدلا من أثنى عشرة جلسة، حيث شكلت الجلسات الست المختزلة لبرنامج العلاج السلوكى- المعرفى، النصف الأول من جلسات البرنامج العلاجى الائتلافى، بينما شكلت الجلسات الست المختزلة لبرنامج التدريب على مهارات التعلم، النصف الثانى من جلسات هذا البرنامج الائتلافى أيضا(*).

(*) توجد نبذة عن جلسات هذا البرنامج الائتلافى فى متن الصورة الأصلية للبحث.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

رابعا: تعميمات فى التطبيق والمعالجة:

تضمن الجزء التجريبى فى هذه الدراسة بعض التعميمات أو الإجراءات العامة فى انتقاء العينة وتوزيع أفرادها على المجموعات المختلفة، فضلا عن التخطيط لبرامج الدراسة وأسلوب تنفيذها، وتقويمها لاستخلاص النتائج ومعالجتها إحصائيا، ومناقشتها واعتماد أكثرها فعالية فى تحقيق الأهداف المنشودة، ولعل من أبرز هذه التعميمات الإجرائية ما يلى:

١- طبق اختبار قلق الامتحان المستخدم من تأليف شارلز د. سبيلبرجر (١٩٧٨)، وأحدث طبعة عربية لهذا الاختبار من إعداد محمد الطيب (١٩٩٧)، وذلك أثناء امتحانات الفصل الأول من العام الدراسى ١٩٩٩/٢٠٠٠م، وعلى جميع الحاضرين لهذه الامتحانات من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى (علمى) بكلية التربية بسوهاج، والذين بلغ عددهم حوالى (٤٠٠) طالب وطالبة، ومن خلال رصد درجات هؤلاء الطلبة والطالبات على هذا الاختبار، وحصر عدد الذين بلغت درجاتهم (٦٠) درجة فما فوق، تبين أن عددهم (٩٠) طالبا وطالبة، وهم الذين يعدون ضمن مرتفعى قلق الامتحان حسب معايير الاختبار المستخدم.

٢- حصل الباحث على نتائج هؤلاء الطلبة والطالبات (ن=٩٠) فى امتحانات الفصل المذكور لجميع المقررات الدراسية التى امتحنوا فيها، وقبل التطبيق الثانى لقواعد الرفع المعمول بها فى جامعة جنوب الوادى،ومع استبعاد الباقين من هؤلاء الطلبة والطالبات،وكذا الحاصلين على درجات تؤهلهم للحصول على تقدير عام جيد فأعلى، أى الاقتصار على الطلاب الجدد الحاصلين على تقدير عام فى حدود المقبول فضلا عن الراسبين منهم فى بعض المقررات الامتحانية فى هذا الفصل، وبذلك بلغ عددهم (٧٨) طالبا وطالبة، وهم حسب هذا التحديد يمكن اعتبارهم فى عداد المتأخرين دراسيا.

٣- تلى ذلك تطبيق اختبار الذكاء العالى من إعداد السيد محمد خيرى (١٩٧٩) على هؤلاء الأفراد المرتفعى قلق الامتحان والمتأخرين دراسيا (ن= ٧٨) واستبعدت الحالات التى حصل أصحابها على رتب مئينية تشير إلى مستوى أعلى من المتوسط فى القدرة العقلية العامة، ونتيجة لذلك تم استبعاد (٦) حالات،وتبقى (٧٢) طالبا وطالبة يمثلون متوسطى الذكاء العام أو الأقل قليلا من هذا المتوسط.

٤- طبقت استمارة المستوى الاقتصادى الاجتماعى للفرد من إعداد كمال مرسى ومحمد بيومى خليل (محمد خليل، ١٩٨٤) على هؤلاء الطلبة والطالبات (ن=٧٢)، وباستخلاص درجات كل منهم على هذه الاستمارة والاحتكام إلى معاييرها ومستوياتها، تم استبعاد ذوى المستويات الاقتصادية الاجتماعية الأعلى من المتوسط، وكذا ذوى هذه المستويات المنخفضة جدا، وتم الاكتفاء بأولئك الذين تنتمى درجاتهم إلى المستويين المتوسط والأقل منه طبقا لمعايير هذه الاستمارة، وبذلك تبقى (٥٦) طالبا وطالبة يمثلون هذين المستويين.

٥- من خلال مسح سريع للأعمار الزمنية لهؤلاء الطلاب والطالبات (ن=٥٦)، تم استبعاد أربع حالات اعتبرت متطرفة عمريا (٢٣ سنة فأكثر)، وبذلك تبقى (٥٢) طالبا وطالبة اجتمع معهم الباحث لأخذ موافقتهم على التطوع للمشاركة فى أى من البرامج التدريبية أو الحالة الضابطة حيث اعتذر عن هذه المشاركة التطوعية (٨) أفراد (٥ ذكور و ٣ إناث)، وذلك بإبداء بعض المبررات الموضوعية أحيانا

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والذاتية أحيانا أخرى،وأيا كان نوع هذه المبررات فقد تم احترامها، وبالتالى استبعد هؤلاء الأفراد من المشاركة فى الدراسة التجريبية، وبذلك تبقى (٤٤) طالبا وطالبة من المتطوعين لهذه المشاركة.

٦- مثل هؤلاء الطلبة والطالبات (ن=٤٤) العينة الكلية للدراسة التجريبية، بحيث كان منهم (٢٨ طالبة و١٦ طالبا)، والذين يمكن اعتبارهم من مرتفعى قلق الامتحان،ومنخفضى التحصيل الدراسى، والقدرة العقلية العامة، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى، فضلا عن كونهم يمرون بمرحلة انتقال حرجة عمريا ودراسيا، كما يغلب عليهم الطابع الجنسى الأنثوى عدديا، وهذه الخصائص جميعها تشير إلى ترجيح كونهم أكثر قلقا وأضعف أداء أكاديميا من غيرهم، فضلا عن أن هذه الخصائص نفسها تجعل العلاقة السالبة بين قلق الامتحان والأداء فيه طردية وخطية إلى حد كبير، وبالتالى فإن محاولة الكشف عن أفضل التدخلات فعالية فى خفض القلق وتحسين الأداء لدى أمثال هؤلاء الطلبة والطالبات، تكون جديرة بالاعتبار.

٧- على أى حال تم توزيع هؤلاء الطلبة والطالبات (ن=٤٤) عشوائيا وبالتساوى على أربع مجموعات تمثل كل منها إحدى حالات التدخل الثلاث الممثلة لبرامج الدراسة التجريبية، فضلا عن حالة الضبط،واتخذت الإجراءات المناسبة لتحقيق التجانس بين هذه المجموعات فى متغير جنس الطالب، حيث تم هذا التوزيع بالنسبة لكل جنس على حدة، وعلى الرغم من أن هذا التوزيع قد تم بطريقة عشوائية، باستثناء هذا التحفظ الجزئى المذكور بالنسبة لمتغير الجنس، الأمر الذى يعنى بشكل عام مؤشرا على تجانس مجموعات العينة فى المتغيرات التابعة والأخرى الوسطية ذات العلاقة فى هذه الدراسة، فإنه نظرا لأهمية هذا التجانس فى هذه الحالة بالذات، فقد استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادى لحساب دلالة الفروق بين هذه المجموعات لكل من هذه المتغيرات للتأكد من ذلك قبل البدء فى تنفيذ البرامج التجريبية.

٨- من خلال هذه الإجراءات الوصفية والإحصائية سالفة الذكر، أمكن التوصل إلى تحقيق قدر مقبول من تجانس مجموعات العينة الأربعة قبل البدء فى تنفيذ البرامج التجريبية مباشرة، وذلك بالنسبة للمتغيرات التابعة فى هذه الدراسة والمتمثلة فى قلق الامتحان والأداء الأكاديمى، والشئ نفسه ينطبق على متغيراتها الوسيطة المتمثلة فى جنس الطالب، العمر الزمنى، الذكاء العام، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى للفرد، وبالتالى إمكانية إعزاء ما قد يحدث من تغير فى كل من قلق الامتحان والأداء الأكاديمى بعد تنفيذ برامج الدراسة التجريبية إلى متغيراتها المستقلة المتمثلة فى تلك البرامج بالنسبة لكل مجموعة على حدة قبل وبعد التنفيذ، فضلا عن مقارنة هذه الفعالية بين المجموعات التجريبية من جهة، وبين كل منها والمجموعة الضابطة بعد التنفيذ من جهة أخرى.

٩- سبقت الإشارة إلى أن الدرجات التى حصل عليها أفراد كل مجموعة فى اختبار قلق الامتحان، والمطبق عليهم مع بقية زملائهم أثناء امتحانات الفصل الأول من العام الدراسى ١٩٩٩/٢٠٠٠م، قد اعتبرت قياسا قبليا لهذا المتغير لدى هؤلاء الأفراد، بينما اعتبرت درجاتهم على هذا الاختبار نفسه، والمطبق عليهم أثناء امتحانات الفصل الدراسى الثانى من العام المذكور، قياسا بعديا لهذا المتغير أيضا، فى حين اعتبرت النسب المئوية لمجموع درجاتهم فى امتحانات هذين الفصلين الدراسيين قياسا قبليا وبعديا على الترتيب لمتغير الأداء الأكاديمى لدى أفراد كل مجموعة من مجموعات العينة الكلية المنتقاة من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى بالشكل المذكور أعلاه.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

١٠- قبل البدء فى تنفيذ البرامج التجريبية، عقد الباحث (كمعالج أو مدرب) مقابلات فردية وأحياناً ثنائية أو ثلاثية مع أفراد كل مجموعة من المجموعات التجريبية الثلاث،وهى: مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى، مجموعة التدريب على مهارات التعلم،ومجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى بينهما، وذلك لتأهيل هؤلاء الأفراد للعلاج أو التدريب بالأسلوب الجماعى، وتحملهم لضغوط الجماعة فى ذلك، وتعريفهم بفعالياتها المتعددة، ومدى ملاءمة هذا الأسلوب للبرامج التجريبية المستخدمة، وفى الوقت نفسه تطمينهم على إمكانية اللجوء إلى الأسلوب الفردى كاستثناء فى بعض الحالات التى تتطلب ذلك أثناء الجلسات، فضلاً عن اللقاءات الفردية مع الباحث خارج تلك الجلسة.

١١- كان هناك حرص على عقد مثل هذه المقابلات الإعدادية السابقة، بل امتد هذا الحرص إلى تخصيص فترة تمهيدية تبدأ مع التنفيذ الفعلى لبرامج الدراسة، وتستغرق جلسة أو جلستين أحياناً، وذلك بهدف توثيق العلاقة المهنية والإنسانية بين الباحث كمعالج أو مدرب وبين أفراد مجموعات الدراسة كعملاء أو متدربين، وتوضيح دور كل منهم فى العلاج أو التدريب، بل فى التخطيط والتقويم، مع الحرص على التزام جميع الأطراف الدقيق بذلك، وإبرام ما يشبه التعاقد السلوكى معهم كمتطوعين للانخراط فى هذه البرامج نظير ما تحققه لهم من مكاسب علاجية أو تدريبية مفيدة.

١٢- فى تنفيذ البرامج التجريبية لهذه الدراسة، تم الالتزام الدقيق داخل جلساتها وخارجها أيضاً بما جاء فى وصف حالات التدخل العلاجى والتدريبى الممثلة لهذه البرامج من أهداف ومنطلقات نظرية وإجراءات عملية، فضلاً عن الفنيات العلاجية والمهارات التدريبية النوعية، إلا أن ذلك لم يمنع الاستفادة من العوامل غير النوعية ذات الفعالية فى كافة التدخلات بغض النظر عن منطلقاتها النظرية، وهو ما حدث بالفعل فى تنفيذ هذه البرامج، والذى يبدو بعضه فى الإجراءات المتخذة فى البندين السابقين، ويتفق ذلك مع ما يقوم به المعالجون النفسيون المعاصرون، سواءً جهر بعضهم بالقول أم أسره بعضهم الآخر حفاظاً على منطلقاتهم النظرية.

١٣- تم الاستناد فى ذلك إلى ملاحظات حامد زهران (١٩٩٧: ٢٥٧) على العلاج السلوكى مثلاً، حيث يقرر: "ويجب ألا يفهم أن عدم ذكر المقابلات العلاجية فى كلامنا عن العلاج السلوكى يعنى أنها ليست هامة لهذا النوع من العلاج، إن المعالجين السلوكيين يرون أن جميع المرضى يعانون من القلق، وأن العلاقة العلاجية السليمة بين المعالج والمريض كفيلة بأن تخفض حدة هذا القلق"، ولقد اعترف "فولبه" نفسه (Wolpe, 1958: 193-194) بالتأثيرات البالغة لهذه المقابلات، حيث يقرر: "... ربما كان بوسعى أن أذكر بأن لدى انطباعاً كلينيكياً قوياً بأن المرضى الذين يكشفون عن انفعالات موجبة تجاهى أثناء المقابلات الباكرة، هم على وجه الخصوص الذين يحتمل أن يظهروا تحسناً حتى قبل تطبيق الطرائق الخاصة للبلوغ إلى كف القلق بالنقيض"، والشئ نفسه يؤكده "أليس" (Ellis, 1973: 172)، صاحب نظرية العلاج العقلانى الانفعالى الذى يعتقد بأن العلاقة الطيبة بين المعالج والعميل أمر مرغوب فيه بدرجة كبيرة فى العلاج، ويرى أن المعالجين العقلانيين الانفعاليين يجب أن يكونوا طبيعيين وعلى سجيتهم، وفى الوقت نفسه فعالين وموجهين بدرجة كبيرة، وعلى مودة مع عملائهم.

١٤- إن الاهتمام بهذه العوامل غير النوعية لم يكن قاصراً على برنامج العلاج السلوكى المعرفى فحسب، بل شمل أيضاً برنامج التدريب على مهارات التعلم كذلك، حيث يكون المناخ فى هذا التدريب أقرب ما

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

يكون إلى المناخ التعليمي، حيث من المفترض أن تسود الاتجاهات الوالدية، ويكون للدافع أهمية بالغة، فلا تعلم بدون دافع، ولتجسيد أهمية ذلك فى التدريب على مهارات التعلم بالذات، تكفى الإشارة إلى نتائج بعض الدراسات التجريبية سالفة الذكر، فى هذا المعنى،ومن ذلك ما أسفرت عنه دراسة نوتال (Nuttal, 1992) من وجود علاقة ارتباطية دالة بين استراتيجيات التعلم الذاتى والدافعية للإنجاز، وفى دراسة أميس وأرتشر (Ames & Archer, 1988) تأكد ما تراه النظريات الحديثة من احتمال تفكير الطلاب فى كيفية القيام بالمهام عندما يكون لديهم توجه نحو تعلمها أو عندما يتم التركيز فى ذلك على تفوقهم.

١٥- على أى حال فإن الحرص على الاستفادة من مثل هذه العوامل غير النوعية، والتى تعد بمثابة إجراءات مشتركة فى العلاج النفسى، لم يكن قاصرا على البرنامج العلاجى، فضلا عن البرنامج الائتلافى، بل شمل وبالقدر نفسه البرنامج التدريبى على مهارات التعلم كذلك، وفى الوقت نفسه كان هناك التزام دقيق بالعدد الكلى لجلسات كل منها، ومتوسط زمن الجلسة الذى بلغ متوسطة ساعة ونصف تقريبا، وبواقع جلسة واحدة أسبوعيا لكل مجموعة تجريبية، ولمدة (١٢) أسبوعا، أى أن التنفيذ التجريبى الفعلى قد استغرق حوالى ثلاثة شهور، فإذا ما أضيف إلى ذلك الإجراءات والمقابلات التمهيدية السابقة لهذا التجريب، وتوابعه اللاحقة، يمكن القول بأن الإجراءات التجريبية لهذه الدراسة قد استغرقت فصلا دراسيا كاملا، بل امتد ذلك ابتداء من امتحانات الفصل الأول وانتهاء بامتحانات الفصل الثانى من العام الدراسى ١٩٩٩/٢٠٠٠م.

١٦- بالإضافة إلى الإجراءات المشتركة لتنفيذ البرامج التجريبية لهذه الدراسة، من حيث الاعتماد على الأسلوب الجماعى كقاعدة والأسلوب الفردى كاستثناء، فضلا عن الاستفادة من بعض العوامل غير النوعية التى قد تزيد من المكاسب العلاجية أو التدريبية المنشودة لدى أفراد مجموعاتها، فقد تم التأكيد لهؤلاء الأفراد على توظيف فكرة برامج الإدارة الذاتية أو تدبير أمور النفس فى تنفيذ البرامج التجريبية للمنخرطين فيها داخل وخارج جلساتها، وبخاصة عن طريق الواجبات المنزلية التى سيكلفون بها فى نهاية كل جلسة، مع الحرص المتكرر على إقناعهم بإمكانية ذلك وفائدته فيما يتعلق بالبرامج العلاجية المتضمنة، وأما فيما يتعلق بمهارات التعلم فإن الإدارة أو الاستخدام الذاتى للتدريب على هذه المهارات وتوظيفها لتحقيق التعلم الجيد لدى هؤلاء الأفراد أمر لا مفر منه، حيث تم الاعتماد على توضيح الفرق الأساسى بين مفهومى التعليم والتعلم فى تأكيد هذه الحتمية الذاتية وأيا كان الأمر فإن توظيف الإدارة أو الضبط الذاتى كان إجراء مشتركا بين جميع البرامج التجريبية المتضمنة فى هذه الدراسة.

١٧- وفيما يتعلق بأفراد مجموعة الضبط، فقد عقد الباحث معهم لقاء جماعيا قبل تنفيذ البرامج التجريبية، وذلك لإبلاغهم بأنهم لم يمارسوا أية أنشطة علاجية أو تدريبية كتلك التى سيمارسها زملاؤهم فى المجموعات التجريبية، وبالتالى لن يحضروا جلسات علاجية أو تدريبية، ومع ذلك سيطلع الباحث على نتائجهم الخاصة بامتحانات الفصل الثانى من العام الدراسى ١٩٩٩/٢٠٠٠م، وهو ما حدث فى الفصل الأول للعام الدراسى المذكور، وفى الوقت نفسه تم الاتفاق معهم على الوقت المناسب أثناء امتحانات الفصل الثانى للالتقاء بهم فرادى أو مجتمعين لتطبيق مقياس قلق الامتحان عليهم مرة أخرى،وهو الاختبار نفسه الذى طبق عليهم أثناء امتحان الفصل الأول، مع الوعد بإفادتهم من البرامج التى ستتضح أنها أكثر نجاحا وفعالية إذا ما رغبوا فى ذلك بعد انتهاء هذه الدراسة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

١٨- لتسهيل التزام أفراد المجموعات التجريبية بمواعيد الجلسات ومكانها، فقد ترك لأفراد كل مجموعة تجريبية تحديد المكان الذى يناسبهم، ومع طرح عدد من الخيارات المكانية المتاحة أمامهم، وفى الوقت نفسه يكون ملائما لتنفيذ الإجراءات العلاجية أو التدريبية المتضمنة فى كل جلسة، كما ترك لهم اختيار الميعاد الذى لا يتعارض مع جدولهم الدراسى أو مناشطهم الحياتية الأخرى،وبالطبع دون أن يتعارض ذلك مع العمل الرسمى للباحث ومناشطه الضرورية الأخرى، مع ضرورة التأكيد على أن الجلسات لا تمثل البرامج ككل، بل أن الواجبات المترلية التى تتخلل هذه الجلسات هى الأكثر تمثيلا لها، وذلك استنادا إلى فكرة الإدارة الذاتية، فضلا عن محاولة تعميم مكاسب العلاج والتدريب خارج هذه الجلسات.

١٩- ولعزل تأثير ما قد يعرف بمتغير المعالج أو المدرب أو الباحث على فعالية البرامج التجريبية المستخدمة، فقد قام الباحث بنفسه بجمع إجراءات القياس والعلاج والتدريب والتقويم الغيرى، كما قام الباحث بنفسه أيضا باستخلاص بيانات الدراسة ومعالجتها إحصائيا فى جميع الحالات قبل التجريب وبعده، مستخدما فى ذلك أساليب إحصائية متعددة شملت أسلوب"ت"، وتحليل التباين الأحادى، وأسلوب "توكى" Tukey HSD Test، كما اعتبر مستوى ٠,٠٥ كحد أدنى للقول بوجود دلالة إحصائية فى هذه الدراسة.

٢٠- عندما أكملت الدراسة التجريبية، وتم تقويم نتائجها، عرض على أفراد العينة الكلية وبخاصة مجموعة الضبط فرصة تلقى العلاج الذى ثبت أنه الأكثر فعالية فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى معا إذا ما رغبوا فى ذلك، وبالفعل قبل ذلك العرض ثمانية أفراد (٥ إناث و٣ ذكور)، غالبيتهم من مجموعة الضبط، حيث شكلوا مجموعة علاجية تدريبية تلقت (١٢) جلسة بمتوسط زمنى قدره ساعة ونصف، وبواقع ثلاث جلسات أسبوعيا، وبما يشبه البرنامج الائتلافى العلاجى التدريبى من حيث الموضوع والمحتوى والأسلوب، حيث تبين أن هذا البرنامج هو الأشمل والأكثر فعالية بشكل نسبى.

النتائج ومناقشتها

بعد استخلاص بيانات الدراسة ذات العلاقة بمتغيريها التابعين (قلق الامتحان والأداء الأكاديمى) قبل التطبيق التجريبى وبعده بالنسبة لكل مجموعة من مجموعات عينتها الممثلة لحالات التدخل التجريبى المستخدمة، فضلا عن حالة الضبط، ثم معالجة هذه البيانات بالأساليب الإحصائية(*) المناسبة، فقد أصبح من الممكن عرض ما أسفرت عنه هذه المعالجة من نتائج، ثم محاولة مناقشتها وطرح بعض الاجتهادات التفسيرية لها فى ضوء التراث النظرى والامبيريقى والتجريبى السابق، فضلا عن الخبرات الشخصية والملاحظات اليومية ذات العلاقة بموضوع البحث وخصائص العينة المنشودة من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى (علمى) بكلية التربية بسوهاج.

وفيما يلى عرض لهذه النتائج ومناقشتها وتفسيرها حسب ترتيب الفروض المصاغة لهذه الدراسة:

(*) أجريت جميع المعالجات الإحصائية فى هذه الدراسة على الحاسوب باستخدام برنامج SPSS.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على الآتى:

"تحقق جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والانتلاف العلاجى التدريبى بينهما) فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بينما لا تحقق حالة الضبط فعالية مماثلة".

وطبقا للتحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية، يمكن ترجمة ذلك إلى الفروض الفرعية الآتية:

أ - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس القبلى.

ب- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس القبلى.

جـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الانتلاف العلاجى التدريبى فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس القبلى.

د - لا يوجد فرق دال بين متوسطى درجات أفراد مجموعة الضبط قبل البرنامج وبعده.

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض، على المستويين الكلى والفرعى، تم استخدام أسلوب "ت" للعينات المعتمدة **T. Test for Dependent Samples**، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد مجموعات العينة المماثلة لحالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة، فضلا عن حالة الضبط، كل على حدة، فى اختبار قلق الامتحان من تأليف تشارلز د. سبيلبرجر (Spielberger, 1978) وتعريب محمد الطيب (١٩٩٧)، ويوضح جدول (١) نتائج ذلك.

جدول (١)

نتائج أسلوب "ت" لدرجات مجموعات العينة فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده

المعالجة / المجموعة	قبل البرنامج		بعد البرنامج		قيمة "ت"*	مستوى الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
العلاج السلوكى- المعرفى (ن=١١)	٦٧,٧٣	٥,٢٩	٤٩,٢٧	٤,٥٢	٩,٤٦	٠,٠١
التدريب علىمهارات التعليم (ن=١١)	٦٨,١٨	٤,٦٤	٥٧,٠٩	٤,٠٤	٦,٥٥	٠,٠١
الانتلاف العلاجى التدريبى (ن=١١)	٦٧,٤٥	٥,٤١	٤١,٧٣	٥,٠٨	٨,٣٥	٠,٠١
المجموعة الضابطة (ن=١١)	٦٧,٢٧	٥,١٢	٦٤,٤٥	٥,٣٢	١,٠١	غير دال

* قيمة "ت" الدالة عند مستوى ٠,٠٥ ≤ ١,٧٢، وعند مستوى ٠,٠١ ≤ ٢,٥٣

وبالنظر إلى النتائج المدونة فى جدول (١)، يتضح وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات مجموعات العينة، المماثلة لحالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والانتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده، وفى جانب القياس القبلى فى جميع هذه الحالات كل على حدة، بينما لا يوجد فرق دال بين متوسطى درجات أفراد المجموعة المماثلة لحالة الضبط فى قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده. وبأخذ معنى الدرجة على

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

اختبار قلق الامتحان المستخدم فى الاعتبار، فضلا عن التحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية فى هذه الدراسة، فـبان هذه النتائج تعنى أن جميع حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة تكون قد حققت فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بينما لم تحقق حالة الضبط فعالية مماثلـــة فى خفـــض قلـــق الامتحان لدى أفراد المجموعة الممثلة لها.

وهذا ما يؤكد صحة الفرض الأول من فروض هذه الدراسة لدى أفراد عينتها بمجموعاتها المختلفة مـــن طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى (علمى) بكلية التربية بسوهاج، والواقع أن هذه النتـــائج يمكن مناقشتها بالنسبة لكل حالة،وذلك فى ضوء ما تتضمنه من عناصر فعالة فى خفض قلق الامتحان، ففيمـــا يتعلق بالعلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة، يمكن إعزاء فعاليته الدالة فى خفض هذا القلق إلى محصلة الفعالية العلاجية التى يتمتع بها هذا العلاج بشقيه السلوكى والمعرفى، والتى تؤيدها العديد مـــن الآراء العلمية والأدلة التجريبية التى سبق ذكر بعضها، فمن المعروف أن الشق السلوكى لهذا العلاج يتمثل فى فنيـــة التطمين التدريجى المنظم، وهنا تجدر الإشارة إلى تأكيد جوزيف فولبه (Wolpe, 1958) على الأهمية المحوريـــة لهذه الفنية وفعاليتها العلاجية المتفوقة، وبخاصة فى علاج حالات المخاوف المرضية وأنماط القلق النوعى، حتى أنه استخدمها بنجاح فى علاج حوالى ٩٠% من هذه الحالات التى عرضها فى كتابه الشهير: العلاج النفسى عـــن طريق الكف بالنقيض.

ومن الواضح أن ذلك ينطبق على قلق الامتحان باعتباره حالة قلق نوعى أو سمة قلق موقفية، ممـــا يعـــنى مؤشرا قويا على فعالية هذه الفنية فى علاج هذا القلق، وفضلا عن ذلك فإن تأكيد الفعالية المتفوقـــة لفعاليـــة التطمين التدريجى المنظم لم يقتصر على جوزيف فولبه، مبدع هذه الفنية، بل تعداه إلى العديد مـــن المعـــالجين السلوكيين الآخرين، الأمر الذى حدى ببعض الباحثين إلى اعتبار هذه الفنية من اشهر التدخلات الســـلوكية الموثوق بها حتى الآن، فهى الفنية العلاجية الوحيدة، من بين فنيات سلوكية كثيرة التى تقوم بها دراسات وأبحاث أمبريقية، على درجة عالية من الضبط، فضلا عن القول بأنها فنية فعالة، وتتمتع بمرونة عالية، وعلى نطاق واسع فى علاج المخاوف المرضية أو الفوبيات، والقلق المتعلق بالمواقف الاجتماعية، وردود الأفعال التنفيرية التشريطية (شيخة الدريستى، ١٩٩٧: ٦٤-٦٦).

وعلى ما يبدو فإن جميع هذه الحالات المرضية شبيهة إلى حد كبير باضطراب قلق الامتحان، بـــل يمكـــن اعتبار هذا الاضطراب قاسما مشتركا بين هذه الحالات اللاتوافقية، ومن ثم فلا غرو أن أكدت نتائج العديد من الدراسات التجريبية الفعالية الدالة لاستخدام هذه الفنية كليا أو جزئيا فى خفض القلق، كما يقاس بـــالتقرير الذاتى، لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، وقد سبق ذكر العديد من هذه الدراسات أو الإشارة إليها (مثلا: هيفاء أبو غزالة، ١٩٧٨؛ سليمان الريحانى، ١٩٨٢؛ محمد الشـــيخ، ١٩٨٦؛ Crouse et al., 1985; Russell & Lent, 1982; Seissons & Njaa, 1973)، وفى ضوء هذه الأدلة العلمية المتنوعة، يمكـــن القول بأن استخدام فنية التطمين التدريجى المنظم ضمن حالة التدخل السلوكى المعرفى قد أسهم بدور مـــهم فى الفعالية الدالة التى حققها هذا التدخل فى خفض قلق الامتحان لدى أفراد المجموعة الممثلة له.

وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة لهذا الشق السلوكى ضمن هذا التدخل، فإن الشق المعرفى منه، والمتمثل فى العلاج العقلانى الانفعالى، قد لا يقل إسهاما فى تحقيق هذه الفعالية، بل ربما يكون أكثر أهمية، وهذا ما تؤكـــده الأدلة العلمية العديدة والمتنوعة أيضا، وهنا يذكر ما أشار إليه البرت إليس (Ellis, 1962) مـــن أن خبرتـــه

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الخاصة، وخبرة العديد من زملائه، توضح أنه بينما يتحسن ٦٥% من المرضى بصورة ملموسة أو إلى درجة كبيرة من خلال معظم أشكال العلاج النفسى، فإن ٩٠% من المرضى الذين عولجوا بالعلاج العقلانى الانفعالى لعشر جلسات أو أكثر قد أظهروا تحسنا ملحوظا أو كبيرا (محمد الطيب، ١٩٨١: ١١٩)، وبالتالى فإن استخدام العلاج العقلانى الانفعالى قد أسهم مع التطمين التدريجى المنظم فى خفض قلق الامتحان بشكل دال لدى أفراد مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى.

وهذا ما يؤكده العديد من الباحثين والمعالجين الآخرين بشكل مباشر وصريح، وذلك من خلال نتائج دراساتهم التجريبية والكلينيكية، التى أظهرت فعالية دالة للعلاجات المعرفية،وبخاصة العلاج العقلانى الانفعالى، فى خفض قلق الامتحان (مثلا محمد الشيخ، ١٩٨٦؛ Goldfried, 1978)، بل تبين من هذه النتائج تفوق نسبى لهذه الفنيات المعرفية على العديد من الفنيات السلوكية وغير السلوكية، وذلك فى خفض هذا القلق (Roberta, 1983; Baxter et al., 1981; Holroyd, 1976)، وإذا كانت فنية التطمين التدريجى فعالة بشكل دال فى خفض قلق الامتحان، طبقا لما تم تأكيده فيما سبق، وأن العلاج العقلانى الانفعالى يتفوق عليها فى هذه الفعالية، فإن ذلك يعنى فعالية أكبر لهذا العلاج المعرفى فى خفض هذا القلق، كما أن الجمع بين العلاج بالتطمين التدريجى المنظم والعلاج العقلانى الانفعالى، ليكونا معا علاجا سلوكيا معرفيا يمكن أن تتضاعف فعاليته فى ذلك، فضلا عن تفوق هذه الفعالية الائتلافية على فعالية أى من مكونيه.

وهذا ما تؤكده نتائج العديد من الدراسات التجريبية التى استخدمت صيغا مختلفة من العلاج السلوكى- المعرفى لخفض قلق التقرير الذاتى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، وبخاصة طلاب الجامعة الجدد (مثلا: Dendato & Diener, 1986; Roberta, 1983)، وهكذا تتضافر العديد من الأدلة العلمية المتنوعة التى تؤكد واقعية هذه النتيجة المتمثلة فى تحقيق العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة، وذلك فى خفض قلق الامتحان بشكل دال بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج لدى أفراد المجموعة الذين تلقوا هذا العلاج.

ومع ذلك تجدر الإشارة إلى ما كشفت عنه قلة من الدراسات الأخرى، مثل دراسة وايمر (Wimmer, 1999) من نتائج لا تقدم سوى دعم مؤقت لفائدة العلاج السلوكى- المعرفى فى خفض قلق الأطفال الصغار، مما يعنى تشكيكا فى قدرة هذا العلاج فى خفض قلق الامتحان بشكل مطرد، إلا أن ذلك مردودا عليه، فالعلاج السلوكى- المعرفى فى الدراسة السابقة موجها للأطفال الصغار، بينما فى هذه الدراسة موجها لطلاب الجامعة، ومن المعروف أن هذا العلاج، وبالذات الشق المعرفى منه، يناسب المثقفين من الشباب وطلاب الجامعات أكثر من غيرهم، كما أن القلق المنشود فى الدراسة السابقة أقرب إلى القلق العام، بينما القلق المنشود فى هذه الدراسة أقرب إلى القلق النوعى، وهو ما يناسب الشق السلوكى من هذا العلاج أيضا، وبالتالى فإن المقارنة بين نتائج الدراستين تبدو فى ظاهرها متناقضة، إلا أن جوهرها يمكن أن يقدم دليلا ضمنيا على فعاليه السلوكى - المعرفى مع عينة مناسبة له، ومشكلة يصلح لعلاجها، كما هو الحال فى هذه الدراسة، ومن هنا كانت الفعالية الدالة لهذا العلاج فى خفض قلق الامتحان لدى أفراد المجموعة الذين قدم لهم هذا العلاج من طلبة وطالبات الفرقة الأولى شعبة التعليم الأساسى (علمى) كلية التربية بسوهاج.

هذا عن نتائج الفرض الأول، فيما يتعلق بالعلاج السلوكى- المعرفى، وأما عن نتائجه المتعلقة بالتدريب على مهارات التعلم، والتى كشفت هى الأخرى عن فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا التدريب، فإن مناقشتها ربما تحتاج جهدا أكبر مما سبق،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ومع ذلك فإن هناك من الأدلة النظرية والتجريبية ما يمكن الاعتماد عليه فى مناقشة هذه النتائج، بل طرح بعض التفسيرات المقبولة لها، ومن ذلك ما أوضحته دراسة ألن وآخرين (Allen et al., 1972) من أهمية لمهارات الاستذكار كجزء من برامج علاج قلق الامتحانات، وكذا ما تضمنه تقرير دو بويس (Du Bois, 1987) من إمكانية تقليل الآثار الناتجة عن قلق الامتحان بالتدريب على استخدام استراتيجيات التعلم.

وهذا ما تؤكده بالفعل نتائج بعض الدراسات التجريبية السابقة، ومنها دراسة بيجس وفيلتون (Biggs & Felton, 1979) التى أوضحت أن تدريس مقرر عن الدافعية وتنظيم وقت الاستذكار ذو تأثير إيجابى فعال لدى الطلاب مرتفعى القلق ومنخفضى التحصيل، وبخاصة عندما يقدم فى إطار أكاديمى، وأما دراسة كيركلاند وهولاندزورث (Kirkland & Hollandsworth, 1979) فقد أثبتت نتائجها التجريبية حدوث انخفاض دال فى قلق الامتحان وتحسين الأدءا الأكاديمى لدى الطلاب الذين تم تدريبهم علىمهارات التعلم والدراسة، وفى دراسة محمد زهران (٢٠٠١م) كشفت النتائج عن فعالية دالة لاستخدام برنامج إرشادى مصغر "مهارات الدراسة والامتحان" فى خفض قلق الدراسة وقلق الامتحان لدى طلاب المجموعة التجريبية بعد البرنامج والمتابعة، والشئ نفسه ينطبق على دراسات أخرى مثل دراسة: دافيز (Davis, 1998).

وفضلا عن ذلك توجد العديد من الأدلة العلمية والنتائج الامبيريقية، التى تؤكد إمكانية خفض قلق الامتحان عن طريق التدريب على مهارات التعلم واكتساب الأساليب الدراسية والامتحانية الجيدة، وذلك من خلال كشفها عن علاقة سالبة ودالة بين هذا القلق وتلك المهارات أو الأساليب المفضلة فى التعلم (مثلا: توفيق أحمد، ١٩٨٦؛ فوزى يوسف، ١٩٨٩؛ أحمد عبادة، ١٩٩٣؛ حمدى محمود وحسن عسلام، ١٩٩٤؛ علاء الشعراوى، ١٩٩٥؛ نجاة زكى، ١٩٩٦؛ Rothblum 1986; Zinger, 1983; Nelson & Toner, 1978)، وبالتالى إمكانية التنبؤ بمستوى قلق الامتحان فى ضوء جودة هذه المهارات، وهو ما تؤكده الآراء والنتائج سالفة الذكر أيضا، ربما يعنى أنه كلما أتبع الطالب أسلوبا جيدا فى التعلم كلما انخفض شعوره بقلق الامتحان، ومن ثم خلص علاء الشعراوى (١٩٩٥) إلى أنه إذا استطاع المعلمون توجيه نظر طلابهم إلى العادات الجيدة فى الدراسة والاستذكار، والتعاون فيما بينهم، فإن النتيجة هى انخفاض درجة القلق وارتفاع التحصيل الدراسى.

ومن جهة أخرى، فقد توصلت دراسة ويتماير (Witmaier, 1972) إلى أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان تكون مهارات الاستذكار وعادات الدراسة لديهم ذات مستوى متدنى مقارنة بنظرائهم منخفضى هذا القلق،كما انتهت دراسة كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980) إلى أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان يستغرقون وقتا أطول فى الاستذكار دون تحصيل يتناسب مع ذلك، وقد عزيت هذه النتيجة إلى أن عادات هؤلاء الطلاب فى الدراسة والاستذكار أقل جودة من تلك العادات لدى نظرائهم منخفضى هذا القلق، وأما بنيامين وآخرون (Benjamin et al., 1981: 816) فيشيرون إلى أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان لديهم عادات دراسية سيئة مثل عدم الاستذكار إلا قبيل الامتحان مباشرة، أو الاعتماد على مجرد الحفظ والاستظهار، والواقع أن مثل هذه العادات الدراسية السيئة بالذات غالبا ما تشيع لدى الكثير من طلاب الجامعة على وجه الخصوص، وهذا ما تؤكده الخبرة الشخصية والملاحظات اليومية المتكررة للباحث طالبا ومعلما فى هذه المرحلة، فضلا عن نتائج عدد من الدراسات الامبيريقية التى تؤكد ذلك (مثلا: عبد الرحمن عيسوى، ١٩٨٧)، وفى الوقت نفسه حاجة هؤلاء الطلاب، وبخاصة الجدد منهم، إلى مهارات مميزة فى الدراسة، وافتقارهم إلى استخدام الاستراتيجيات الفعالة فى التعلم (Takahashi, 1994; Wilson, 1988: 323).

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وبشكل عام، يذكر بنيامين وآخرون (Bengamin, et al, 1987: 131) أن بعض الدراسات تكشف عن أن القلق المرتفع الذى يعترى بعض الطلاب خلال الامتحانات لا يعد سمة ثابتة نسبيا من سمات الشخصية، بل كثيرا ما يعزى إلى عدم معرفتهم بموضوع الدراسة،والعادات الحسنة فى الاستذكار، ومن ثم أوصت هذه الدراسات بالتأكيد على قيمة استراتيجيات التعلم ومهاراته فى خفض هذا القلق وتحسين الأداء الأكاديمى المتدنى تبعا لذلك،وبالتالى فإن التدريب الناجح على هذه الاستراتيجيات والمهارات، يمكن أن يؤدى، ليس فقط إلى تحسين الأداء الأكاديمى، بل إلى خفض قلق الامتحان أيضا، وذلك فى ضوء هذه الأدلة العديدة والمتنوعة سلفة الذكر، الأمر الذى ينطبق على برنامج التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة،والذى حقق خفضا دالا فى هذا القلق لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا التدريب من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى (علمى) بكلية التربية بسوهاج.

ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن هناك بعض النتائج الامبريقية والتجريبية التى تبدو متعارضة مع هذه النتيجة ومناقشتها وتفسيرها، ومن ذلك تلك النتائج التى تشير إلى عدم وجود علاقة دالة بين مهارات التعلم أو بعضها وبين التحصيل الدراسى (مثلا السيد زيدان، ١٩٩٠؛ حمدى محمود، ١٩٩٥)، بل وجدت بعض النتائج التى تشير إلى عدم وجود فعالية دالة للتدريب على مهارات التعلم فى خفض القلق المقاس بالتقرير الذاتى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات (Dendato & Diener, 1986; Altmaier & Woodward, 1981; Osterhouse, 1972)، إلا أن المتفحص فى الدراسات التى كشفت عن هذه النتائج، يجد أنها اقتصرت على مهارات الاستذكار أو استراتيجيات التعلم التقليدية، بينما تجاهل أغلبها مهارات أخرى خاصة بالاستعداد للامتحان والتعامل معه بكفاءة، فضلا عن استراتيجيات تنظيم المعلومات وتجهيزها ومعالجتها بما ييسر استدعائها، ولذلك أهميته القصوى فى خفض قلق الامتحان، فضلا عن تحسين الأداء الأكاديمى فيه.

وهذا ما تدعمه نتائج وتوصيات العديد من الدراسات السابقة التى اهتمت بعلاج ظاهرة تأجيل الاستعداد الدراسى أو وضع البرامج المقترحة لعلاجها بغية خفض هذا القلق وتحسين الأداء المتدنى (مثلا: Ottens, 1982; Ziesat, 1978)، وذلك فضلا عن العديد من النتائج والتقارير التى تؤكد أهمية التدريب على استراتيجيات تنظيم المعلومات، وتجهيزها ومعالجتها وتشفيرها بما ييسر استدعائها لدى منخفضى التحصيل بشكل عام،وخفض القلق فى الموقف الاختبارى لدى القلقين فى الامتحانات بشكل خاص (مثلا: عادل سلامة، ١٩٨٨؛ أحمد طه، ١٩٩٠؛ حمدى محمود، ١٩٩٥؛ مختار الكيال وجمال على، ٢٠٠١؛ Benjamin et al., 1987; Du Bois, 1987; Walters & Tobias 1985; Benjamin et al., 1981).

وبالتالى فإن التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة كان أكثر شمولا من حيث مهارات التعلم التى تم التدريب عليها، فضلا عن ارتفاع فعالية المهارات الخاصة التى أنفرد بها هذا التدريب على غيره من البرامج السابقة التى كشفت عن نتائج تبدو متعارضة، وقد يضاف إلى ذلك أيضا أن الزمن الذى استغرقه هذا التدريب فاق نظيره فى هذه التدريبات السابقة، فعلى سبيل المثال استغرق التدريب على مهارات الاستذكار فى دراسة ديناتو ودانير (Dendato & Diener, 1986) ست جلسات، فقد استغرق التدريب على مهارات التعلم فى هذه الحالة (١٢) جلسة، وبمتوسط زمنى قدره ساعة ونصف،وبواقع جلسة واحدة أسبوعيا فى الحالتين، وبالتالى فلا غرو أن حقق هذا التدريب فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان لدى المجموعة التى تلقى أفرادها هذا التدريب،وذلك بفضل انطلاقه من أدلة قوية تؤيده، وتفوقه المهارى والزمنى على تلك

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأدلة التي تعارضه،ومن هنا كانت هذه النتيجة التي كشفت عن هذه الفعالية الدالة لبرنامج التدريب على مهارات التعلم المستخدم في هذه الدراسة.

هذا، وإذا كانت النتائج السابقة لهذا الفرض تشير إلى تحقيق كل من العلاج السلوكي- المعرفي، والتدريب على مهارات التعلم، لفعالية دالة في خفض قلق الامتحان لدى مجموعتي العلاج والتدريب كل على حدة، وذلك بعد البرنامج مقارنة بما كان عليه هذا القلق لديهما قبل البرنامج، فربما يكون من المنطقي أن يحقق الائتلاف بين العلاج السلوكي- المعرفي والتدريب على مهارات التعلم فعالية مماثلة لذلك - على الأقل- لدى أفراد المجموعة التي تلقت هذا الائتلاف العلاجي التدريبي، وهو ما حدث بالفعل لدى هذه المجموعة التي كشفت نتائجها عن حدوث خفض دال في قلق الامتحان بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، والواقع أن هناك العديد من الدراسات التجريبية السابقة التي تؤكد نتائجها صحة هذه النتيجة، حيث أوضحت بشكل يكاد يكون متسقا إلى حد كبير، نجاح العديد من الصيغ الائتلافية بين العلاج والتدريب، في خفض القلق المقاس بالتقارير الذاتية لدى الطلاب القلقين في الامتحانات (مثلا: **Rushing, 1997; Dendato & Diener, 1986; Lent & Russell, 1978; Mitchell et al., 1975;**).

وإذا ما أريد مناقشة نتيجة هذا الائتلاف العلاجي التدريبي، أو طرح بعض الاجتهادات التفسيرية لها، فربما لا يوجد أفضل من القول بأن هذا الائتلاف يجمع بين الفعالية العلاجية لمكونيه كل على حدة في خفض قلق الامتحان، وينطلق من محصلة الأدلة العلمية التي تدعم هذه الفعالية لكلاهما معا، وبالتالي فلا غرو أن حقق الائتلاف العلاجي التدريبي المستخدم في هذه الدراسة فعاليةدالة في خفض هذا القلق لدى المجموعة التي تلقى أفرادها هذا الائتلاف بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بل لا مانع أن يكون هذا الائتلاف أكثر فعالية في ذلك بالمقارنة إلى أي من مكونيه العلاجي والتدريبي بمفرده، وهذا ما سيتضح فيما بعد.

وأخيرا تأتي نتيجة حالة الضبط، والتي لم تحقق فعالية مماثلة لأي حالة من حالات التدخل التجريبي السابقة، حيث لم تكشف هذه النتيجة عن وجود فرق دال بين متوسطي درجات أفراد مجموعة الضبط في اختبار قلق الامتحان قبل البرنامج وبعده، وهي نتيجة متوقعة لعدم تلقي هؤلاء الأفراد علاجا أو تدريبا متخصصا في ذلك، فضلا عن عدم وجود أية منطلقات نظرية أو تجريبية يمكن الاستناد إليها في القول باحتمالية حدوث تغيير جوهري في قلق الامتحان دون أي تدخل مقصود، وبالتالي لم يحصل الباحث على نتائج تجريبية سابقة أوضحت ذلك، وربما يشير ذلك إلى طبيعة أكثر تعقيدا لقلق الامتحان، ويكشف عن جذور أبعد مدى لهذا القلق، وهذا ما سيتضح فيما بعد

وبالتالي يكون من المتوقع استبعاد تحقيق شفاء أو تحسن تلقائي يذكر دون تدخل علمي فعال، ولذا كانت هذه النتيجة التي كشفت عن إخفاق حالة الضبط في تحقيق فعالية دالة لخفض قلق الامتحان لدى أفراد المجموعة الضابطة بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بينما نجحت جميع حالات التدخل التجريبي الثلاثة المستخدمة (العلاج السلوكي- المعرفي، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجي التدريبي بينهما) في تحقيق ذلك بشكل دال، وهذه هي محصلة نتائج هذا الفرض لدى أفراد عينة هذه الدراسة من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسي (علمي) بكلية التربية بسوهاج، وذلك فيما يتعلق بخفض قلق الامتحان لديهم.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

نتائج الفرض الثانى ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على الآتى:

"تحقق جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، بينما لا تحقق حالة الضبط فعالية مماثلة".

وطبقاً للتحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية، يمكن ترجمة ذلك إلى الفروض الفرعية الآتية:

أ - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى فى الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس البعدى.

ب-يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم فى الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس البعدى.

جـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى فى الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده فى جانب القياس البعدى.

د - لا يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الضبط فى الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده.

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض، على المستويين الكلى والفرعى، تم استخدام أسلوب "ت" للعينات المعتمدة،، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعات العينة المماثلة لكل حالة من حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة، فضلاً عن حالة الضبط، والمعبرة- أى هذه الدرجات- عن الأداء الأكاديمى لأفراد هذه المجموعات قبل البرنامج (النسب المئوية لهم فى امتحانات الفصل الدراسى الأول ١٩٩٩/٢٠٠٠م)، وبعد البرنامج (النسب المئوية لهم فى امتحانات الفصل الدراسى الثانى ١٩٩٩/٢٠٠٠م)، ويوضح جدول (٢) نتائج ذلك.

جدول (٢)

نتائج أسلوب "ت" لدرجات مجموعات العينة المعبرة عن الأداء الأكاديمى قبل البرنامج وبعده

المعالجة / المجموعة	قبل البرنامج		بعد البرنامج		قيمة "ت"*	مستوى الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
العلاج السلوكي - المعرفى (ن=١١)	٤٩,٤٥	٥,٥٤	٥٦,٢٧	٤,٧٦	٣,١٤-	٠,٠١
التدريب علىمهارات التعليم (ن=١١)	٤٨,٩١	٥,٦٦	٥٨,١٨	٥,٢٧	٣,٨٠-	٠,٠١
الائتلاف العلاجى التدريبى (ن=١١)	٤٩,٦٤	٥,٧٧	٦٣,٨٢	٣,٦٠	٧,٩٥-	٠,٠١
المجموعة الضابطة (ن=١١)	٤٩,٣٦	٥,٨٠	٥٢,٨٢	٥,٠٨	٢,٣٤-	٠,٠٥

* قيمة "ت" الدالة عند مستوى ٠,٠٥ ≤ ١,٧٢، وعند مستوى ٠,٠١ ≤ ٢,٥٣

وبالنظر إلى النتائج المدونة فى جدول (٢)، يتضح أن هناك فروق دالة عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطى الدرجات المعبرة عن الأداء الأكاديمى لأفراد مجموعات العينة المماثلة لحالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) قبل البرنامج وبعده، كل على حدة، وفى جانب القياس البعدى، فضلاً عن وجود فرق دال عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطى الدرجات المعبرة عن الأداء الأكاديمى لأفراد المجموعة المماثلة لحالة الضبط فى هذه الدراسة، فى جانب

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

القياس البعدى أيضا، وإذا كانت الدرجات المعبرة عن الأداء الأكاديمى فى هذه الدراسة، تعكس تحسنا فى هـذا الأداء كلما زادت هذه الدرجات، فإن هذه النتائج تحقق صحة هذا الفرض، على المستويين الكلى والفرعـى، باستثناء الفرض الفرعى الخاص بحالة الضبط، حيث كان من المفترض أنها لن تحقق فعالية دالة فى تحسـين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج،وهو ما ثبت عكسه طبقا لهذه النتائج.

وعلى أى حال فإن ما كشفت عنه نتائج هذه الدراسة، فيما يتعلق بهذا الغرض، يشير إلى تحقيق جميـع حالات التدخل التجريبى، فضلا عن حالة الضبط بفعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنـة بذلك قبل البرنامج لدى أفراد العينة من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى (علمى) بكليـة التربية بسوهاج، وبصرف النظر عن الاختلاف النسبى فى مستوى هذه الفعالية بين هذه الحالات، والذى لم يقل عن الحد الأدنى المتبنى فى هذه الدراسة للقول بوجود دلالة إحصائية، وبصرف النظر كذلك عن توقـع هـذه النتائج ومنطقيتها أم غير ذلك، فإن هناك فى الأدبيات النظرية والتجريبية السابقة ما يمكن الاستناد إليه عنـد مناقشة هذه النتائج أو طرح بعض الاجتهادات التفسيرية لها، وذلك بالنسبة لكل حالة مـن هـذه الحـالات التجريبية والضابطة على حد سواء.

ففيما يتعلق بتحقيق العلاج السلوكى- المعرفى لفعالية دالة عند مستوى ٠,٠١ فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج، فإن هناك العديد من الأدلة التجريبية السابقة التى تؤيد إمكانيـة ذلك بالنسبة لفنية التطمين التدريجى المنظم، والتى فاقت فعاليتها فى تحسين الأداء فعالية التدريب على بعـض مهارات التعلم ذاتها فى ذلك (مثلا: Horne & Matson, 1977)، ومن المعروف أن هذه الفنية تمثل المكـون السلوكى فى هذا العلاج، والشئ نفسه ينطبق على المكون المعرفى له، حيث وجدت دراسات تجريبية أخـرى تؤكد نتائجها الفعالية الدالة لاستخدام العلاج العقلانى الانفعالى الممثل لهذا المكون، وذلك فى تحسين الأداء الأكـاديمى لدى الطلاب منخفضى التحصيل والقلقين فى الامتحانات (مثلا: Median, 1985; Holroyd, 1976).

وإذا كانت هذه النتائج تشير إلى فعالية دالة لاستخدام كل من مكونى العـلاج السـلوكى- المعـرفى المستخدم فى تحسين الأداء الأكاديمى، فربما يكون من الطبيعى أن يحقق هذا العلاج عندما يستخدم بمكونيه معـا فعالية مماثلة على الأقل،وهذا ما تؤكده نتائج العديد من الدراسات السابقة، والتى استخدمت صيغا مختلفة مـن العلاجات السلوكية والمعرفية معا، ولدى عينات تجريبية شبيهة إلى حد كبير بعينة هذه الدراسة (محمد الشـيخ، ١٩٨٦؛ Roberta, 1983)، ومع ذلك فقد وجدت دراسات أخرى، ربما أكثر عددا وأكثر حداثة، والـتى تشير نتائجها التجريبية إلى فشل هذه الصيغ العلاجية السلوكية المعرفية معا، أو على الأكثر تقديم دعم مؤقـت فقط لها فى تأكيد فعاليتها على تحسين الأداء الأكاديمى لدى عينات مماثلة من الطلاب القلقين فى الامتحانـات (مثلا Wimmer, 1999; Corisini, 1987; Dendato & Diener, 1986; Dendato, 1985).

وإذا كان الأمر كذلك فمن الطبيعى أن وجدت أدلة تجريبية أخرى عديدة ومتنوعـة تشـير إلى فشـل استخدام العلاجات السلوكية بمفردها فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب فى الموقـف الامتحـانى (مثلا: Tryon, 1980;; Finger & Galassi, 1977)، والشئ نفسه ينطبق أيضا على استخدام العلاجات المعرفية بمفردها طبقا لبعض الأدلة التجريبية السابقة فى هذا الموضوع (مثلا: Mc Cordick et al., 1979; D'Alelio & Murray, 1981; Finger & Galassi, 1977)، وهكذا يبـدو أن نتـائج الدراسـات

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والبحوث التجريبية السابقة تتفق أحيانا مع نتيجة هذا الفرض الخاصة بفعالية العلاج السلوكي- المعرفي، وتتعارض أحيانا أخرى معها فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات.

ولعل ذلك راجع إلى تعقد العلاقة بين قلق الامتحان والأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب، والذى انعكس بدوره على عدم تناغم الأدلة التجريبية السابقة، بل انسحب ذلك على نتائج الدراسات الامبيريقية التى حاولت الكشف عن هذه العلاقة، حيث يشير أغلبها إلى وجود علاقة سالبة ودالة بين القلق عموما وقلق الامتحان خصوصا من جهة،وبين التحصيل الدراسى أو الأداء الأكاديمى من جهة أخرى، (مثلا: وجدان الكحيمى، ١٩٨٥؛ ماهر الهوارى ومحمد الشناوى، ١٩٨٧؛ جمال أبو مرق، ١٩٨٨؛ عبد العزيز الوحش، ١٩٩١؛ سيد الطواب، ١٩٩٢؛ مها العجمى، ١٩٩٩؛ Finchan & Sanders, 1989' Crocker et al., 1988; Fung, 1985; Stilson, 1983; Kestenbaum & Winger, 1980)، وهذا يعنى وجود علاقة خطية سالبة بين القلق والأداء، وبالتالى يمكن القول أن نجاح العلاج السلوكي- المعرفى المستخدم فى تحسين الأداء الأكاديمى فى هذه الدراسة والدراسات التجريبية السابقة المؤيدة لها، إنما مرده إلى نجاح هذا العلاج فى خفض قلق الامتحان، وهو الذى ربما فشلت فى تحقيقه الدراسات الأخرى التى تعارضت نتائجها مع هذه النتيجة.

ومع ذلك فقد وجدت دراسات أمبريقية أخرى، تشير نتائجها إلى أن العلاقة بين القلق، بما فى ذلك قلق الامتحان، وبين الأداء، بما فى ذلك الأداء الأكاديمى، إنما هى أقرب إلى العلاقة المنحنية، بمعنى أن الأفراد ذوى القلق المتوسط غالبا ما يكون أداءهم أفضل من أداء نظرائهم ذوى القلق المرتفع والمنخفض على حد سواء (مثلا: سامية القطان، ١٩٨١؛ هشام الخولى، ١٩٨٧؛ أحمد عبادة، ١٩٩٢؛ رمضان محمد، ١٩٩٤؛ طارق على، ١٩٩٤؛ حمدى محمود وحسن علام، ١٩٩٤) ويؤكد ذلك على الدور المهم الذى يشكله مستوى القلق فى تحقيق الأداء والإنجاز الأكاديمى، حيث تبين أن القلق المرتفع والقلق المنخفض كلاهما يعد من المعوقات التى تعجز الطلاب عن الإنجاز وتحقيق الأهداف، وتؤدى إلى انخفاض التحصيل، فالقلق المرتفع يشل قدرة صاحبه عن التفكير والحركة والأداء العقلى ككل، كما أن انعدام القلق أو انخفاض مستواه إلى حد كبير يؤدى إلى ضآلة الإنجاز، وأما القلق المعتدل فيعد من الطاقات الدافعة للعمل والأداء والإنجاز (ثريا جبريل، ١٩٩٤: ١٦٢؛ مها العجمى، ١٩٩٩: ١٧؛ Levitt, 1980: 95-99).

وعلى هذا يمكن القول بأن حالة التدخل بالعلاج السلوكي- المعرفى المستخدمة فى هذه الدراسة قد نجحت فى خفض قلق الامتحان المرتفع لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج،وذلك إلى هذا المستوى المطلوب أو المعتدل الذى شكل لديهم دافعا للإنجاز،والذى انعكس بدوره على تحسين الأداء الأكاديمى لديهم بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، ولعل هذا ما حدث أيضا بالنسبة للدراسات السابقة التى توصلت نتائجها إلى فعالية مماثلة، وأما الدراسات الأخرى التى أخفقت برامجها العلاجية فى تحقيق ذلك، فهى ربما أخفقت- لسبب أو لآخر- فى خفض مستوى القلق المرتفع لدى أفرادها، وذلك إلى الحد المعتدل الذى يدفع للاجتهاد وتحسين الأداء، أو لأنها نجحت فى خفض هذا القلق بدرجة كبيرة جدا، بحيث انخفض مستواه إلى الحد الذى يؤدى إلى التراخى أو المماطلة أو اللامبالاة، وبالتالى تدنى الأداء بدرجة قد لا تقل عن التأثير السلبى لارتفاع القلق.

ومع ذلك فإن العلاقة بين القلق والأداء، والمستند إليها فى هذا الإعزاء، تبقى أكثر تعقيدا من هذا التصور، سواء كانت هذه العلاقة خطية أو منحنية، حيث تتداخل عوامل أخرى عديدة، بالإضافة إلى مستوى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

القلق، فى تحديد درجة هذه الإعاقة ونوعها، فضلا عن عدم تناغم النتائج الامبيريقية حول دور هذه العوامل فى ذلك (مثلا: توفيق أحمد، ١٩٨٩؛ عبد الحي العود ومنصور السيد، ١٩٩٩؛ Mackinri & Alison, 1994)، وعلى الرغم من عدم التناغم الذى يبدو فى بعض النتائج السابقة، فربما يمكن التوصل منها إلى استنتاج عام مفاده أن الطلاب القلقين فى الامتحانات ذوى الذكاء المنخفض والتحصيل المتدنى يتأثر أداؤهم الأكاديمى سلبيا بدرجة أكبر من نظرائهم ذوى الذكاء والتحصيل المرتفعين، كما أن الامتحانات التقليدية تعد عاملا رئيسا فى تدعيم هذا التأثير السلبى لدى الطلاب منخفضى الذكاء والتحصيل على وجه الخصوص، وذلك لما تبعثه هذه الامتحانات من ضغط أو تهديد يرفع من التأثير السلبى لقلق الامتحان المرتفع على الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب،وهذا ما تؤكده نتائج العديد من الدراسات الامبيريقية والتجريبية، والتى أوضحت أن أداء الطلاب يتناسب عكسيا مع ضغط التقويم، وأن ذوى القلق المرتفع غالبا ما يكون أداؤهم أسوأ من أداء نظرائهم ذوى القلق المنخفض فى وجود هذا الضغط نفسه (مثلا: أحمد عبادة، ١٩٩٢؛ ثريا جبريل، ١٩٩٤؛ Median, 1985; Gerry, 1978).

وربما يعنى ذلك أن قلق الامتحان قد لا يكون له تاثير سلبى واضح أثناء المواقف العادية أو حتى فى المواقف الامتحانية غير الباعثة على الضغط أو التهديد، ولكن عندما يمر الطالب بمواقف امتحانية باعثة على المزيد من الضغوط التقويمية، فإن هذا التأثير السلبى لقلق الامتحان يبدو بشكل أكبر وأوضح،وبخاصة عندما يكون هذا الطالب من ذوى التحصيل المنخفض أساسا، فضلا عن عدم امتلاكه لقدرة عقلية مرتفعة، حيث يكون لتأثير هذا القلق المرتفع دورا بارزا فى سوء الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلاب بالذات، وبالشكل الذى يكاد يحظى باتفاق الباحثين عليه كما سبق توضيح ذلك، الأمر الذى يمنح أفراد عينة هذه الدراسة خصائص شخصية وموقفية تجعل العلاقة السالبة الخطية، أو على الأقل المنحنية، أمرا يكاد يكون حتميا بين قلق هؤلاء الأفراد المرتفع فى الامتحانات وأدائهم الأكاديمى فيها، مما يدعم منطقية مناقشة هذه النتيجة الخاصة بفعالية العلاج السلوكى المعرفى فى تحسين هذا الأداء لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج، وذلك لما لهؤلاء الأفراد من خصائص شخصية وموقفية أسهمت فى إبراز هذه النتيجة التى اتفقت مع نتائج بعض الدراسات السابقة ربما لاتصاف عيناتها بالخصائص نفسها، وفى الوقت نفسه تعارضت مع نتائج دراسات أخرى ربما لعدم اتصاف عيناتها بهذه الخصائص.

وعلى أى حال، فإن جميع المناقشات السابقة، والتى هدفت إلى محاولة طرح بعض التفسيرات لما كشفت عنه حالة التدخل العلاجى السلوكى –المعرفى لفعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى، وذلك استنادا إلى طبيعة العلاقة بين القلق والأداء بشكل عام، ولدى عينة هذه الدراسة بشكل خاص، إنما يمكن معها الاستناد بثقة مرتفعة فى ذلك إلى ما يعرف بنموذج التداخل فى تفسير قلق الامتحان وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى، وكما سبق ذكر ذلك، فإن أبرز رواد هذا النموذج هم ماندلر وساراسون (Mandler & Sarason, 1952) وواين (Wine, 1971)، والذين يتفقون على أن نموذج التداخل يفترض أن تأثير قلق الامتحانات على الأداء الأكاديمى إنما يحدث فى الموقف الامتحانى نفسه، حيث يؤدى القلق أثناء الامتحانات إلى تركيز انتباه الطالب وتفكيره فى أمور أخرى لا علاقة لها بالمهام الامتحانية المطلوبة، الأمر الذى يعوقه كليا أو جزئيا عن استرجاع المعلومات المعروفة، وذلك على الرغم من أنه قد يكون قادرا على استرجاعها، بل استخدامها بصورة جيدة خارج هذا الموقف.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وهناك العديد من نتائج الدراسات الامبيريقية والتحليلية التى تؤكد صحة هذا النمـــوذج التداخلـــى فى تفسيره السابق لقلق الامتحان المرتفع وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى (Hunsley, 1987; Boutin & Tosi, 1983)، كما توجد العديد من الآراء والتحليلات النظرية التى يسترشد فيها أصحابها بنموذج التدخـل فى تفسيرهم لتأثير القلق المرتفع عموما، وقلق الامتحان خصوصا، وذلـــك فى خفـــض التحصيـــل أو الأداء الأكاديمى،وبصرف النظر عن الإشارة الصريحة إلى هذا النموذج (عبد الرحيم بخيت، ١٩٨٩: ١٩؛ فـــوزى يوسف، ١٩٨٩: ٨٠٣؛ أحمد عبد الخالق ومايسة النيال، ١٩٩٠: ٤٦٢-٤٦٣؛ Sarason, 1980: 16)، والواقع أن هذه النتائج والآراء لا تؤكد فحسب صحة نموذج التداخل فى تفسيره لقلق الامتحان وتأثيره السلبى على الأداء الأكاديمى أثناء الموقف الامتحانى فقط، بل تذهب إلى أن تأثير القلق عموما وقلق الامتحان خصوصا على هذا الأداء يتضمن أيضا ضعف الاستعداد والدافعية والاستيعاب قبل الامتحان كذلـــك، الأمـــر الـــذى يضاعف من التأثير السلبى لهذا القلق على الأداء الأكاديمى لدى مرتفعى القلق فى الامتحانات، وبما يعنى واقعية تحسين هذا الأداء إذا ما أمكن خفض هذا القلق عن طريق تدخل علاجى فعال فى تحقيق ذلك، وبالتـــالى فـــإن نجاح العلاج السلوكى- المعرفى فى خفض قلق الامتحان بشكل دال لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى، قد أدى إلى زيادة الدافعية والإنجاز الدراسى والاستعداد الجيد قبـــل الامتحان، كما قلل من التداخل المعرفى الضار بالتركيز والانتباه المطلوب أثناء الامتحان وقبله أيضـــا، الأمـــر الذى أسهم فى تحسين الأداء الأكاديمى بشكل دال لدى هؤلاء الطلبة والطالبات الذين تلقوا هذا العلاج، بعـــد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج.

وأما فيما يتعلق بتحقيق برنامج التدريب على مهارات التعلم لفعالية دالة عند مستوى ٠,٠١ فى تحســين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج لدى أفراد المجموعة الذين تلقوا هذا التدريب ضمـــن عينة هذه الدراسة، فإن هذه النتيجة ربما كانت أكثر توقعا، بل ربما تكـــون أكـــثر يســـرا فى مناقشـــتها أو تفسيرها،حيث توجد أدلة عديدة ومتنوعة، تؤيد غالبيتها إمكانية ذلك، فضلا عن الاتفاق مع الخبرة الشـخصية والملاحظات اليومية والتوقع العام، فمن الملاحظ أن كثيرا من الطلاب لا يحصلون على النتائج التى يرجونهـــا، ليس لأنهم لا يبذلون الجهد الكافى، بل ربما لأنهم لا يحسنون تنظيم الوقت، أو لا يتعاملون مع الموقف الامتحانى كما يجب، أو لأنهم يتبعون عادات سيئة فى الدراسة والاستذكار، أو لأنهم لا يحسنون معالجة المادة الدراسـية أو تجهيزها وتشفيرها بما ييسر استدعائها، وما شابه ذلك من استراتيجيات أو مهارات التعلم، وبسبب تأثير مثـــل هذه المهارات فى الأداء الأكاديمى أو التحصيل الدراسى، فإن اكتساب مثل هذه المهارات أو تحسينها يمكـــن أن يرفع المستوى الأدائى أو التحصيلى للطلاب، خاصة وأن هذه المهارات متعلمة، ويمكن التعامل معها وتنميتـــها عن طريق التدريب الهادف للتعرف عليها وممارستها، وهذا ما تؤيده نتائج العديد من الدراســـات الامبريقيـــة والتجريبية التى أجريت على عينات طلابية متنوعة، وإن كان أكثرها من طلاب الجامعات وبخاصـــة الوافدين الجدد منهم كما هو الحال فى هذه الدراسة (مثلا: فاروق صادق وصلاح حوطـــر، ١٩٩٣؛ لطفـــى فطيـــم، ١٩٨٩؛ محمد بدير، ١٩٩٠؛ عبد الله إبراهيم وعبد المنعم الشناوى، ١٩٩٣؛ حمدى محمود، ١٩٩٥؛ لورنس زكـــى، ١٩٩٥؛ Malmquist, 1999; Takahashi, 1994; Caballos & Esteban, 1988; Guskey & Gates, 1986).

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ولذا، فلا غرو أن تعد بعض الدراسات أسلوب التعلم Learning Style مؤشرا تنبؤيا للأداء الأكاديمى للطلاب (Daon, 1986: 192; Schmeck, 1983: 252)، مما يجعل مفهوم استراتيجيات أو مهارات التعلم والدراسة أكثر أهمية فى مجال دراسة التعلم، حيث يمكن أن يسهم بدور أكبر فى سد الثغرة التى أوجدتها بعض الدراسات المعنية بالكشف عن العلاقة بين الأداء الأكاديمى أو التحصيل الدراسى وبين القدرات العقلية وسمات الشخصية والدافعية للإنجاز،ومن ثم توصلت نتائج دراسة توميسون (Thompson, 1976) إلى إمكانية التنبؤ بالتحصيل الدراسى لطلاب الجامعة من خلال عاداتهم فى الدراسة، والمتمثلة فى الدافعية، طرق الاستذكار، أساليب الامتحانات، والاتجاهات نحو الدراسة، وأما دراسة جولديرون (Golderon, 1973) فقد انتهت نتائجها إلى أن مهارات التعلم وعادات الدراسة أكثر فعالية فى التنبؤ بالأداء أو التحصيل الأكاديمى وذلك مقارنة باختبارات الاستعداد العقلى لدى الطلاب منخفضى التحصيل من أفراد العينة.

وهكذا يتبين مما سبق أن هناك من الأدلة العلمية، والإمبيريقية، فضلا عن الخبرة العملية والواقع الفعلى، ما يكفى لتأكيد وجود علاقة جوهرية بين مهارات التعلم والأداء الأكاديمى، وبالتالى فإن نجاح أى برنامج تدريبىفى إكساب الطلاب مثل هذه المهارات أو تنميتها وتحسينها لديهم، يمكن أن يؤدى إلى تحقيق أداء أكاديمي أفضل لدى هؤلاء الطلاب،وعلى ما يبدو أن هذا ما حدث بالنسبة لبرنامج التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة، خاصة وأن هذا البرنامج يتضمن الكثير من مهارات التعلم الفعالة، مثل مهارات الاستذكار، واستراتيجيات الامتحان، فضلا عن مهارات تنظيم المادة المتعلمة، وتجهيز المعلومات ومعالجتها وتشفيرها بالشكل الذى ييسر استدعائها، وكما أن هذه المهارات قد تبين ارتباطها بالأداء الأكاديمى الجيد فى الدراسات الامبيريقية المشار إليها آنفا، فإن الدراسات التجريبية السابقة تؤكد إمكانية تنمية مثل هذه المهارات لدى من يفتقر إليها أو تجويدها بما يؤدى إلى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب منخفضى هذا الأداء أو التحصيل الدراسى، الأمر الذى يؤكد ما سبق الذهاب إليه من أن التدريب على مهارات التعلم المستخدمة فى هذه الدراسة قد أدى إلى تنمية هذه المهارات أو تجويدها لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا التدريب.

وبالتالى أمكن لهذا التدريب أن يحقق فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج مقارنة بهذا الأداء قبل البرنامج لدى أفراد هذه المجموعة من طلبة وطالبات الفرقة الأولى شعبة التعليم الأساسى (علمى) بكلية التربية بسوهاج، هذا، وقد سبق ذكر العديد من الدراسات التجريبية أو الإشارة إليها، والتى تدعم نتائجها إمكانية حدوث ذلك وتأويله بالشكل المذكور أعلاه (انظر مثلا: سناء سليمان، ١٩٨٩؛ محمد أبو على، ١٩٩٣؛ إمام سيد وصلاح الشويف، ٢٠٠٠؛ Keer, 2000; Davis, 1998; Lucangeli, 1995; Verhaeghen, 1993; Nuttal, 1992; Jacobwitz, 1990; Baily, 1985; Dulley, 1978).

وهكذا يتضح وجود أدلة واقعية وامبيريقية وتجريبية عديدة ومتنوعة تؤيد بشكل مباشر وغير مباشر هذه النتيجة التى كشفت عن تحقيق فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد التدريب على مهارات التعلم بالشكل المستخدم فى هذه الدراسة،ومع ذلك فقد يقال أن هذا الاستنتاج قائم على أدلة ترتبط جميعها بعينات طلابية لا يعانى أفرادها قلقا مرتفعا فى الامتحانات، وأن هؤلاء الطلاب يختلفون فى خصائصهم ومشكلاتهم عن نظرائهم القلقين، وبالتالى فإن العلاقة بين مهارات التعلم وقلق الامتحان قد تختلف أيضا لدى هؤلاء النظراء، وأن تدريبهم على مثل هذه المهارات ربما لا يؤتى ثماره بالدرجة التى أوضحتها النتائج السابقة مع الطلاب غير القلقين فى الامتحانات.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ولكن ما هو متاح من تراث نظرى وامبيريقى وتجريبى سابق، يؤكد أن الأدلة السابقة المستقاة من الطلاب غير القلقين فى الامتحانات تنطبق بشكل أكبر على نظرائهم مرتفعى قلق الامتحان ومنخفضى التحصيل كما هو الحال بالنسبة لأفراد عينة هذه الدراسة، ففى ضوء ما يعرف بنموذج قصور التعلم، والذى قدمه كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980)يفترض أن جزءا- على الأقل- من الأداء الأكاديمى السيئ للطلاب مرتفعى القلق فى الامتحانات، إنما يعود إلى معرفة أقل بالمواد الدراسية كوظيفة للقدرات العقلية المنخفضة وعادات الاستذكار السيئة التى يتميز بها هؤلاء الطلاب أكثر من غيرهم، وهذا ما تؤيده نتائج العديد من الدراسات الامبيريقية، والتى سبق ذكرها أو الإشارة إليها (مثلا توفيق أحمد، ١٩٨٦؛ أحمد عبادة، ١٩٩٢، ١٩٩٣؛ علاء الشعراوى، ١٩٩٥؛ نجاة زكى، ١٩٩٦؛ Rothblum 1986; Witmaier, 1972)، والتى توضح وجود علاقة قوية وسالبة بين مهارات التعلم والدراسة وبين قلق الامتحان، فضلا عن وجود علاقة قوية وموجبة بين هذا القلق وعادات الاستذكار السيئة، وبما يعنى محدودية مهارات التعلم، ونقص الاستعداد، وشيوع عادات الاستذكار السيئة لدى القلقين فى الامتحانات أكثر من غيرهم، الأمر الذى يؤثر سلبا على استيعابهم المعرفى وأدائهم الأكاديمى، ويضاعف من حاجتهم إلى التدريب على مهارات التعلم واكتساب العادات الجيدة فى الدراسة والاستذكار.

ومن ثم انتهت دراسة كولر وهولهان (Culler & Holahan,1980) إلى أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان يستغرقون وقتا أطول فى الاستذكار،ودون تحصيل يتناسب مع ذلك، وقد عزيت هذه النتيجة إلى أن عادات هؤلاء الطلاب فى الدراسة والاستذكار أقل جودة منها لدى نظرائهم منخفضى هذا القلق، كما يشير بنيامين وآخرون (Benjamin et al., 1987: 131) إلى أن بعض الدراسات تكشف عن أن القلق المرتفع الذى يعترى بعض الطلاب أثناء الامتحانات ليس سمة من سمات الشخصية، بل يعود أكثر إلى عدم معرفتهم الكافية بموضوع الدراسة وعادات الاستذكار، وأوصت بالتأكيد على قيمة استراتيجية التعلم والدراسة، وبالتالى أهمية التدريب على مثل هذه الاستراتيجيات أو المهارات لدى هؤلاء الطلاب، وفائدته فى تحسين أدائهم الأكاديمى، وهو ما تؤكده نتائج العديد من الدراسات التجريبية السابقة (مثلا: Du Bois, 1987; Rosenauer, 1985; Kirkland & Hollandsworth, 1979)، ومع ذلك فقد وجدت بعض النتائج الامبيريقية والتجريبية التى تشكك فى الصحة المطلقة لنموذج قصور التعلم فى تفسيره لقلق الامتحان وأثره السلبى على الأداء الأكاديمى، حيث وجدت بعض الدراسات التى تشير إلى عدم وجود علاقة كلية أو جزئية بين مهارات التعلم وبين الأداء الأكاديمى أو التحصيل الدراسى (السيد زيدان، ١٩٩٠؛ حمدى محمود، ١٩٩٥)،وفضلا عن ذلك أكدت العديد من النتائج التجريبية إخفاق التدريب على مهارات الاستذكار فى تحسين الأداء الأكاديمى أو التحصيل الدراسى بشكل دال (Fredrick, 1999; Malmquist, 1999; Sakelaris, 1999; Smeallie, 1997; Dendato & Diener 1986).

وقد سبق الإشارة إلى بعض الاختلافات بين برنامج التدريب على مهارات التعلم المست
الدراسة، وبين البرامج التدريبية المستخدمة فى بعض الدراسات سالفة الذكر، وتبين أن المقارنة فى صالح برنامج هذه الدراسة، وذلك بالنسبة لدراسة ديناتو ودانير (Dendato & Diener, 1986) والأمر نفسه ينطبق إلى حد كبير بالنسبة لدراسة سميلى (Smeallie, 1999)، وفى الوقت نفسه فإن غالبية الدراسات التجريبية الأخرى، والمشار إليها مع هاتين الدراستين، كانت عيناتها من ذوى صعوبات التعلم أو المشكلات السلوكية،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فضلا عن قلق الامتحان، وبالتالى فمن الطبيعى أن تختلف نتائجها عن نتيجة هذه الدراسة الخاصة بالتدريب على مهارات التعلم لعينة طلابية لا يعانى أفرادها من هذه الصعوبات أو المشكلات بالدرجة نفسها، إلا أن الملاحظة التى تكاد أن تكون عامة بالنسبة لجميع الدراسات التجريبية، والامبيريقية أيضا،والتى تشكك نتائجها فى الصحة المطلقة لنموذج قصور التعلم، إنما اقتصرت على عادات الاستذكار أو مهارات الدراسة التقليدية، ولم تتعداها إلى استراتيجيات أو مهارات أخرى فى التعلم قد تكون أكثر فعالية أو على الأقل مكملة لهذه العادات والمهارات فى تحقيق فعالية أكبر وأكثر استقرارا بالنسبة لتحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب منخفضى التحصيل بشكل عام، والقلقين منهم فى الامتحانات بشكل خاص.

ويتفق ذلك مع ما يعرف بنموذج تجهيز المعلومات سالف الذكر،والذى قدمه بنيامين وزملاؤه (Benjamin et al., 1980) حيث يفترض هذا النموذج أن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان لا يعانون من عادات الاستذكار السيئة، أو محدودية مهارات التعلم والدراسة فحسب، بل الأكثر من ذلك أنهم يعانون من مشكلات ترتبط بتنظيم المادة المتعلمة،وكيفية تجهيز المعلومات ومعالجتها،وتشفيرها Encoding بالشكل الذى ييسر استدعائها فى مواقف التقويم والامتحانات، مما يعنى أن مثل هؤلاء الطلاب قد يمتلكون القدرة على الإدلاء بمعلوماتهم خارج هذه المواقف، إلا أنهم يعجزون عن ذلك كليا أو جزئيا فيها بسبب هذه المشكلات المرتبطة بتنظيم المعلومات ومعالجتها، والواقع أن جميع الدراسات الامبيريقية والتجريبية التى حصل عليها الباحث قد أكدت صحة هذا النموذج الواعد فى تفسيره لسوء الأداء الأكاديمى المرتبط بقلق الامتحان استنادا إلى هذه المشكلات، فضلا عن فعالية التدريب للتغلب عليها، وتنمية استراتيجيات التعلم الخاصة بتنظيم وتجهيز ومعالجة المعلومات، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب منخفضى التحصيل سواء كانوا من القلقين فى الامتحانات أو غير القلقين على حد سواء (عادل سلامة، ١٩٨٨؛ أحمد طه، ١٩٩١؛ حمدى محمود وحسن علام، ١٩٩٤؛ مختار الكيال وجمال على، ٢٠٠١؛ Benjamin et al., 1987).

ومن المعروف أن برنامج التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة قد تضمن هذه الاستراتيجيات فضلا عن مهارات الدراسة والاستذكار، الأمر الذى منح هذا البرنامج شمولا فى منطلقاته النظرية وتطبيقاته العملية، فضلا عن إجراءاته الكافية،وملاءمة ذلك لخصائص العينة ومشكلاتها المستهدفة،ولذا فلا غرو أن حقق التدريب المستخدم فى هذه الدراسة فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى طلبة وطالبات شعبة التعليم الابتدائى الذين تلقوا هذا التدريب على مهارات التعلم بالشكل المشار إليه آنفا.

وإذا كان هذا البرنامج التدريبى قد حقق هذه الفعالية الدالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج، وفى الوقت نفسه سبق لبرنامج العلاج السلوكى- المعرفى تحقيقه لفعالية دالة أيضا فى تحسين هذا الأداء لدى هؤلاء الطلبة والطالبات، فربما يكون من الطبيعى القول بأن الجمع بين هذين البرنامجين فى برنامج ائتلافى علاجى تدريبى بينهما، يمكن أن يحقق – على الأقل- فعالية مماثلة لأى من البرنامجين بمفرده، والواقع أن هناك العديد من نتائج الدراسات التجريبية التى توصلت إلى فعالية دالة لصيغ ائتلافية مختلفة من هذا القبيل بالمقارنة إلى حالة الضبط، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى، فضلا عن خفض القلق لدى عينات متباينة من الطلاب القلقين فى الامتحانات، بل توصلت هذه النتائج إلى أن مثل هذه الصيغ الائتلافية بين العلاج والتدريب قد حققت فعالية متفوقة فى ذلك حتى بالمقارنة إلى أى من العلاج أو التدريب بمفرده (مثلا: Dendato & Diener, 1986; Dendato, 1985; Lent & Russell, 1978; Mitchell et al., 1975).

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

ومن البدهى أن هذه النتائج التجريبية تدعم النتيجة التى كشفت عن فعالية دالة لبرنامج الائتلاف العلاجى التدريبى المستخدم فى هذه الدراسة، وذلك فيما يتعلق بتحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا الائتلاف العلاجى التدريبى، وفى ضوء ما سبق من مناقشات لنتائج مكونى هذا الائتلاف (العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم)، يكون من الميسور إعزاء نتيجة هذا الائتلاف الحالية إلى كونه البرنامج الأشمل من حيث المنطلقات النظرية التى شملت نماذج التداخل وقصور التعلم وتجهيز المعلومات، ومن حيث العناصر العلاجية والتدريبية وفعاليتها فى كل من البرنامج العلاجى والتدريبى المستخدمين فى هذه الدراسة، الأمر الذى يجعل هذا الائتلاف توجها يتضمن كل من الفكر والانفعال والفعل المعبر عنهما، وذلك فضلا عن الخصائص الشخصية للعينة ومشكلاتها المستهدفة كما هو الحال بالنسبة لبرنامجى هذا الائتلاف.

ولذا فلا غرو أن حقق الائتلاف العلاجى التدريبى المستخدم فى هذه الدراسة فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج لدى طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى من أفراد المجموعة التى تلقت هذا الائتلاف العلاجى التدريبى، والذى يفوق فى عناصره الأساسية المتضمنة فى كل من مكونيه العلاجى والتدريبى، ما وجد فى بعض الصيغ الائتلافية الأخرى التى أخفقت بشكل كلى أو جزئى فى تحقيق تحسين دال للأداء الأكاديمى لدى عينات من الطلاب منخفضى التحصيل والقلقين فى الامتحانات (مثلا: Rushing, 1997; Osterhouse, 1972)، والتى يمكن تفنيدها بما يوضح اختلافها عن الائتلاف العلاجى التدريبى الحالى،وبما يشبه ما سبق توضيحه حول الاختلاف بين برنامج التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة، وبين بعض برامج التدريب على مهارات الاستذكار السابقة، فضلا عن اختلاف الشق العلاجى هنا فى هذه الصيغ الائتلافية الفاشلة، والتى اقتصرت على التطمين التدريجى المنظم، أى على الشق السلوكى فقط من برنامج العلاج السلوكى- المعرفى باعتباره أحد المكونين الرئيسيين للائتلاف العلاجى التدريبى المستخدم فى هذه الدراسة.

هذا عن الفعالية الدالة التى حققتها جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة فى هذه الدراسة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد مجموعاتها بعد البرنامج، وكما هو واضح مما سبق يبدو أن لهذه الفعالية مبرراتها ومنطقيتها التى يمكن الاستناد إليها عند مناقشة النتائج الدالة على هذه الفعالية بالنسبة لكل حالة من هذه الحالات التجريبية، ولكن الأمر قد يكون مغايرا لذلك بالنسبة لحالة الضبط، والتى كشفت نتيجتها عن تحقيق أفراد المجموعة الممثلة لهذه الحالة فعالية دالة عند مستوى ٠,٠٥ فى تحسين أدائهم الأكاديمى بعد البرنامج، وكما هو معروف فإن مجموعة الضبط لم يتلق أفرادها أى تدخل علاجى أو تدريبى أو حتى أى تدخلات أخرى مقصودة أثناء تطبيق البرامج التجريبية لهذه الدراسة، ولذا لم تكن هذه النتيجة متوقعة، ولم تؤيدها أى دراسة تجريبية سابقة تم الحصول عليها، وبالتالى فلم يكن أمام الباحث سوى بعض الأدلة النظرية والامبيريقية القليلة عن الخبرات الشخصية والتوقعات العامة، والتى ربما يمكن الاستناد إليها فى مناقشة هذه النتيجة.

ومن ثم ففى دراسة طولية أجرتها بيتى (Beatty, 1979)، والتى تم فيها إجراء مقابلات شخصية مع بعض طلاب الجامعة على مدار ثلاث سنوات،وذلك بهدف التعرف على التغير الذى قد يطرأ على عادات هؤلاء الطلاب فى الدراسة والاستذكار، فقد أوضحت النتائج أن هذه العادات أو أساليب التعلم تتغير بالفعل

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

لدى الطلاب عند دخولهم الجامعة واندماجهم فى الدراسة الجامعية، وأما دراسة جابر عبد الحميد (١٩٨٤) لعادات الدراسة والاتجاهات نحوها لدى المراهقين القطريين وغير القطريين، فقد أوضحت نتائجها المقارنة أن هذه العادات والاتجاهات تنمو مع التقدم فى السلم التعليمى بصفة عامة.

وفى دراسة طولية أخرى قام بها واتكنز وزملاؤه (Watkins, et al., 1986) على عينة قوامها (٤٤٥) طالبا وطالبة فى المرحلة الثانوية بالفلبين، حيث طبق عليهم قائمة أساليب الاستذكار لانتوستل (Entwisle, 1981) مرتين بفاصل زمنى قدره ستة اشهر، وقد أوضحت النتائج أن هناك تغيرا فى أساليب الاستذكار مع مرور الزمن، بحيث أصبح هؤلاء الطلبة والطالبات أكثر اعتمادا على الأساليب الأعمق فى الاستذكار، وأقل ميلا للأساليب السطحية كالاستظهار أو التعجل فى الوصول إلى النتائج دون تبصر (فى لطفى فطيم، ١٩٨٩: ١٢٠)، ومن الواضح أن هذه الأدلة تشير إلى إمكانية تغيير الطالب لأساليبه أو عاداته فى الدراسة أو الاستذكار تبعا لما تحققه هذه الأساليب من نتائج لديه، فضلا عن أسلوبه الشخصى المفضل فى ذلك، والواقع أن هذا المعنى يتفق مع المفهوم الذى يورده الباحثون النفسيون والتربويون لعادات الاستذكار أو أساليب الدراسة (انظر مثلا: علاء الشعراوى، ١٩٩٥: ٢-٣).

وفى ضوء هذه الأدلة، التى تؤيدها الخبرات الشخصية والتوقعات العامة يكون من المرجح أن أفراد المجموعة الضابطة من طلبة وطالبات الفرقة الأولى بشعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، قد غيروا من أساليب الدراسة والاستذكار والتقويم، وغيرها من مهارات التعلم، التى استخدموها فى الفصل الدراسى الأول، والتى ثبت من خلال نتائجهم فى امتحانات هذا الفصل أنها لم تكن كفيلة بتحقيق ما ينشدونه من درجات أو تقديرات تعوض ما شعروا به من إخفاق نسبى فى الثانوية العامة، فضلا عن إدراكهم بأن عادات الدراسة المتبعة فى المراحل السابقة لم تعد ذات جدوى فى هذه المرحلة، وأن عليهم أن يكتسبوا مهارات أخرى فى التعلم تحقق لهم التفوق فى هذه المرحلة التعليمية المغايرة، الأمر الذى حدى بهم إلى التجريب والسؤال سعيا للوصول إلى هذه المهارات، التى ربما تعرفوا على بعضها واستخدموه بالفعل مما حسن من أدائهم الأكاديمى فى امتحانات الفصل الدراسى الثانى، والذى مثل القياس البعدى فى هذا الأداء لديهم.

وقد يضاف إلى ذلك عامل آخر ربما أسهم بدور لا بأس به فى تحقق هذا التحسن الأدائى، وهو ما يتمثل فى زيادة دافعيتهم الدراسية وبذلهم لمزيد من الجهد فى هذا الفصل الدراسى، الذى أجريت فيه هذه الدراسة التجريبية، وذلك فى محاولة منهم لتحقيق نتيجة أفضل من تلك التى حققوها فى الفصل الدراسى الأول، فمن المعروف أن هؤلاء الطلبة والطالبات شأنهم فى ذلك شأن بقية أفراد عينة هذه الدراسة، قد تم انتقاءهم من الحاصلين على نسب مئوية فى حدود تقدير عام مقبول أو الراسبين فى مواد ضمن مقررات الفصل الدراسى الأول السابق لإجراء هذه الدراسة، وهنا تجدر الإشارة إلى عامل آخر ربما أسهم أيضا فى هذه الفعالية التى تحققت لأفراد المجموعة الضابطة بعد البرنامج، والذى يتمثل فى إمكانية استفادة هؤلاء الأفراد من زملائهم فى مجموعات العينة الأخرى التى تلقت علاجا أو تدريبا أو الإثنين معا، وبخاصة مجموعة التدريب على مهارات التعلم، مما جعلهم يكتسبون بعض هذه المهارات، وربما استخدموها بالفعل مما أدى إلى تحسين الأداء الأكاديمى لديهم تبعا لذلك.

والواقع أن هذا الاحتمال وارد إلى حد كبير، فلا شك أن إجراءات القياس القبلى، وتجانس مجموعات العينة،والمقابلات التمهيدية التى تمت قبل الإجراءات التجريبية الفعلية لهذه الدراسة، قد أثارت فضولا كبيرا

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

لدى أفراد المجموعة الضابطة، وربما تضاعف هذا الفضول أثناء تطبيق هذه البرامج، والتى حرم منها هؤلاء الأفراد دون غيرهم من أفراد العينة الآخرين، وإذا ما أضيف إلى ذلك دافعيتهم القوية لتحسين أدائهم وتنمية مهاراتهم بالشكل المشار إليه من قبل، ومع كون الفرصة سانحة أمام أفراد المجموعة الضابطة من خلال احتكاكهم المباشر والمتكرر مع زملائهم فى المجموعات التجريبية، والذى يصل إلى حد المعايشة اليومية فى كثير من الأحيان، ومع كون هؤلاء الزملاء أقدر على نقل بعض هذه المهارات إلى هؤلاء الأفراد، ربما بشكل أيسر نسبيا من نقلهم للإجراءات العلاجية لقلق الامتحان، وفى الوقت نفسه اهتمام أفراد هذه المجموعة بشكل أكبر ومباشر للتعرف على مهارات التعلم للأسباب المشار إلى بعضها، وربما أدى ذلك كله إلى هذه النتيجة التى كشفت عن تحقيق حالة الضبط لفعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفرادها بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، ولكن دون أن يعنى ذلك التساوى فى هذه الفعالية مع أى من حالات التدخل التجريبى المستخدمة، حيث وجدت فروق دالة فى صالح هذه الحالات بالنسبة لتحسين الأداء الأكاديمى، الأمر الذى يؤكد دائما أن التدخل الملائم أفضل من عدم التدخل، وأن ما حدث بالنسبة لحالة الضبط فى هذه الدراسة، ربما يكون حالة استثنائية لها ظروفها، التى قد لا تقبل التكرار فى دراسات أو محاولات أخرى.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

وينص هذا الفرض على الآتى:

"تحقق جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان مقارنة بحالة الضبط بعد البرنامج ولصالح حالة التدخل الائتلافى مقارنة بالحالات الأخرى".

وطبقا للتحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية، يمكن ترجمة ذلك إلى الفروض الفرعية التالية:

أ - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى والمجموعة الضابطة فى قلق الامتحان بعد البرنامج فى جانب المجموعة الضابطة..

ب- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم والمجموعة الضابطة فى قلق الامتحان بعد البرنامج فى جانب المجموعة الضابطة.

جـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى والمجموعة الضابطة فى قلق الامتحان بعد البرنامج فى جانب المجموعة الضابطة.

د - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والائتلاف العلاجى التدريبى فى قلق الامتحان بعد البرنامج فى جانب مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى.

هـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعتى التدريب على مهارات التعلم والائتلاف العلاجى التدريبى فى قلق الامتحان بعد البرنامج فى جانب مجموعة التدريب على مهارات التعلم.

و - لا يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى ومجموعة التدريب على مهارات التعلم فى قلق الامتحان بعد البرنامج.

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض على المستويين الكلى والفرعى، تم أولا استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادى One Way Anova لحساب النسبة الفائية "ف" F. Ratio وتحديد مستوى دلالتها الإحصائية بين درجات أفراد مجموعات العينة، الممثلة لحالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة، فضلا عن حالة الضبط، وذلك على اختبار قلق الامتحان المستخدم فى هذه الدراسة بعد البرنامج، ويوضح جدول (٣) نتيجة ذلك.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

جدول (٣)

نتيجة تحليل أسلوب التباين لدرجات مجموعات العينة فى اختبار قلق الامتحان بعد البرنامج

البيان الإحصائى / مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	نسبة "ف"*	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٣١٧٧,١٨	٣	١٠٥٩,٠٦	٤٦,٦٥	٠,٠١
داخل المجموعات	٩٠٨,٠٠	٤٠	٢٢,٧٠		
الكلى	٤٠٨٥,١٨	٤٣			

* نسبة"ف" الجدولية عند مستوى ٠,٠١ ≤ ٤,٣١

وبالنظر إلى نتيجة تحليل التباين وتفاصيلها المدونة فى جدول (٣)، يتضح أن نسبة"ف" دالة عند مستوى ٠,٠١، وهذا يعنى وجود فروق تصل إلى حد الدلالة الإحصائية بين بعض أو جميع متوسطات درجات أفراد مجموعات العينة الممثلة لحالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، فضلا عن حالة الضبط، الأمر الذى يشير إلى وجود فروق دالة أو على الأقل بعض هذه الفروق بين مستوى الفعالية الذى حققته كل حالة من هذه الحالات الأربعة بعد البرنامج، وهذا فى حد ذاته يعد مؤشرا مبدئيا على صحة الفرض الثالث من فروض هذه الدراسة،وإن كان لا يعد مؤشرا نهائيا لأنه لا يحدد ما إذا كانت هذه الفروض كلية أم جزئية، بمعنى بين جميع هذه الحالات أم بين بعضها دون البعض الآخر، فضلا عن عدم تحديد هذه النتيجة لوجهة هذه الفروض، بمعنى فى جانب أى من مجموعات العينة تكون هذه الفروق، ولصالح أى من حالات التدخل، فضلا عن حالة الضبط، تكون هذه الفعالية الفارقة،وبما يكشف عن مدى تفوق أى من هذه الحالات عن غيرها من الحالات الأخرى فى خفض قلق الامتحان لدى أفراد العينة.

ولتحديد ذلك، وحتى يمكن الوصول إلى المؤشر النهائى لمدى صحة هذا الفرض كليا وجزئيا، فقد تم استخدام أسلوب "توكى" الاحصائى Tukey MSD Test للكشف عن وجهة هذه الفروق وحجمها أو مستوى دلالتها بين درجات مجموعات العينة الأربعة الممثلة لحالات التدخل التجريبى الثلاثة، فضلا عن حالة الضبط، وذلك فى اختبار قلق الامتحان المستخدم بعد البرنامج، ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك

جدول (٤)

نتائج أسلوب "توكى" لدرجات مجموعات العينة فى اختبار قلق الامتحان بعد البرنامج

البيان / المجموعة	المتوسط الحسابى	مصفوفة مستوى الدلالة			
		(١)	(٢)	(٣)	(٤)
(١) العلاج السلوكى- المعرفى (ن١=١١)	٤٩,٢٧	-	٠,٠١	٠,٠١	٠,٠١
(٢) التدريب على مهارات التعلم (ن٢=١١)	٥٧,٠٩	٠,٠١	-	٠,٠١	٠,٠٥
(٣) الائتلاف العلاجى التدريبى (ن٣=١١)	٤١,٧٣	٠,٠١	٠,٠١	-	٠,٠١
(٤) مجموعة الضبط (ن٤=١١)	٦٤,٤٥	٠,٠١	٠,٠٥	٠,٠١	-

وبالنظر إلى نتائج أسلوب "توكى" وتفاصيلها المدونة فى جدول (٤)، يتضح وجود فروق دالة عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطى درجات مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى،والائتلاف العلاجى التدريبى،كل

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

على حدة، وبين متوسط درجات المجموعة الضابطة، كما يوجد فرق دال عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم والمجموعة الضابطة،وفى جانب المجموعة الضابطة لكل الحالات، وهذا يعنى وجود فروق دالة بين كل حالة من حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة من جهة وبين حالة الضبط من جهة أخرى، وفى جانب حالة الضبط ويأخذ معنى الدرجة على الاختبار المستخدم، فضلا عن التحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية فى الاعتبار، فإن هذه النتائج تعنى أن جميع حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة قد حققت فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان لدى أفراد مجموعاتها بالمقارنة إلى ما حققته حالة الضبط لدى أفراد مجموعتها بعد البرنامج.

ولكن عند المقارنة بين هذه الفعالية لدى حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة مع بعضها البعض، فإنه يتضح من جدول (٤) أيضا أن هناك فرق دال عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطى درجات مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم فى اختبار قلق الامتحان المستخدم فى جانب مجموعة التدريب على مهارات التعلم، كما يوجد فرق دال عند مستوى ٠,٠١ أيضا بين متوسطى درجات مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والائتلاف العلاجى التدريبى فى الاختبار المستخدم بعد البرنامج، ولكن فى جانب مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى، والشئ نفسه ينطبق على المقارنة بين مجموعتى التدريب على مهارات التعلم والائتلاف العلاجى التدريبى، حيث يوجد فرق دال بينهما فى جانب مجموعة التدريب على مهارات التعلم، وهذا ما يكمل المؤشر النهائى الذى يؤكد صحة الفرض الثالث من فروض هذه الدراسة بشكل عام، وباستثناء وجود فرق دال بين مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، حيث كان الفرض الخاص بهذه المقارنة ينص على عدم وجود هذا الفرق بعد البرنامج.

وباختصار فإن ما أسفرت عنه نتائج هذا الفرض من فروض هذه الدراسة تؤكد نجاح جميع حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة فى تحقيق فعالية دالة مقارنة بحالة الضبط فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج، وفى الوقت نفسه حقق العلاج السلوكى- المعرفى تفوقا دالا فى هذه الفعالية مقارنة بالتدريب على مهارات التعلم، فى حين حقق الائتلاف العلاجى التدريبى بينهما تفوقا دالا بالنسبة لأى منهما، أى أن ترتيب هذه الحالات حسب فعاليتها فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج، كالآتى: الائتلاف العلاجى التدريبى فالعلاج السلوكى- المعرفى، ثم التدريب على مهارات التعلم، وأخيرا حالة الضبط، والتى سبق توضيح أنها لم تحقق فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان لدى أفراد مجموعتها بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، وبعكس جميع حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة فى هذه الدراسة، والتى نجح كل منها فى تحقيق هذه الفعالية، وعلى أى حال فإن ما يمكن قوله من نتائج سابقة مؤيدة أو معارضة لتلك النتائج، فضلا عن الآراء والمناقشات والتفسيرات التى يمكن طرحها لها، ربما لا تخرج كثيرا عن جوهر ما سبق ذكره فى الفرض الأول حول فعالية كل حالة من هذه الحالات فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج لدى أفراد مجموعاتها، ولذلك فلا داعى للتكرار، إلا أن المجال يبقى شاغرا لمناقشة الفعالية الفارقة أو النسبية المشار إليها آنفا بين حالات التدخل التجريبى المستخدمة على وجه الخصوص.

ومن ثم تجدر الإشارة إلى نتائج بعض الدراسات التجريبية التى تتفق كليا او جزئيا مع هذه النتائج التى تكشف عن فعالية فارقة بين هذه الحالات فى خفض قلق الامتحان، ففى دراسة ألن (Allen, 1971) أوضحت النتائج فعالية دالة ومتساوية لأسلوبى التطمين التدريجى المنظم والإرشاد الدراسى، بينما كان الائتلاف بين

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأسلوبين أكثر فعالية مقارنة بأى منهما فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى معاً، ومن الواضح أن هذه النتائج تدعم فعالية الائتلاف العلاجى التدريبى المتفوقة على أى من مكونيه، بينما لا تقدم تدعيماً مماثلاً لتفوق العلاج السلوكى- المعرفى على التدريب على مهارات التعلم فى خفض قلق الامتحان، ولعل ذلك راجع إلى أن البرنامج العلاجى المستخدم فى الدراسة السابقة كان قاصراً على الشق السلوكى فقط من البرنامج العلاجى المستخدم فى هذه الدراسة، ومع ذلك فقد تبين من دراسة أوسترهاوس (Osterhouse, 1972) أن فعالية التطمين التدريجى المنظم فى تخفيف كلٍ من الانزعاج والانفعالية لقلق الامتحان كانت أفضل من فعالية التدريب على مهارات الدراسة والاستذكار فى ذلك، والشئ نفسه تؤيده نتائج دراسة هورن وماتسون (Horne & Matson, 1977) والتى أوضحت تفوقاً فى خفض قلق الامتحان للعلاج بالتطمين التدريجى المنظم مقارنة بالتدريب على مهارات الدراسة والاستذكار، مع تفوق كلا الأسلوبين مقارنة بالحالة الضابطة فى خفض هذا القلق.

ومن الواضح أن نتائج الدراستين السابقتين تقدم دعماً جزئياً لتفوق العلاج السلوكى- المعرفى فى خفض قلق الامتحان مقارنة بالتدريب على مهارات التعلم فى خفض هذا القلق، وذلك لكون هذه النتائج تبين تفوق الشق السلوكى من هذا العلاج على بعض مهارات التعلم المتضمنة فى البرنامج الحالى للتدريب على هذه المهارات، وأما دراسة ميتشنبيوم (Meichenbaum, 1972) فتقدم دعماً مماثلاً من خلال إثباتها تفوق الشق المعرفى من هذا العلاج، حيث كشفت نتائجها التجريبية عن تفوق دال فى الفعالية العلاجية لأسلوب التعديل المعرفى المتمثل فى العلاج العقلانى وذلك بالمقارنة إلى فعالية التدريب على مهارات الدراسة والاستذكار فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج، وأما دراسة ديناتو ودانير (Dendato & Diener, 1986) فقد تضمنت نتائجها التجريبية المقارنة إثبات فعالية ناجحة للعلاج الاسترخائى المعرفى فى خفض مستوى القلق كما يقاس بالتقرير الذاتى، بينما كان التدريب على مهارات الاستذكار فاشلاً فى خفض هذا القلق،وفى الوقت نفسه حقق الائتلاف بين الأسلوبين معاً فعالية متفوقة فى خفض هذا القلق لدى أفراد العينة بعد البرنامج، ومع ذلك فقد أخفقت بعض الصيغ الائتلافية بين العلاج والتدريب، والتى تضمنتها دراسات تجريبية أخرى (مثلاً Rushing, 1997; Osterhouse, 1972)، وقد سبق توضيح بعض الاختلافات بين هذه الصيغ، وبين الائتلاف العلاجى التدريبى المستخدم فى هذه الدراسة، مما يجعل المقارنة بينهما غير عادلة أو لا منطقية.

وعلى أى حال فإن غالبية النتائج التجريبية السابقة، والمتاحة أمام الباحث، تدعم ما توصلت إليه نتائج هذا الفرض،وبخاصة فيما يتعلق بالفروق النسبية التى كشفت عنها هذه النتائج بين فعالية التدخل الثلاثة المستخدمة فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج، رغم كونها جميعاً فعالة بشكل دال فى خفض هذا القلق مقارنة بحالة الضبط، الأمر الذى يمكن مناقشته من هذا المنطلق النسبى أيضاً، فكون حالة التدريب على مهارات التعلم فعالة فى خفض قلق الامتحان،وبشكل يفوق حالة الضبط بمستوى دلالة قدره ٠,٠٥ بعد البرنامج،ومع ذلك فهى أقل فعالية وبمستوى دلالة قدره ٠,٠١ بالمقارنة إلى كل من حالتى العلاج السلوكى- المعرفى والائتلاف العلاجى التدريبى بعد البرنامج أيضاً، فإنما يعكس بشكل دقيق ما سبق وأوضحته نتائج دراسة ألن وآخرين (Allen et al., 1972) من أهمية للتدريب على مهارات الدراسة وعادات الاستذكار كجزء من أى برنامج لعلاج قلق الامتحان، وهذا يعنى أن أهمية التدريب على مهارات التعلم فى خفض هذا القلق بالذات تبدو أكثر وضوحاً عندما يكون جزءاً من برنامج وليس برنامجاً مستقلاً لعلاجه، ولعل فى تقرير دوبويس (Du Bois,

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(1987)، والذى استخلصه من مراجعته لثلاثة وثلاثين دراسة حول قلق الامتحان، ما يدعم ذلك، حيث أوضح أنه بالإمكان التقليل، وليس التخلص، من الآثار الناتجة عن قلق الامتحان.

والواقع أن تفضيل كون التدريب على مهارات التعلم جزءاً من أى برامج لعلاج قلق الامتحان وليس برنامجاً قائماً بذاته فى هذا العلاج، ربما مرده إلى أن قلق الامتحان أكثر تعقيداً مما يتصوره بعض الباحثين، فعلى الرغم من أن هذا القلق يعد قلقاً نوعياً إلا أنه يمثل أحد جوانب القلق العام، وعلى الرغم من أنه يعد قلقاً موقفياً أو حالة قلق، إلا أنه ذو علاقة وثيقة بسمة القلق، بل بالعديد من الخصائص الموقفية والسمات الشخصية الأخرى، وهناك العديد من الأدلة والنتائج العلمية والامبيريقية التى تؤكد ذلك (مثلاً: عبد العاطى الصياد وسلوى عبد الباقى، ١٩٨٩؛ Hunsley, 1987; Depreau, 1984; Head & Lindsy, 1983))، فعلى سبيل المثال وجد هنسلى (Hunsley, 1987) أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية فى قلق الامتحان كانوا أكثر قلقاً بالفعل قبل الامتحان، مع توقعهم الحصول على تقديرات منخفضة فى الامتحان، فضلاً عن الشعور بأنهم أقل استعداداً له، كما ربط الطلاب قلق الامتحان بالقدرة ومستوى صعوبة الامتحان، والقلق العام والحالة المزاجية للفرد.

وفضلاً عن ذلك فإن هناك من الآراء العلمية التى تشير إلى أن لقلق الامتحان أصول تاريخية تضرب بجذورها إلى خبرات التعلم الباكرة، كما أنها ترتبط بأساليب التنشئة الأسرية والمعاملة الوالدية، فضلاً عن الخبرات البيئية والموقفية التى يمر بها الفرد فى حياته السابقة، والتى تنعكس آثارها شعورياً أو لا شعورياً على استجاباته فى مواقف التقويم والامتحانات (عبد الرحيم بخيت، ١٩٨٩: ١٩؛ Sarason, 1984: 932)، وبالتالى فإن ظهور آثار قلق الامتحان فقط فى المواقف الباعثة على القلق والتهديد وبالذات فى الموقف الامتحانى، لا يعنى أنه منفصل عن الحياة الداخلية أو الماضية للفرد، وإنما هو أقرب إلى التعبير عما هو كامن فى الداخل أو مترسب فى الأعماق، وقد وجد ما يحركه فى هذا الموقف فأعلن عن نفسه صراحة، وفى الوقت نفسه فإن نتائج الدراسات العاملية لقلق الامتحان تشير إلى العديد من العوامل التى يتكون منها هذا القلق (على شعيب، ١٩٨٧؛ اعتدال حسانين، ١٩٩٦)، مما يعد مؤشر آخر على التعقيد المشار إليه لقلق الامتحان، وإن كانت غالبية الآراء التحليلية والدراسات العاملية لهذا القلق تكاد تتفق على أن الانزعاج والانفعالية يمثلان أبرز مكوناته أو عوامله (مثلاً: Corisini, 1987; Morris, et al,, 1981)، حيث يحدد الانزعاج على أنه اهتمام معرفى للخوف من الفشل، بينما تحدد الانفعالية على أنها ردود أفعال الجهاز العصبى الأوتونومى (محمد الطيب، ١٩٩٧: ٥٣).

ولعل فى هذا التعقيب يكمن السر وراء الفعالية المتفوقة التى حققها العلاج السلوكى- المعرفى على كل من التدريب على مهارات التعلم، وحالة الضبط فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج وبفروق دالة عند مستوى ٠,٠١ فى الحالتين، فهذا العلاج لم يقتصر على التدخل السلوكى فحسب الذى قد يصلح فى خفض الانفعالية أو خفض الاستثارية بشكل مباشر، وإنما شمل بالإضافة إلى ذلك علاج المكون الآخر لهذا القلق المتمثل فى الانزعاج أو الانشغال الفكرى عن طريق التدخل المعرفى المتلازم مع التدخل السلوكى فى هذا العلاج، وبذلك أصبح العلاج السلوكى- المعرفى بمنأى عما سبق وأشار إليه النقاد والباحثون من جوانب قصور لكل من شقيه السلوكى والمعرفى بمفرده، فالعلاج السلوكى- المعرفى بهذا المعنى المزدوج يجمع فى نظرته إلى قلق الامتحان، بينما ما سبق ذكره من منطلقات نظرية سلوكية وأخرى معرفية، وبما يعنى اهتمامه بالشروط

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الخارجية والداخلية لسلوك الإنسان، فالتفسيرات السلوكية المبكرة لقلق الامتحان تراه استجابة خوف يتـــم اكتسابها من البيئة التى يعيش فيها الفرد، وتتم استثارتها بواسطة بعض المثيرات التى تخيف فعلا، أو التى لا تخيف فى الحقيقة ولكن ارتباطها بمثيرات مخيفة فى الواقع أكسبها هذه القوة المخيفة والمقلقة (Greist, 1986).

ومن الواضح أن ذلك يتفق مع التوجه السلوكى المباشر للتعامل مع قلق الامتحان باعتباره قلقا نوعيـا أو جانبا من القلق العام يظهر فى حالة موقفيه مؤقتة ترتبط بمواقف الامتحانات الأكاديمية، حيث يشعر الطـــالب القلق عند مواجهة هذه المواقف بالاضطراب والتوتر (علاء الشعراوى، ١٩٩٥: ٥)،وهنا تأتى أهمية التوجـــه السلوكى المباشر للتغلب على هذا الاضطراب أو التوتر وغيرهما من الأعراض الفسيولوجية أو الظاهرة بهـــذا القلق، وذلك باستخدام فنيات سلوكية نوعية متخصصة فى ذلك كالتطمين التدريجى المنظـــم أو الاســـترخاء العضلى العميق، وهذا ما تم فى العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة، ومن جهة أخرى فإن لهذا العلاج منطلقاته المعرفية، التى تتجاوز رؤيتها للاضطراب النفسى عموما، ولقلق الامتحان خصوصا، الســـبب المباشر لهذا الاضطراب،ومن ثم ضرورة التدخل بكافة السبل المناسبة لتعديل مـــا يكمـــن وراء الأعـــراض أو السلوكيات الظاهرة له.

ومن ثم يشير سيد الطواب (١٩٩٢) إلى ما يؤكده أصحاب النظريات المعرفيـــة فى تفســـيرهم لقلـــق الامتحان على الخبرات الذاتية للطلاب القلقين فى الامتحان، فهم يسلمون بأنها تختلف بصورة جوهرية عنـــد الطلاب غير القلقين فى الامتحان، ولهذا ركزت معظم بحوثهم حتى اليوم على مجال واحد من هذه الخبرة،وهـــو الحوار الداخلى، ومن المعروف أن العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة قد اهتم بهذا الجـــانب الخاص بعلاج مكون الانشغال المعرفى لقلق الامتحان، فضلا عن محاولة إعادة البناء المعرفى العام والنوعى الكامن وراء هذا القلق،وذلك من خلال استخدامه لفنيات العلاج العقلانى المعرفى فى تحقيق هذا الهدف، وبذلك يكون هذا العلاج المزدوج قد أخذ فى اعتباره التعقيد البنائى والوظيفى لقلق الامتحان، فضلا عن العوامـــل الذاتيـــة والبيئية أو الشروط الداخلية والخارجية المؤثرة فيه، من حيث منطلقاته النظرية وإجراءاته العملية، والواقـــع أن مثل هذه الاعتبارات هى التى تجعل أساليب العلاج السلوكى- المعرفى عموما واعدة تبشر بنتائج طيبة فى ميدان العلاج النفسى،وتدعو كثيرا من الباحثين إلى تطويرها، فالسر فى ذلك يكمن حسبما يراه فـــارس (Phares, 1979) فى أن هذه الأساليب تعد انعكاسا طبيعيا لنظرة أصحاب هذا الاتجاه إلى الســـلوك الإنســـانى بصفتـــه نتاجا لشروط داخلية وخارجية على حد سواء.

وعلى ما يبدو مما سبق أن العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة يعد أحد هذه الأساليب، والتى راعت الشروط السابقة فى نظرتها إلى قلق الامتحان تشخيصا وعلاجا، ولذلك فلا غرو أن حقـــق هـــذا التدخل العلاجى السلوكى المعرفى فعالية دالة فاقت تلك الفعالية الدالة أيضا والتى حققها التدخل التدريبى على مهارات التعلم بعد البرنامج لدى طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج من أفراد هـــذه العينة، فإذا ما تم الائتلاف بين هذين التدخلين، بحيث شكل ذلك صيغة ائتلافية تستند إلى منطلقاتهما النظريـــة معا، وتجمع بين إجراءاتهما العلاجية والتدريبية فى كل واحد، فلا شك أن ذلك يمكن أن يضاعف من فعالية هذا التدخل الائتلافى فى خفض قلق الامتحان لدى هؤلاء الطلبة والطالبات، أو على الأقل يحقق فعالية متفوقة علـــى أى من التدخل العلاجى أو التدريب بمفرده، وقد يدعم ذلك أن كلا هذين التدخلين قد حقق بمفرده فعالية دالة فى خفض هذا القلق بعد البرنامج، وبغض النظر عن الفروق النسبية التى كشفت عنها المقارنـــة بـــين هذيـــن

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

التدخلين فى ذلك، وهنا ربما يكون من المفيد التأكيد على ما سبق ذكره من أهمية مـــهارات أو اســـتراتيجيات التعلم والدراسة كجزء فى أى برامج لعلاج قلق الامتحان.

ومن الواضح أن ذلك قد تحقق فى التدخل الائتلافى العلاجى التدريبى المستخدم فى هذه الدراسة، والـذى جمع بين العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، الأمر الذى منح هذا التدخل الائتلافى فعالية متفوقة على أى من مكونيه العلاجى والتدريبى فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج لدى المجموعة التى تلقـــى أفرادها هذا الائتلاف العلاجى التدريبى معا، وهكذا كانت نتائج هذا الفرض من فروض هذه الدراسة والـــتى كشفت عن فعالية دالة لجميع حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة وذلك فى خفض قلق الامتحان مقارنة بحالة الضبط،ولكن عند المقارنة بين هذه الفعالية لحالات التدخل التجريبى، تبين تفوق العلاج السلوكى- المعرفى بالنسبة للتدريب على مهارات التعلم،وتفوق الائتلافى العلاجى التدريبى بينهما على أى منهما منفردا، الأمـــر الذى يمكن معه القول بوجود علاقة طردية موجبة بين درجة الشمولية والملاءمة التى تتصف بها هذه التدخلات التجريبية وبين درجة فعاليتها فى خفض قلق الامتحان بعد البرنامج لدى مجموعاتها من طلبة وطالبـــات شـــعبة التعليم الابتدائى (علمى) بكلية التربية بسوهاج من أفراد العينة لهذه الدراسة.

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

وينص هذا الفرض على الآتى:

"تحقق جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب علـــى مـــهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) فعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى مقارنة بحالة الضبـــط بعـــد البرنامج ولصالح حالة التدخل الائتلافى مقارنة بالحالات الأخرى".

وطبقا للتحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية، يمكن ترجمة ذلك إلى الفروض الفرعية الآتية:

أ - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى والمجموعة الضابطـــة فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج فى جانب مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى.

ب- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة التدريب على مهارات التعلم والمجموعة الضابطة فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج فى جانب مجموعة التدريب على مهارات التعلم.

جـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى والمجموعة الضابطـــة فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج فى جانب مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى.

د - يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والائتلاف العلاجى التدريبى فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج فى جانب مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى.

هـ- يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعتى التدريب على مهارات التعلـــم والائتـــلاف العلاجـــى التدريبى فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج فى جانب مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى.

و - لا يوجد فرق دال بين متوسطى درجات مجموعة العلاج السلوكى- المعرفى ومجموعة التدريـــب علـــى مهارات التعلم فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج.

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض، على المستويين الكلى والفرعى، فقد استخدم أولا أســـلوب تحليـــل التباين الأحادى لحساب النسبة الفائية "ف"، وتحديد مستوى دلالتها الإحصائية،وذلك بين متوسطات درجات مجموعات العينة الأربعة الممثلة لحالات التدخل التدريبى الثلاثة، فضلا عن حالة الضبط، بعد البرنامج والمعـــبرة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

عن الأداء الأكاديمى البعدى لأفراد هذه المجموعات (نسبهم المئوية فى امتحانات الفصـــل الدراســى الثــانى (١٩٩٩/٢٠٠٠م)، كل على حدة، ويوضح جدول (٥) نتيجة ذلك.

جدول (٥)

نتيجة أسلوب تحليل التباين لدرجات مجموعات العينة فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج

المعالجة الإحصائية / مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	نسبة "ف"*	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٦٩٨,٦٤	٣	٢٣٢,٨٨	١٠,٤٥	٠,٠١
داخل المجموعات	٨٩١,٠٩	٤٠	٢٢,٢٨		
الكلى	١٥٨٩,٧٣	٤٣			

* نسبة"ف" الجدولية عند مستوى ٠,٠١ ≤ ٤,٣١

وبالنظر إلى نتيجة تحليل التباين وتفاصيلها المدونة فى جدول (٥)، يتضح أن نسبة"ف" دالة عند مســتوى ٠,٠١، وهذا يعنى وجود فروق دالة عند هذا المستوى بين متوسطات مجموعات العينة الأربعة فى النسب المئوية المعبرة عن درجات أفراد هذه المجموعة،كل على حدة فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج، الأمر الذى يوفر مؤشرا مبدئيا يحقق صحة الفرض الرابع والأخير من فروض هذه الدراسة، ولكن هذه النتيجة لا تحدد وجهة أو حجم ومستوى هذه الفروق، بمعنى فى جانب أى من هذه المجموعات تكون هذه الفروق، وما مستوى دلالتها، ومــا حجم هذه الفروق، بمعنى هل هى فروق جزئية خاصة ببعض هذه المجموعات أم أنها كلية تشمل كـــل هــذه المجموعات، وبالتالى الكشف عن مدى فعالية كل حالة من حالات التدخل التدريبى المستخدمة فى هذه الدراسة، فضلا عن حالة الضبط، فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج.

وبالطبع يمكن أن يوفر ذلك نتائج مقارنة بين هذه الفعاليات لدى أفراد العينة من طلبة وطالبات الفرقــة الأولى بشعبة التعليم الأساسى (علمى)بكلية التربية بسوهاج، وبالتالى تقديم الدليل النهائى على مدى صحة هذا الفرض كليا وفرعيا، وللتوصل إلى ذلك استخدم أسلوب "توكى" الإحصائى لمعالجة الدرجات المعبرة عن الأداء الأكاديمى بعد البرنامج بين متوسطات هذه الدرجــات لمجموعــات العينــة الأربعــة مــن هــؤلاء الطلبــة والطالبات،ويوضح جدول (٦) نتائج هذه المعالجة الإحصائية.

جدول (٦)

نتائج أسلوب "توكى" لدرجات مجموعات العينة فى الأداء الأكاديمى بعد البرنامج

الإحصاء / المجموعة	المتوسط الحسابى	مصفوفة مستوى الدلالة			
		(١)	(٢)	(٣)	(٤)
(١) العلاج السلوكى- المعرفى (ن١=١١)	٥٦,٢٧	-	٠,٠٥	٠,٠١	٠,٠٥
(٢) التدريب على مهارات التعلم (ن٢=١١)	٥٨,١٨	٠,٠٥	-	٠,٠٥	٠,٠١
(٣) الائتلاف العلاجى التدريبى (ن٣=١١)	٦٣,٨٢	٠,٠١	٠,٠٥	-	٠,٠١
(٤) مجموعة الضبط (ن٤=١١)	٥٢,٨٢	٠,٠٥	٠,٠١	٠,٠١	-

وبالنظر إلى نتائج أسلوب "توكى" وتفاصيلها المدونة فى جدول (٦) يتضح أن هنــاك فــرق دال عنــد مستوى ٠,٠٥ بين مجموعتى العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم فى الأداء الأكاديمى بعد

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

البرنامج ولصالح مجموعة التدريب على مهارات التعلم، كما يوجد فرق مماثل بين مجموعة العلاج السلوكي- المعرفى والمجموعة الضابطة، ولكن لصالح مجموعة العلاج السلوكي- المعرفى، فى حين يتضح وجود فرق دال بين هذه المجموعة وبين مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى عند مستوى ٠,٠١ وفى صالح مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى، بينما يوجد فرق دال بين هذه المجموعة الائتلافية ومجموعة التدريب على مهارات التعلم عند مستوى ٠,٠٥ وفى صالح مجموعة الائتلاف العلاجى التدريبى،وإن كلا المجموعتين التدريبية والائتلافية يوجد بينهما وبين المجموعة الضابطة فرق دال وعند مستوى ٠,٠١ ولصالح كلاهما فيما يتعلق بالأداء الأكاديمى لأفراد هذه المجموعة بعد البرنامج.

وبأخذ معنى الدرجات المعبرة عن الأداء الأكاديمى فى الاعتبار، فضلا عن التحديد الإجرائى لمفهوم الفعالية، فإن الفروق الدالة ووجهتها ومستواها المذكور أعلاه فى هذه النتائج، يعنى أن جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة قد حقق كل منها فعالية دالة عند مستوى ٠,٠٥ بالنسبة للعلاج السلوكي- المعرفى،وعند مستوى ٠,٠١ بالنسبة لكل من التدريب على مهارات التعلم والائتلاف العلاجى التدريبى، وذلك بالمقارنة إلى حالة الضبط بعد البرنامج، ولكن عند المقارنة بين هذه الفعالية لحالات التدخل التجريبى فيما بينها، يتضح من هذه النتائج وتأويلها، أن فعالية التدريب على مهارات التعلم تفوق بشكل دال عند مستوى ٠,٠٥ تلك الفعالية للعلاج السلوكي- المعرفى، ومع ذلك يتضح أن الائتلاف العلاجى التدريبى بينهما قد حقق فعالية تتفوق على كلاهما بشكل دال عند مستوى ٠,٠٥ بالنسبة للتدريب على مهارات التعلم وعند مستوى ٠,٠١ بالنسبة للعلاج السلوكي- المعرفى، وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج لدى أفراد مجموعات العينة من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى، وهذا يقدم مؤشرا نهائيا على صحة هذا الفرض باستثناء الفرض الفرعى الخاص بعدم وجود فرق دال بين مجموعتى العلاج السلوكي- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، وهو ما ثبت عكسه.

وباختصار فإن هذه النتائج تعنى إجمالا تحقيق جميع حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة، كل على حدة، لفعالية دالة عند مستوى لا يقل عن ٠,٠٥ فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد العينة مقارنة بذلك مع حالة الضبط بعد البرنامج ومع ذلك توجد فروق نسبية فى مستوى هذه الفعالية، وبما يكشف عن وجود فرق دال بين حالتى العلاج السلوكي- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم، ولصالح التدريب على مهارات التعلم، وفى الوقت نفسه وجود فرق دال بين أى من هذين الحالتين وحالة التدخل الائتلافى العلاجى التدريبى بينهما ولصالح حالة الائتلاف فى الحالتين، الأمر الذى يعنى أن ترتيب الفعالية التى كشفت عنها نتائج هذا الفرض فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج، مشابهة لترتيب هذه الفعالية حسب نتائج الفرض السابق فيما يتصل بخفض قلق الامتحان بعد البرنامج أيضا، مع تبادل المواقع بين حالتى العلاج والتدريب،وعلى أى حال فإن نتائج هذا الفرض تكشف عن الترتيب الآتى لحالات الدراسة حسب فعاليتها فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج: الائتلاف العلاجى التدريبى أولا، ثم التدريب على مهارات التعلم، فالعلاج السلوكي- المعرفى، وأخيرا حالة الضبط.

ولمناقشة هذه النتائج فلن يتم تكرار ما سبق ذكره عند مناقشة نتائج الفرض الثانى من فروض هذه الدراسة،وبخاصة تلك الأدلة التى تم تفنيدها لتأييد ما كشفت عنه هذه النتائج من تحقيق حالات التدخل التجريبى المستخدمة، فضلا عن حالة الضبط فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى مجموعاتها بعد البرنامج مقارنة

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

بذلك قبل البرنامج، حيث أنها شبيهة إلى حد كبير بما يمكن قوله حول فعالية حالات التدخل التجريبي المستخدمة فى تحسين هذا الأداء مقارنة بحالة الضبط بعد البرنامج، ولذا يفضل هنا الاقتصار على سرد بعض الأدلة التى تخدم توضيح ما كشفت عنه نتائج هذا الفرض من فروق دالة تشير إلى تباين نسبى فى مدى فعالية حالات التدخل التجريبى الثلاثة المستخدمة على وجه الخصوص وذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج لدى المجموعات الممثلة لها من أفراد عينة هذه الدراسة، وكما هو واضح مما سبق، فقد احتلت فعالية العلاج السلوكى- المعرفى المرتبة الأخيرة بالنسبة لفعالية حالات التدخل الثلاثة المستخدمة، ولم يأت بعدها سوى حالة الضبط، بينما جاءت قبلها حالة التدريب على مهارات التعلم فى هذه الفعالية، فى حين تفوقت حالة الائتلاف العلاجى التدريبى بينهما على جميع هذه الحالات كل على حدة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد مجموعتها بعد البرنامج، مقارنة بفعالية هذه الحالات فى تحسين هذا الأداء.

والواقع أن نتائج الدراسات التجريبية والتقارير المستخلصة منها تؤيد إلى حد كبير هذه النتائج الفارقة،وإن كانت غير متناغمة ومتطرفة فى بعض الأحيان، ومن ثم فإن ما حققه العلاج السلوكى- المعرفى من فعالية أقل نسبيا مقارنة بحالتى التدريب والائتلاف كل على حدة، لا ينفى أن هذا العلاج قد حقق فعالية دالة مقارنة بحالة الضبط بعد البرنامج فى تحسين الأداء الأكاديمى، فضلا عن تحقيقه فعالية دالة أيضا فى تحسين هذا الأداء بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج من أفراد عينة هذه الدراسة، فإن ذلك قد يتفق مع ما يؤكد عليه ساراسون (Sarason, 1984) من أنه على الرغم مما لأساليب التعلم من تأثير واضح على نشاط الفرد المتعلق بالمهمة الامتحانية، إلا أن الانشغال فى مواقف الامتحانات يظهر عندما يفتقد الطالب الإجابة المطلوبة والخاصة بهذه المهمة، ولذلك ينشغل بالشكوك الذاتية،ويقلل من قدراته،ويشعر بعدم الكفاءة، وتكون هذه الانشغالات أكثر لدى مرتفعى القلق فى الامتحانات، وربما يفهم من هذا التأكيد أن التدخل العلاجى المناسب لخفض قلق الامتحان، وبخاصة ما يركز منه على التعديل المعرفى للشكوك والانشغالات الداخلية التى تنتاب الطالب القلق أثناء الامتحانات وتضعف من أدائه المتوقع أثناءها، قد تحقق فعالية تتساوى مع فعالية التدريب على مهارات التعلم ى تحسين الأداء الأكاديمى.

ومع ذلك فإن غالبية الدراسات التجريبية السابقة التى استخدمت برامج علاجية سلوكية أو معرفية أو الاثنين معا شبيهة بالفنيات النوعية المتضمنة فى العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة، تكشف نتائجها عن فشل مثل هذه العلاجات أو التقليل من أهميتها فى تحسين الأداء الأكاديمى بالرغم من نجاحها فى خفض قلق الامتحان، بل تفوقها فى ذلك على التدريب على مهارات التعلم فى أغلب الأحيان، فعلى الرغم من أن دراسة ألن (Allen, 1971) قد أثبتت نتائجها فعالية كل من أسلوبى التطمين التدريجى المنظم والإرشاد الدراسى بدرجة متساوية فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى، وأن الائتلاف بين هذين الأسلوبين كان أكثر فعالية فى ذلك من أى منهما بمفرده، وأن هذه النتائج تتعارض مع نتائج هذا الفرض فيما يتعلق بمساواة الفعالية بين العلاج والتدريب، وإن كانت تتفق مع هذه النتائج فيما يتعلق بتفوق هذه الفعالية للأسلوب الائتلافى على كل من مكونيه العلاجى والتدريبى، فإن أغلبية النتائج الأخرى السابقة تتفق مع نتائج هذا الفرض فى الحالتين.

ومن ثم، وجدت العديد من نتائج هذه الدراسات التى تشير إلى فشل استخدام العلاجات السلوكية بمفردها، وبخاصة العلاج بالتطمين التدريجى المنظم أو بالاسترخاء العضلى العميق،وذلك فى تحسين الأداء

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الأكاديمى لدى عينات متنوعةمن الطلاب مرتفعى قلق الامتحان ومنخفضى التحصيل (مثلا سليمان الريحانى، ١٩٨٢؛ Finger & Galassi, 1977)، وفى هذه المعنى سبق ذكر ما أشار إليه ترويسن (Tryon, 1980: 435) من أن جميع أساليب علاج مشكلة قلق الامتحان، والتى حاولت التدخل المباشر لخفض ردود الأفعال الانفعالية لمواقف الامتحان لها تأثير قليل على الإنجاز الفعلى فى هذه المواقف، ومن المعروف أن ذلك ينطبق على العلاجات السلوكية التقليدية كالتطمين التدريجى المنظم أو العلاج الاسترخائى، الأمر الذى ينطبق على الشق السلوكى من التدخل العلاجى المستخدم فى هذه الدراسة، ومع ذلك فإن نتائج العديد من الدراسات الأخرى تشير إلى فشل استخدام العلاجات المعرفية بمفردها، بما فى ذلك فنيات العلاج العقلانى الانفعالى، فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات (مثلا: D'Alelio & Murray, 1981; Finger & Galassi, 1977)، الأمر الذى ينطبق على الشق المعرفى من التدخل العلاجى المستخدم فى هذه الدراسة أيضا.

ولذا فلا غرو أن وجدت العديد من الدراسات التجريبية الأخرى التى لم تكن نتائجها مشجعة على استخدام صيغ مختلفة من العلاجات السلوكية والمعرفية معا فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات والتى وصلت إلى حد الفشل التام طبقا لمعظم هذه النتائج، أو إلى مجرد تقديم دعما مؤقتا طبقا لأقلها (مثلا: Wimmer, 1999; Dendato & Diener, 1986; Dendato, 1985)، ولعل ذلك يعيد إلى الأذهان ما سبق ذكره حول ما أكدته دائرة علم النفس سنة ١٩٨٧ من أن كل البرامج العلاجية المستخدمة مع القلقين فى الامتحانات ومنخفضى التحصيل، كانت فعالة فى خفض درجات قلق الامتحان، كما يقررها الفرد ذاته، إلا أنه لا يوجد دليل واحد على فعالية هذه البرامج فى زيادة التحصيل الدراسى أو تحسين الأداء الأكاديمى فى الموقف الامتحانى (Corisini, 1987).

وعلى الرغم من أن هذا التأكيد صادر عن جهة متخصصة، فلا يمكن قبوله بشكل مطلق حيث توجد أدلة ضمنية وصريحة، وإن كانت قليلة نسبيا وقد سبق الإشارة إلى بعضها بالفعل، فضلا عن الأدلة الأخرى، سالفة الذكر مما يجعل الباحث يسلم بمنطقية هذه النتيجة التى أشارت إلى تحقيق العلاج السلوكى- المعرفى المستخدم فى هذه الدراسة لفعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج،وكذا بعد البرنامج مقارنة بحالة الضبط، إلا أن هذه الفعالية لم تصل إلى المستوى الذى بلغته فعالية التدريب على مهارات التعلم، وبالطبع لم تصل إلى المستوى الذى بلغته فعالية الائتلاف بين حالتى العلاج والتدريب أيضا، والذى تفوق على الحالتين كل على حدة فى تحسين هذا الأداء، وقد يكون لهذا التفوق النسبى مبرراته التى تميز كل من التدريب والائتلاف عن العلاج المستخدم.

فعلى الرغم من أن غالبية النتائج التجريبية المذكورة أعلاه لم تشر إلى تفوق دال، بشكل جزئى أو كلى، فى تحسين الأداء الأكاديمى بين حالتى العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم إشارات إلى تحقيق كلاهما لفعالية دالة ومتساوية فى ذلك كما هو الحال فىدراسة الن (Allen, 1971)، وإما أشارت إلى إخفاقهما بشكل متساوى فى تحقيق ذلك أيضا كما هو الحال فى دراستى ديندات و (Dendato, 1985) وديندات و دانير (Dendato & Diener, 1986)، فإن هناك من الأدلة النظرية والامبيريقية، ما يؤيد التفوق النسبى للتدريب على مهارات التعلم فى تحسين الأداء الأكاديمى للطلاب القلقين فى الامتحانات ومنخفضى التحصيل، وذلك بالمقارنة إلى العلاج السلوكى- المعرفى أو غيره من التدخلات العلاجية الأخرى

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الهادفة إلى تحسين هذا الأداء عن طريق تخفيض هذا القلق، ومن ثم فإن من يراجع النماذج النظرية التي حاولت تفسير قلق الامتحان وأثره السلبي على الأداء الأكاديمي في الامتحانات، يجد أن أشهرها ثلاثة نماذج كما سبق ذكر ذلك مرارا وهي: نموذج التداخل، نموذج قصور التعلم، ونموذج تجهيز المعلومات، وإذا ما نظرنا إلى هذه النماذج مجرد نظرة حسابية نجد أن نسبة التركيز المباشر على قلق الامتحان إلى نسبة التركيز على مهارات التعلم، هي بنسبة (١: ٢)، ودون أن ينفي ذلك وجود علاقة بين قلق الامتحان والأداء الأكاديمي.

ولكن في الوقت نفسه يجب الاعتراف بأن هذه العلاقة غاية في التعقيد وأن العديد من العوامل تؤثر في تحديدها، فالنجاح الدراسي يتطلب عوامل شتى صحية وعقلية وانفعالية واجتماعية، كما أن عملية التحصيل نفسها عملية معقدة، وأن الاستذكار باعتباره أهم عملية فيها هو ليس مجرد قراءة عابرة للكتاب أو النظر في الملخصات، بل يتطلب الأمر القراءة الفعالة، والمراجعات النشطة، وإثارة الأسئلة، وربط عناصر المادة المقروءة، والبحث عن الفكرة الرئيسة في النص، وتنظيم المعلومات ومعالجتها وتجهيزها بما ييسر استدعائها، وكل ذلك يحتاج إلى مهارات في التعلم بعد توافر الذكاء والقدرات الخاصة والميل والمثابرة والدافعية والصحة الجسمية والنفسية والاتزان الانفعالي والثقة بالنفس، ولذا فلا غرو أن أشارت بعض الدراسات إلى أن الطلاب المراهقين قد اختاروا صعوبة المذاكرة كأهم مشكلة من بين (٣٠) مشكلة تمثل عشرة مجالات تضمها قائمة "موني" لمشكلات الشباب (حمدي محمود، ١٩٩٥: ١٠٤١).

وبالتالي فإن القصور في مهارات التعلم واستراتيجياته الفعالة ربما يكون أكثر خطورة على الأداء الأكاديمي من قلق الامتحان ذاته، والذي بدوره قد يكون ناتجا عن هذا القصور، وهو ما يمكن أن يفهم من نموذج قصور التعلم كما قدمه كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980)، كما يفهم أيضا من نموذج تجهيز المعلومات عند بنيامين وزملائه (Benjamin et al., 1981)، وإذا كان الأمر كذلك فإن التدريب على مهارات التعلم لتحسين الأداء الأكاديمي قد يفوق في أهميته علاج قلق الامتحان بهدف بلوغ هذا التحسين، إذا كان لا محالة من المفاضلة بين الحالتين، وهناك من النتائج الامبيريقية ما يؤكد ذلك، ففي دراسة براون ونيلسون (Brown & Nelson, 1983) أوضحت النتائج أن نقص مهارات التعلم والدراسة بالإضافة إلى الاستراتيجيات غير الفعالة في التعامل مع الامتحان، والمقاسة بشكل مستقل عن الأداء الصفي، لها تأثيرات أقوى وأكثر سلبية على درجات الطلاب وتقديراتهم من تأثيرات قلق الامتحان على هذه الدرجات والتقديرات المعبرة عن أدائهم الأكاديمي في مواقف التقويم والامتحانات.

هذا، وقد قدم كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980) من تفسير لذلك يقضي بأن الطالب الذي يمتلك مهارات عالية من الدراسة والاستذكار، وقد أعد نفسه جيدا للامتحان، يكون لديه انتباه أعلى للمهمة الامتحانية، مما يؤدي إلى حسن أدائه لتلك المهمة، وبالطبع فليس كل الطلاب على شاكلة هذا الطالب، الأمر الذي يعني أهمية التدريب على مهارات التعلم لمن يفتقرون إليها، فإذا ما نجحوا في اكتسابها من خلال هذا التدريب، فإن النتيجة لن تكون تحسين أدائهم الأكاديمي فقط، بل خفض قلقهم في الامتحان أيضا، وهو ما تحقق بالفعل من خلال التدريب علىمهارات التعلم في هذه الدراسة، وفضلا عن ذلك سبق ذكر ما يشير إليه بنيامين وزملاؤه (Benjamin et al., 1987: 131) من أن بعض الدراسات تكشف عن أن القلق الذي يعتري بعض الطلاب خلال الامتحانات ليس سمة من سمات الشخصية، بل يعود أكثر إلى عدم معرفتهم الكافية لموضوع الدراسة وعادات الاستذكار، ومن ثم أوصت هذه الدراسات بتأكيد قيمة استراتيجيات التعلم والدراسة.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وفى ضوء هذه الأدلة، ربما يتضح السر الكامن وراء الفعالية الدالة التى حققها التدريب على مهارات التعلم فى تحسين الأداء الأكاديمى بعد البرنامج لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا التدريب من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى منخفضى التحصيل ومرتفعى قلق الامتحان مقارنة بكل من العلاج السلوكى- المعرفى وحالة الضبط بعد البرنامج، ومع ذلك فقد كانت هذه الفعالية التدريبية أقل وبشكل دال من تلك الفعالية التى حققها الائتلاف العلاجى التدريبى (العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب على مهارات التعلم) لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا الائتلاف من هؤلاء الطلبة والطالبات، وعلى الرغم من أن هناك بعض نتائج الدراسات التجريبية التى استخدمت صيغا ائتلافية معينة من العلاج والتدريب قد فشلت فى تحسين الأداء الأكاديمى لأفرادها الذين تلقوا هذا الائتلاف (مثلا: Rushing, 1997)، فإن العديد من الدراسات التجريبية الأخرى التى استخدمت صيغ ائتلافية من هذا القبيل وبشكل أقرب إلى ما هو مستخدم فى هذه الدراسة، قد حققت نجاحا جوهريا فى تحسين هذا الأداء، فضلا عن تحقيقها لفعالية دالة ومتفوقة على أى من مكونى هذا الائتلاف العلاجى أو التدريبى بمفرده (Dendato & Diener, 1986; Dendato, 1985; Lent & Russell, 1978; Mitehell et al., 1975; Allen, 1971).

ولعل ذلك يعكس طبيعة المشكلة التى تتصدى لحلها هذه الدراسة، فهى تسعى إلى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى، وكلاهما معقد فى حد ذاته، فضلا عن كون العلاقة بينهما هى الأخرى معقدة، وقد سبق توضيح هذا الأمر بالنسبة لقلق الامتحان، كما سبقت بعض الإشارات لهذا المعنى بالنسبة للأداء الأكاديمى، وبالتالى ما يرتبط به من مهارات للتعلم والدراسة، الأمر الذى يجعل التدخل فعالا بقدر ما يكون مستوعبا لهذا المعنى، وبخاصة عندما يكون القلق مرتفعا والأداء متدنيا كما هو الحال فى هذه الدراسة، ومن ثم فقد يحقق التدخل العلاجى الناجح فى خفض القلق تحسنا فى الأداء، كما قد يؤدى التدخل التدريبى الناجح فى تحسين الأداء خفضا للقلق، ولكن بالقطع فإن التدخل الذى يجمع بين العلاج والتدريب، وبالتالى النجاح فى خفض القلق وتحسين الأداء معا، سيكون أكثر فعالية فى ذلك لكونه يتعامل مع ظاهرة معقدة بتدخل مماثل فى التعقيد الذى يحتوى هذه الظاهرة ويتغلب عليها، ولتوضيح ذلك أكثر ربما يكون من المفيد التذكير بما انتهت إليه دراسة سولمان روثبلام (Solman & Rothblum, 1994) من أن تأجيل القيام بالأعمال الأكاديمية ليس دالا على قصور فى عادات الدراسة أو تنظيم الوقت فحسب، وإنما يتضمن أيضا تداخل معقد بين عناصر سلوكية ومعرفية وانفعالية.

وفى ضوء هذه الخلاصة يمكن القول أن التدريب على مهارات التعلم أو حتى الاستذكار فقط يمكن أن يكون ناجحا فى إبدال هذه العادة الدراسية السيئة بأخرى حسنة أو مرغوب فيها مما يؤدى إلى تحسين الأداء مباشرة، ولكن الأمر سيكون أفضل إذا ما أضيف إلى هذا التدريب أيضا ما يعالج العناصر الأخرى فى الظاهرة، وبخاصة ما يرتبط منها بالجانب الانفعالى، المتمثل فى قلق الامتحان، ولذا فكما أن العلاج السلوكى- المعرفى قد زادت فعاليته فى خفض قلق الامتحان عندما أضيف إليه التدريب على مهارات التعلم، وذلك طبقا لنتائج الفرض السابق، فإن التدريب على مهارات التعلم قد زادت فعاليته كذلك فى تحسين الأداء الأكاديمى عندما أضيف إليه العلاج السلوكى- المعرفى، ولذا كانت هذه النتيجة التى كشفت عن تفوق التدخل الذى جمع بينهما، أى الائتلاف العلاجى التدريبى، فى تحسين هذا الأداء بعد البرنامج لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا الائتلاف من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، وذلك بالمقارنة إلى التدريب على

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

مهارات التعلم بمفرده، الذى تفوق بدوره على العلاج السلوكى- المعرفى، وفى الوقت نفسه فقد كانت جميع حالات التدخل هذه متفوقة بشكل دال فى تحسين الأداء الأكاديمى مقارنة بحالة الضبط بعد البرنامج لدى هؤلاء الطلبة والطالبات من أفراد عينة هذه الدراسة.

استنتاجات وإعزاءات عامة:

من خلال العرض السابق لما أسفرت عنه هذه الدراسة من نتائج ومناقشتها وتفسيرها، وبغض النظر عما أسفرت عنه هذه الدراسة من فروق نسبية ودالة بين فعالية حالات التدخل التجريبى المستخدمة بعد البرنامج فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى،وبغض النظر كذلك عن النتيجة غير المتوقعة لحالة الضبط، والتى كشفت عن تحقيق هذه الحالة لفعالية دالة فى تحسين الأداء الأكاديمى لدى أفرادها بعد البرنامج مقارنة بهذا الأداء قبل البرنامج، فإن هناك استنتاجات عامة أكدتها هذه النتائج، لعل من أبرزها ما يلى:

أ - أن جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما)، كانت فعالة بشكل دال عند مستوى ٠,٠١، وذلك فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى كل على حدة لدى أفراد مجموعتها بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج.

ب- أن جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة (العلاج السلوكى- المعرفى، التدريب على مهارات التعلم، والائتلاف العلاجى التدريبى بينهما) قد تفوقت فعاليتها بشكل دال عند مستوى لا يقل عن ٠,٠٥ فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى كل على حدة لدى أفراد مجموعاتها مقارنة بذلك لدى أفراد المجموعة الممثلة لحالة الضبط بعد البرنامج.

وهذا يعنى أن جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة فى هذه الدراسة قد حققت أهدافها المنشودة بفعالية دالة لدى أفراد عينتها من طلاب الجامعة الجدد الملتحقين بشعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج، ودون أن ينفى ذلك وجود تفاوت نسبى بينها فى ذلك، وقد سبق سرد بعض الأدلة التى أعزيت إليها فعالية كل حالة من هذه الحالات، إلا أن هذه الفعالية العامة لجميع هذه الحالات، يعتقد أنها قد ترتبط بعوامل أخرى عامة أيضا، تشترك فيها جميع هذه الحالات التجريبية، الأمر الذى يجعل من هذه العوامل إعزاءات عامة لما حققته هذه الحالات من فعالية فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى بالشكل المذكور، ولعل من ابرز هذه العوامل الاعزائية العامة ما يلى:

(١) الدافعية والرغبة والمشاركة الإيجابية، فجميع أفراد العينة قد شاركوا فى برامجها التجريبية بشكل تطوعى، وعن اقتناع بأهمية هذه المشاركة ورغبتهم فيها وحاجتهم إليها، ويتضح ذلك من الإجراءات التى تم اتخاذها فى انتقاء أفراد هذه العينة، فضلا عن المقابلات التمهيدية السابقة عن التطبيق الفعلى لهذه البرامج عليهم، والواقع أن لذلك أهميته القصوى فى نجاح كل من العلاج النفسى ومهارات التعلم على حد سواء، ومن ثم يخلص عبد الستار إبراهيم (١٩٨٨: ١٩٧) إلى أنه لا ينجح العلاج النفسى إلا إذا كان المريض متطوعا وراغبا فيه، والشئ نفسه ينطبق على مهارات التعلم، فمن المعروف أنه لا تعلم بدون دافع، وفى مجال التدريب على مهارات التعلم أو استراتيجيات الدراسة، أكدت العديد من النتائج الامبيريقية والتجريبية السابقة على الأهمية القصوى لدافعية الطلاب فى اختيارهم لهذه الاستراتيجيات، وحنكة استخدامها وفعاليتها الدالة فى تحسين أدائهم الأكاديمى (مثلا: حمدى محمود، ١٩٩٥؛ لورنس زكرى، ١٩٩٥؛ Brewster, 1995; Tseng, 1994; Nuttal 1992; Cho, 1992; Ames & Archer, 1988)

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والواقع أن كون أفراد هذه العينة من طلاب الجامعة الجدد، قد جعلهم يمرون بمرحلة انتقال عمرية حرجة تلونها مشاعر القلق، مما أوجد لديهم ترحيبا بالانخراط فى أى عمل يحقق خفضا لهذا القلق لديهم، ومن المعروف أن الاهتمام بذلك يعد بمثابة إجراء مشتركا بين العلاجات النفسية الناجحة، فجميع المعالجين، على اختلاف انحيازاتهم النظرية، يحاولون فى ميدان الممارسة، تخفيف مشاعر المريض بالقلق حتى يمكنه اختبار وفحص العوامل المسئولة عن مشكلاته بشكل أقل انفعالا (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ١٩٤)، كما أن هؤلاء الأفراد يمرون بمرحلة انتقال دراسية حرجة أيضا يحتاجون فيها إلى مهارات مميزة تختلف عن تلك التى كانت صالحة فى المرحلة السابقة (Takahashi, 1994; Wilson, 1984)، فضلا عن شيوع بعض العادات السيئة فى الدراسة والاستذكار لديهم (عبد الرحمن عيسوى، ١٩٨٧)، وبالتالى شعور هؤلاء الأفراد أو حاجتهم إلى اكتساب مثل هذه المهارات الجيدة فى التعلم وتعديل تلك العادات السيئة الشائعة لديهم فى الدراسة والاستذكار، فإذا ما أضيف إلى ذلك كون أفراد العينة قد تم انتقائهم من مرتفعى القلق ومنخفضى التحصيل، فإن حاجتهم إلى خفض هذا القلق فى الامتحان، وتحسين الأداء الأكاديمى فيه، قد يزيد من دافعيتهم للانخراط فى أى تدخل فعال يحقق أى من هذين الحاجتين أو كلاهما.

وهذا ما تم توضيحه لهم فى المقابلات التمهيدية، فضلا عن الحرص على إثارة الدافعية وتهيئة هؤلاء الأفراد للمشاركة الإيجابية فى البرامج التى يتلقونها لتحقيق ذلك لديهم، وقد تجسد ذلك فى تخصيص المرحلة الأولى فى هذه البرامج لتلك الإثارة الدافعية وزيادة الرغبة فى المشاركة، مع الاستمرار فى تدعيم هذا الاتجاه طوال مدة هذه البرامج، وعلى أى حال فإن خلق شعور قوى لدى هؤلاء الأفراد بشكل طبيعى ومصطنع أيضا ربما شكل لديهم دافعا قويا للمشاركة الإيجابية فى برامج هذه الدراسة العلاجية والتدريبية على حد سواء، مما أسهم بالقطع فى تحقيقها لفعالية دالة لدى هؤلاء الأفراد، ولتأكيد ذلك تكفى الإشارة إلى قول حامد زهران (١٩٩٧: ٢٠٤): يخطئ بعض المرضى فيعتقدون أن على المعالج أن يعمل لهم كل شئ وأن يحل مشكلاتهم،وكأنه يملك قوة سحرية يسخرها فى ذلك،ويصعب عليهم أن يفهموا أن على عاتقهم تقع مسئولية كبيرة فى عملية العلاج.

هذا عن أهمية المشاركة الإيجابية فى فعالية العلاج النفسى، وأما عن هذه الأهمية فى التدريب على مهارات التعلم، فهى تحتل مكانة مركز المسرح فى هذا المجال، وبالتالى فإن ما قيل حول أهمية المشاركة الإيجابية فى نجاح العلاج النفسى، ينسحب تماما على التدريب الناجح لمهارات التعلم، وفضلا عن ذلك يرى ملس (Milles, 1988: 334) أن جوهر الاهتمام بمهارات واستراتيجيات التعلم والتدريب على القيام بها، خاصة فى التعليم العالى يكمن فى التأكيد على أهمية الوصول إلى جعل الطالب جزءا نشطا وحيويا فى العملية التربوية، وهذا ما تؤكد أهميته بشكل أو بآخر، العديد من النتائج البحثية السابقة (مثلا: Nelson & Toner, 1978)، وهكذا يبدو أن هناك من الشواهد والأدلة والإجراءات الفعلية ما يؤكد على ارتفاع دافعية أفراد عينة هذه الدراسة،وزيادة رغبتهم فى الانخراط فى برامجها التجريبية والمشاركة الإيجابية فيها، وأن لذلك أهميته البالغة فى زيادة فعالية العلاج أو التدريب، وهو ما تحقق بالفعل لدى هؤلاء الأفراد مما أسهم بدور مهم فيما ترتب على جميع التدخلات التجريبية المستخدمة من فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الأفراد.

(٣) الإدارة الذاتية وتوظيف فكرة الضبط الذاتى أو برامج تدبير أمور النفس، حيث لم يقتصر الأمر فى تنفيذ برامج هذه الدراسة على مجرد المشاركة الإيجابية، بل تعداها إلى توظيف فكرة برامج الإدارة الذاتية

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وتدبير أمور النفس، ومن المعتقد أن ذلك قد أسهم بدور مهم فى تحقيق هذه البرامج لفعاليتها الدالة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى،وربما ساعد على ذلك كون العناصر العلاجية أو التدريبية المتضمنة فى هذه البرامج قابلة للاستخدام الذاتى، بل أن تطويعها لهذا الاستخدام أمر طبيعى ويؤدى إلى زيادة فعاليتها بشكل قد يفوق استخدامها عن طريق المعالج أو المدرب، وقد سبق ذكر العديد من الأدلة العلمية والكلينيكية التى تؤكد ذلك بالنسبة للعلاج السلوكى- المعرفى،وبخاصة فيما يتعلق بالتطمين التدريجى المنظم الممثل للشق السلوكى من هذا العلاج، والعلاج العقلانى الانفعالى الممثل للشق المعرفى منه (انظر مثلا: عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ٢٥٣؛ خلف مبارك، ١٩٨٩: ٩٨-١٠٦؛ Schwartz, 1982, Sherman, 1973; Wolpe & Lazarus, 1966).

والواقع أن جميع هذه الأدلة تؤكد على أن توظيف هذه العناصر السلوكية والمعرفية للاستخدام عن طريق الإدارة الذاتية أو التوجيه الذاتى قد أدى إلى كثير من المكاسب العلاجية، وأحرز قوة واضحة فى التحكم الذاتى عن طريق اكتساب أشكال ملائمة من السلوك الظاهر والباطن، فضلا عن التخلص من الاضطرابات والانحرافات العديدة، وهناك بعض الأدلة التجريبية التى تؤكد ذلك بالنسبة لخفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى أحدهما أو كلاهما معا (مثلا: Ziesat, 1978; Goldfried, 1978; Denny & Rubert, 1977)،وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة لفنيات العلاج السلوكى- المعرفى، فإنه قد يكون أكثر انطباقا فى التدريب على مهارات التعلم وفائدته العاجلة والآجلة أيضا، ومما يؤكد ذلك ما سبق ذكره من أن الفرق الجوهرى بين التعلم والتعليم يكمن فى أن التعليم هو مجهود شخص لمعونة آخر على التعلم، وأما التعلم فهو مجهود شخصى ونشاط ذاتى يصدر عن المتعلم نفسه بمعونة المعلم وإرشاده، وبعبارة أخرى فالتعليم هو توجيه عملية التعلم، وهو حفز المتعلم واستثارة قواه العقلية ونشاطه الذاتى وتهيئة الظروف التى تمكنه من التعلم أيا كان نوعه.

ومن ثم تؤكد الآراء العلمية العديدة على فعالية الاستخدام الذاتى لمهارات التعلم المختلفة فى التحصيل المعرفى والأداء الأكاديمى لدى الطلاب المتأخرين دراسيا فى مراحل التعليم عموما، وفى التعليم الجامعى على وجه الخصوص، حيث يعزى التفوق أو التأخر الدراسى فى هذه المرحلة بالذات إلى السمات الشخصية للطلاب وأساليبهم فى التعلم والاستذكار بدرجة أكبر من المؤثرات البيئية بما فى ذلك الأساتذة، كما يعول كثيرا على كيفية التعلم وليس على كمية التعلم (أحمد عبد الله، ١٩٨٢: ١٧؛ حمدى محمود، ١٩٩٥: ١٠٣٩؛ عثمان المنيع، ١٩٩٦: ٣٣٩؛ Wilson, 1988: 323)، ومعنى ذلك أن نجاح الطلاب أو فشلهم يعزى فى المقام الأول إلى مسئوليتهم الذاتية، وذلك وفقا لما تفرضه طبيعة التعلم الجامعى من أعباء علمية تحتم على طلاب هذه المرحلة الاكتساب الذاتى لمهارات متميزة تحقق لهم التفوق العلمى، وهذا ما أكدته نتائج بعض الدراسات الامبيريقية والتجريبية، ليس فقط فى المرحلة الجامعية، بل فى المراحل التعليمية الأخرى، ولدى عينات غالبيتها أسوأ توافقا من عينة هذه الدراسة (مثلا : إمام سيد وصلاح الشريف، ٢٠٠٠؛ Sakelaris, 1999; Tesng, 1994)، وهكذا يبدو أن هناك من الأدلة المنطقية والعلمية المتنوعة التى تؤكد التسليم بتوظيف فكرة الإدارة الذاتية فى التدريب على مهارات التعلم، وهذا ما تم بالفعل فى البرنامج التدريبى المستخدم فى هذه الدراسة، مما يعنى إمكانية إسهام ذلك فى رفع الفعالية التى حققها هذا البرنامج.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

(٣) مرونة الأسلوب الجماعي وملاءمته لحالات التدخل التجريبي المستخدمة، فعلى الرغم من أن الأسلوب الجماعي قد أسهم في تنفيذ جلسات جميع البرامج التجريبية لهذه الدراسة، من خلال الحوارات والمناقشات والتدريبات الجماعية، فقد كان مثله في ذلك مثل القاعدة التي لابد لها من استثناء، والذي تمثل في استخدام الأسلوب الفردي إذا ما تطلب الأمر ذلك، أو بمعنى أصح مراعاة الفروق الفردية أثناء التعامل الجماعي، وبالتالي مرونة الأسلوب الجماعي المستخدم، مما قد أسهم بدور مهم في تحقيق أقصى قدر من الفعالية التي تحققت بالفعل من خلال جميع حالات التدخل التجريبي المتضمنة في هذه الدراسة، ففيما يتعلق بحالة التدخل العلاجي السلوكي- المعرفي، أمكن من خلال هذا الأسلوب الاستفادة من المزايا العديدة للعلاج النفسي الجماعي وفوائده بشكل عام (حامد زهران، ١٩٩٧: ٣٠٧-٣٠٨)، وبشكل خاص أمكن الاستفادة من التطورات الحديثة لاستخدام العلاج السلوكي بفعالية في جماعات صغيرة، بل كبيرة أيضا، من خلال هذا الأسلوب الجماعي (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ٢٦٥-٣٣١؛ Schwartz, 1982: 217-252).

ومما يدعم ذلك في مجال علاج قلق الامتحان خصوصا، أن جميع الدراسات السابقة التي حصل عليها الباحث في هذا المجال قد استخدمت الفنيات السلوكية بفعالية دالة عن طريق الأسلوب الجماعي، ومع ذلك فقد ثبت من بعض هذه الدراسات تفوق نسبي لاستخدام فنية التطمين التدريجي المنظم بالأسلوب الفردي على استخدامها بالأسلوب الجماعي (مثلا: Seissons & Njaa, 1973)، ويتفق ذلك مع المراجعات العلمية لأدبيات البحث الخاصة بفنية التطمين التدريجي المنظم، والتي تشير إلى أن هذه الفنية ربما تكون أكثر فعالية في حالة تطبيقها فرديا، ثم تطبيقها جماعيا، ثم من خلال إجراء التطمين في الخيال، والتطمين في الواقع (شيخة الدريستي، ١٩٩٧: ٦٥)، وهنا يذكر أن مرونة الأسلوب الجماعي بالمعنى المشار إليه، قد أدى إلى استخدام هذه الفنية بما حقق أقصى فعالية لها عن طريق المزاوجة بين الأسلوب الجماعي والأسلوب الفردي، حسبما يقتضيه الأمر بالنسبة للإجراءات المختلفة لهذه الفنية.

هذا عن الشق السلوكي من حالة التدخل العلاجي السلوكي- المعرفي ومرونة الأسلوب الجماعي المستخدم في تنفيذها، وبالتالي الإسهام في رفع فعاليته العلاجية المستهدفة، وأما عن الشق المعرفي من هذا التدخل، والمتمثل في العلاج العقلاني الانفعالي، فإن استخدامه من خلال الأسلوب الجماعي، لم يجد الباحث عليه تحفظا يذكر، بل على العكس من ذلك، وجد الأدلة العلمية والكلينيكية التي تحبذ استخدامه بهذا الأسلوب، فقد سبق ذكر ما ورد على لسان "أليس" نفسه، وهو رائد هذا العلاج ومطوره، والذي عرض فصلا كاملا بعنوان: "العقلانية واللاعقلانية في عمليات العلاج الجماعي"، وأشار فيه إلى أن العلاج العقلاني الانفعالي يصلح بفعالية للعلاج الجماعي، (عصام العقاد، ١٩٩٧: ٢٨١-٢٨٢)، وعلى ما يبدو أن الباحثين أو المعالجين الآخرين الذين استخدموا العلاجات المعرفية بشكل عام، وفنيات العلاج العقلاني الانفعالي بشكل خاص قد فطنوا إلى هذه الحقيقة، ولذا فإن جميع الدراسات التجريبية التي حصل عليها الباحث، والتي استخدمت برامج معرفية من هذا القبيل، قد تم تنفيذها بالأسلوب الجماعي، مما يؤكد أن استخدام الأسلوب الجماعي في تنفيذ الشق المعرفي من التدخل العلاجي المستخدم في هذه الدراسة، قد أتى ثماره، وانضم بذلك إلى استخدام شقه السلوكي بهذا الأسلوب نفسه مع قدر من المرونة تسمح بزيادة فعاليته،ولذا فمن المعتقد أن استخدام الأسلوب الجماعي في تنفيذ التدخل العلاجي السلوكي- المعرفي في هذه الدراسة قد أسهم بدور مهم فيما حققه هذا

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

التدخل من فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان إلى الحد الذى ساعد على تحسين الأداء الأكاديمى بشكل دال أيضا لدى أفراد المجموعة التى تلقت هذا العلاج.

وإذا كان الأمر كذلك فى أهمية الأسلوب الجماعى بالنسبة للتدخل العلاجى، فإنه قد يكون أكثر أهمية بالنسبة لحالة التدخل التدريبى على مهارات التعلم، حيث من الطبيعى أن يتم هذا التدريب فى وسط تعليمى أيضا، وبالتالى تلعب الجماعة فيه دورا مهما، وذلك فى إثارة المنافسة ، وتقديم التعزيز والتغذية المرتدة وتصويب العمل وتصحيح المسار، وللدليل على ذلك تكفى الإشارة إلى أن محمد أبو عليا (١٩٩٣: ١٥٨) قد أعزى ما حققه برنامجه الجمعى فى عادات الدراسة من تنمية لهذه العادات وأثرا إيجابيا لتحصيل الطلاب المتدربين، وبدرجة كبيرة إلى مجرد الإرشاد الجمعى وما يعكسه من ديناميات الجماعة،وما أكده أدلر , Adler ودريكرز . Dreikurs من أن اتجاهات الطلاب تتغير خلال التفاعل والتعاون مع الأقران، وأن إرشاد مجموعة من الأقران Peer Group Counselling يعد مشخصا لمشكلاتهم ومعالجا لها، ومن الواضح أن هذا المعنى ينطبق على الأسلوب الجماعى المستخدم فى عقد جلسات التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة، وهو ماينطبق أيضا على حالة التدخل العلاجى كما سبق توضيح ذلك، وبالتالى فهو ينطبق على الائتلاف العلاجى التدريبى بينهم،ولذا فلا غرو أن أسهم الأسلوب الجماعى المرن بدور أساسى فى نجاح جميع هذه التدخلات للتغلب على أهم مشكلات التوافق الدراسى لأفراد العينة من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج مما يعد عاملا مشتركا يعزى إليه قدر من هذا النجاح فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى هؤلاء الطلبة والطالبات بعد البرنامج.

(٤) الشمولية والتنوع ووضوح الرؤية فى المحتوى والتنفيذ، فعلى الرغم من اختلاف درجة الشمولية بين حالات التدخل التجريبى المستخدمة، إلا أن جميعها تحلت بهذه الصفة، بحيث لم يكن الاختلاف فى النوع، وإنما فى الدرجة، وبالتالى تنوعت العناصر المكونة لأى من هذه التدخلات، بما أوجد تنوعا أسهم فى تلبية الحاجات الفردية المختلفة،وزاد من وضوح الرؤية لأبعاد المشكلة المستهدفة بالعلاج أو التدريب، وكيفية مواجهتها والتغلب عليها ليس أثناء الجلسات فقط بل خارج هذه الجلسات فى المواقف الحياتية المختلفة، وذلك من خلال الواجبات المنزلية التى شكلت إجراء مشتركا أساسيا ومستمرا بين جميع حالات التدخل طوال فترة البرنامج، الأمر الذى يمكن أن يشكل إعزاء مشتركا لما حققته هذه التدخلات جميعها من فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى، فمن المعروف أن العلاج السلوكى- المعرفى، كأحد هذه الحالات، قد تضمن استخدام العلاج بالتطمين التدريجى المنظم والعلاج العقلانى الانفعالى، ولكل منهما إجراءاته المتعددة أو فنياته المتنوعة التى يمكن أن يستخدم بعضها فقط فى تحقيق فعالية دالة بالنسبة لخفض قلق الامتحان أو تحسين الأداء الأكاديمى أو كلاهما معا.

وهذا ما أكدته نتائج بعض الدراسات التجريبية السابقة، فعلى سبيل المثال تبين أن استخدام فنية الاسترخاء العضلى بمفردها، وهى تمثل واحدة من الإجراءات الرئيسة لفنية التطمين التدريجى المنظم، يحقق فعالية دالة فى ذلك وصلت فى بعض الحالات إلى التساوى مع الفعالية التى يحققها الاستخدام الكامل للتطمين التدريجى المنظم، وإن كانت الغلبة لصالح هذا الاستخدام الكامل فى أغلب الحالات (مثلا سليمان الريحانى، ١٩٨٢؛ Russell & Lent, 1982; Bedell, 1976; Aponte & Aponte, 1971)، والشئ نفسه ينطبق على مجرد التقليل التدريجى للحساسية من قلق الامتحان باعتباره أحد الإجراءات الرئيسة الأخرى لهذه

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الفنية أيضا (مثلا: هيفاء أبو غزالة، ١٩٧٨). وأما العلاج العقلانى الانفعالى فربما يتضمن تنوعا أكثر من ذلك، خاصة وأن استخدامه فى هذه الدراسة تم فى ضوء أحدث تطوراته التى تجعل منه علاجا معرفيا انفعاليا سلوكيا، وبالتالى تضمن العديد من الفنيات المعرفية، فضلا عن فنيات للتغيير الانفعالى والسلوكى، الأمر الذى أثرى هذا التدخل وزاد من فعاليته فى تحقيق ما يهدف إليه من خفض للقلق وتحسين للأداء.

وأما التدخل الخاص بالتدريب على مهارات التعلم، فقد كان الشمول والتنوع فيه واضحا بشكل ملحوظ، فلم يقتصر على مهارات الاستذكار فحسب، بل تضمن كذلك استراتيجيات الاستعداد للامتحان والتعامل بكفاءة مع الموقف الامتحانى، فضلا عن استراتيجيات تنظيم المعلومات وتجهيزها ومعالجتها وتشفيرها بالشكل الذى ييسر استدعائها فى الامتحانات لدى الطلاب عموما والقلقين منهم فى الامتحانات خصوصا، ويكفى للتدليل على هذه الشمولية التذكير بأن التدريب على مهارات التعلم المستخدم فى هذه الدراسة، يمكن اعتباره تطبيقا عمليا لأكثر من نموذج نظرى فى تفسير قلق الامتحان وأثره السلبى فى الأداء الأكاديمى، وبشكل خاص نموذج قصور التعلم لدى كولر وهولهان (Culler & Holahan, 1980)، ونموذج تجهيز المعلومات لدى بنيامين وزملائه (Benjamin et al., 1981, 1987)، كما تضمن التدريب الفعلى أكثر من عشرة مهارات متنوعة، فضلا عن الإثارة والختام، مما أتاح أمام المتدربين على هذه المهارات فرصة التجريب والاختيار من بين هذه المهارات،وبالتالى إنتقاء الأسلوب المفضل فى التعلم منها، فضلا عن إسهام هذا التنوع فى رفع درجة فعالية هذا التدريب، خاصة وأن هناك بعض النتائج التجريبية قد أوضحت أن مجرد استخدام واحدة فقط من هذه المهارات أو بعضها كان كفيلا بتحقيق خفض فعال للقلق أو تحسين دال للأداء الأكاديمى لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات (مثلا: محمد زهران، ٢٠٠١؛ Du Bois, 1987; Walters & Tobias, 1985; Kirkland & Hollandsoworth, 1979; Horne & Matson, 1977; Biggs & Felton, 1976).

وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة لكل من العلاج السلوكى- المعرفى والتدريب علىمهارات التعلم، فإن الجمع بينهما يمكن أن يشكل تدخلا أكثر شمولا وتنوعا وثراء، وبالتالى أكثر فعالية، خاصة إذا كانت عناصر مكونى هذا الائتلاف فعالة كما سبق الإشارة لذلك، وهذا ما أتصف به الائتلاف العلاجى التدريبى بين هذين التدخلين، مما جعله أكثر فعالية منهما فى خفض القلق وتحسين الأداء الأكاديمى، أحدهما أوكلاهما لدى الطلاب القلقين فى الامتحانات، وهناك العديد من النتائج التجريبية التى أكدت هذا التفوق (مثلا: Dandato & Diener, 1986; Allen, 1971). والواقع أن هذا الشمول باعتباره إعزاءً عاما ومشتركا لهذه الفعالية، لم يقتصر على شمولية المنطلقات النظرية أو العناصر العلاجية والتدريبية المكونة لهذه التدخلات، بل تعدى ذلك إلى أن التنفيذ البرنامجى فى هذه الدراسة لم يقتصر على الجلسات العلاجية أو التدريبية فحسب، بل تعداه إلى الواجبات المنزلية، بحيث أصبح كل ما يثار فى الجلسة يتم تطبيقه خارجها، ثم يقوم هذا التطبيق ذاتيا وموضوعيا فى الجلسة اللاحقة، وقد حقق ذلك الجمع بين التعديل السلوكى داخل الجلسة وخارجها، الأمر الذى حول كل المدة الزمنية التى استغرقها البرنامج إلى ممارسة فعلية مستمرة للعلاج أو التدريب داخل الجلسات وخارجها، بل منذ القياس القبلى والبعدى، وأكد ذلك تنفيذ هذه البرامج عن طريق الاسترشاد بفكرة الإدارة الذاتية أو برامج تدبير أمور النفس.

ومن المعتقد أن ذلك قد أسهم بدور مهم فيما حققته حالات التدخل التجريبى المستخدمة فى هذه الدراسة من فعالية دالة، لأن العبرة فى العلاج النفسى أو التعلم بمدى تعميم مكاسبه خارج إطار العلاج أو التعلم،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

فجوهر الأمر يكمن فى تغيير الأداء أو السلوك ليس فى جلسة العلاج أو قاعة الدرس، وإنما فى مجالات الحياة الأخرى، وبخاصة فى المواقف التى يتأثر فيها هذا الأداء أو السلوك، وذلك فضلا عن أن هذا التنفيذ الشمولى أتاح الفرصة لكى يسهم أشخاص آخرون فى مساعدة أفراد العينة على تحقيق الأهداف المنشودة من التدخلات التجريبية المستخدمة فى هذه الدراسة، وبخاصة إذا كانت العناصر العلاجية أو التدريبية المكونة لهذه التدخلات يمكن للآخرين الإسهام فيها كما هو الحال فى برامج هذه الدراسة، فمن مزايا العلاج السلوكى مثلا أنه يمكن أن يعاون فيه كل من الوالدين والأزواج والممرضات بعد تدريبهم (حامد زهران، ١٩٩٧: ٢٥٦)، وبالطبع ينطبق ذلك بالنسبة للتدريب على مهارات التعلم، وهذا ما تؤكده نتائج دراسة كاملة الفرخ (١٩٨٦)، حيث تبين أن التحصيل الدراسى لدى الطالبات اللواتى تم إرشادهن، فضلا عن إرشاد أمهاتهن دراسيا كان أفضل نسبيا من تحصيل نظرائهن اللواتى قدم لهن هذا الإرشاد ولم يقدم لأمهاتهن.

وهكذا، أخذت صفة الشمولية لحالات التدخل التجريبى المستخدمة أبعادا عديدة ومتنوعة، يعتقد أنها أسهمت بدور كبير فيما حققته هذه التدخلات من فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى من أفراد هذه العينة، والذين تلقوا أى من هذه التدخلات، وربما ساعد على الاستفادة من هذه الخاصية وزيادة هذه الفعالية أيضا، ما تميزت به هذه التدخلات من وضوح للرؤية، والممارسة العملية القائمة على فهم ما يتم التدريب عليه، والهدف منه، حيث كان هناك حرص منذ البداية على توفير هذا المعنى، الأمر الذى وفر إجراء مشتركا يمكن اعتباره أحد الإعزاءات العامة التى يمكن أن تسهم فى تفسير ما حققته هذه التدخلات العلاجية أو التدريبية من فعالية دالة، ولا غرو فى ذلك، ففى مجال العلاج النفسى، تعد عمليات الشرح والتفسير من الخصائص المشتركة التى تميز العلاج الناجح بغض النظر عن منطلقاته النظرية (Strupp, 1986)، وهذا ما حدث بالفعل فى تطبيق حالة العلاج السلوكى- المعرفى المستخدمة فى هذه الدراسة.

كما أنطبق الشئ نفسه بالنسبة لحالة التدريب على مهارات التعلم، وبالشكل الذى تؤكده التقارير والنتائج العلمية السابقة، وبما يؤكد وضوح الرؤية والجمع بين الشرح النظرى والتدريب العملى، حيث أكدت بعض النتائج السابقة على أهمية ذلك فى برامج التدريب على استراتيجيات التعلم أو اكتساب مهاراته،ومن ذلك تلك النتائج التى أكدت على أهمية تحديد الهدف فى هذا المجال، وبخاصة التعلم الذاتى (Cho, 1992; Ames & Areher, 1988)، ومن ذلك أيضا ما خلص إليه ويتروك (Wittrock, 1988) من تأكيد على أن يكون شرح استراتيجيات التعلم وفهمها أولا ثم يأتى بعد ذلك التركيز على التدريب على تلك الاستراتيجيات،وأما دراسة إمام سيد وصلاح الشريف (٢٠٠٠)، فقد أوضحت أن الجمع بين الشرح والتدريب معا أكثر فعالية فى تحسين الأداء الأكاديمى من أحدهما بمفرده، وعلى أى حال فإنه يبدو مما سبق أن ما اتصفت به جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة فى هذه الدراسة من شمولية ووضوح للرؤية بالشكل المذكور، إنما أسهم فى الفعالية الدالة لهذه التدخلات، كما أنه يمكن أن يمثل إعزاء مشتركا لهذه الفعالية الدالة التى حققتها جميع هذه التدخلات، بصرف النظر عن الفروق النسبية بينها.

(٥) العوامل الأخرى المؤثرة والخصائص الشخصية والمعنية المواتية، فعلى الرغم من أن التدخلات التجريبية المستخدمة فى هذه الدراسة تقتصر ظاهريا أو رسميا على فنيات أو مهارات محددة سواء بالنسبة للعلاج أو التدريب أو الائتلاف بينهما، فإن هناك فنيات أو عوامل أخرى مشتركة بين جميع هذه التدخلات،

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

والتى يعتقد أنها كانت مؤثرة بشكل إيجابى فى رفع فعالية هذه التدخلات التجريبية إلى هذا المستوى الـــدال فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى أفراد مجموعاتها بعد البرنامج، والواقع أن هذه العوامل قـد تعددت بشكل مقصود وغير مقصود أيضا، وبحيث أصبحت تشمل أمورا قد تكون مهمة بشكل كبير فى رفـع فعالية العلاج أو التدريب،وذلك مثل الإيحاء وبث الأمل والطمأنينة،وكذا التعزيز الموضوعى والذاتى، والتغذية المرتدة، فضلا عن الحث والإثارة والتشجيع والمنافسة، والواقع أن مثل هذه الأمور يعد بعضها فنيات علاجية أو مهارات تدريبية يمكن أن تحقق فى حد ذاتها فعالية دالة إذا ما أحسن استخدامها بمفردها، وتؤكد ذلك بعـــض الدراسات التجريبية التى قارنت بين الإيحاء مثلا والتطمين التدريجى المنظم فى خفض قلق الامتحان أو تحســـين الأداء الأكاديمى، وأوضحت فعالية دالة للإيحاء وإن كانت أقل نسبيا من فعالية التطمـــين فى ذلـــك (مثـــلا: Russell & Lent, 1982; Melnick & Russell, 1976).

كما توجد بعض النتائج التجريبية التى تشير إلى فعالية التعزيز الذاتى فى تحسين الأداء الأكاديمى من خلال علاج ظاهرة تأجيل الاستعداد الدراسى (Ziesat, 1978)، والأمر نفسه ينطبق على استخدام أشكال مختلفـة من التغذية المرتدة (مصطفى كامل، ١٩٨٩)، بل تبين أن استخدام التغذية المرتدة المعرفية أو الحيوية يفـوق فى فعاليته استخدام التطمين التدريجى المنظم فىخفض قلق الامتحان أو تحسين الأداء الأكاديمى أو الاثنين معا لـدى الطلاب القلقين فى الامتحانات (مثلا: Rocklin & Thompson, 1985; Romana & Cabianca, 1978)، وأما فى دراسة أميس وآرتشر (Ames & Archer, 1988) فقد أوضحت نتائجها التجريبيـــة أن استخدام الطلاب لاستراتيجيات التعلم والتوجيه الذاتى يتم فى حالة مكافأتهم أو تأكيدهم لتفوقهم واقتناعـهم بجدوى جهودهم، ومن الواضح أن هذه النتائج والآراء تؤكد على أهمية الحث والتشجيع والمنافسة فى زيـــادة فعالية التدريب على مهارات التعلم، وهو ما ينطبق على فعالية البرامج العلاجية، ولذا فلا غرو أن أسهمت مثل هذه العوامل فى زيادة فعالية جميع الحالات التجريبية المستخدمة فى هذه الدراسة، وذلك باعتبارهـــا عوامـل مشتركة بينها تسهم فى الإعزاءات العامة لتفسير هذه الفعالية.

ومن جهة أخرى، يمكن القول أن نجاح العلاج النفسى يتوقف على عوامل أهمها: طريقة العلاج، نـــوع المرضى، شخصية المعالج، وشخصية المريض (حامد زهران، ١٩٩٧: ١٩٧)، ومن المعتقد أن ينطبق ذلك أيضـا بالنسبة للتدريب على مهارات التعلم إلى حد كبير مع إبدال بعض المسميات، وعلى أى حـــال فـــلا داعـــى للحديث عن الطريقة الآن لكفاية ما سبق عنها، ويبقى الحديث عن العوامل الأخرى التى تمـــس الخصـــائص الشخصية لأفراد العينة (كعملاء أو متدربين)، ومشكلاتهم المستهدفة بـــالعلاج أو التدريـــب، والخصـــائص الشخصية للباحث وكفاءته المهنية (كمعالج أو مدرب)، والعلاقة المهنية المتبادلة بينهما، ففيما يتعلق بالخصائص الشخصية لأفراد العينة ومشكلاتهم المستهدفة بالعلاج أو التدريب، فهم ليسوا من المسنين أو ضعاف العقـول، كما أن مشكلاتهم المستهدفة ليست من قبيل الاضطرابات الذهانية،وبخاصة الذهان العضوى،وهذه الخصـــائص جميعها تجعلهم أكثر تقبلا للعلاج وفائدة منه (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ١٩٦-١٩٨)، فما عملية العلاج النفسى مع شاب يعانى من مشكلة معينة تعوق تقدمه الدراسى تختلف عنها مع شيخ يعانى مـــن ذهان الشيخوخة (حامد زهران، ١٩٩٧: ٢٠٢)، ومن الواضح أن ذلك المعنى فى صالح أفراد عينـــة هـــذه الدراسة، والذين تناسبهم غالبية عناصر التدخلات التجريبية المستخدمة،وبخاصة ما يرتبـــط منـــها بـــالجوانب المنطقية والمعرفية أو العقلانية، والتى تصلح أكثر مع المثقفين وطلاب الجامعات، الأمر الذى يعتقد معه أن هـــذه

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

الخصائص قد أسهمت بدور مهم فى بلوغ ما حققته جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة مع هؤلاء الأفراد من فعالية دالة فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لديهم بعد البرنامج.

وأما فيما يتعلق بشخصية الباحث وكفاءته كمعالج أو مدرب، ومدى إسهام ذلك فى تحديد هذه الفعالية، فتكفى الإشارة هنا إلى أن بحوثا متعددة قد أجمعت على أن شخصية المعالج أكثر تأثيرا فى العلاج من انتمائه النظرى لهذه النظرية أو تلك، وأن أغلب الصفات التى ذكرها المرضى الناجحون فى العلاج النفسى باعتبارها مهمة فى شخصية المعالج، قد ركزت حول أشياء كالتشجيع والنصح (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ١٩٨-١٩٩)، كما يؤكد المختصون على أن العلاج النفسى يعتمد، إلى حد كبير، على العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض، ومن ثم تدخل شخصية المعالج نفسه كعامل يؤدى إلى وجود بعض الاختلافات فى طرق العلاج النفسى، فقد تؤدى طريقة بعينها آثارا هائلة فى يد معالج بينما قد لا تثمر إطلاقا مع معالج آخر (حامد زهران، ١٩٩٧: ٢٠١)،والشئ نفسه ينطبق على التدريب على مهارات التعلم،وتأكيدا لذلك يشير توفيق أحمد (١٩٨٩: ٧٩) إلى أن دراسة العلاقة بين القلق والتعلم والأداء فى مهارات التعلم الصعبة من الدراسات المعقدة، حيث أن التحكم فى المتغيرات التى تدخل فى مجال الدراسة يعتبر من الأمور الصعبة، وقد اقترح العديد من الباحثين أنه من الممكن أن يؤثر الفاحص فى بعض دراسات القلق باعتباره متغيرا فى مثل هذه الدراسات، وأما دراسة تسينج **(Tesng, 1994)** عن استراتيجيات التعلم التى يستخدمها الشباب التايوانى فى تعلم المهام المختلفة بعد الانتهاء من التعليم الرسمى، فقد أوضحت نتائجها أن علاقة المعلم بالطالب تشجع الأخير على استخدام الاستراتيجية.

وعلى أية حال، فإن ثمة ما يشير إلى أن الشروط الرئيسة للعلاج النفسى، بما فيها طبيعة العلاقة وشخصية المعالج والمحافظة على أسرار المريض، إنما تتضافر جميعها لخلق الإحساس بالأمان والاطمئنان لدى المريض بشكل يمكنه من احتمال مشاعر القلق،وبالتالى يعطيه القدرة على مواجهة مصادر مشكلاته وخططه العلاجية المستقبلية بأدنى قدر ممكن من الصراع أو التوتر **(Phares, 1979: 326)**، ويدرك جميع المعالجين أهمية ذلك، سواء جاهروا بذلك أم أسروا القول حفاظا على منطلقاتهم النظرية، ومن ثم سبق ذكر ما يلحظه حامد زهران (١٩٩٧: ٢٥٧) من أن المعالجين السلوكيين يرون أن جميع المرضى يعانون من القلق، وأن العلاقة العلاجية السليمة بين المعالج والمريض كفيلة بأن تخفض حدة هذا القلق، ومما يؤكد ذلك ما سبق ذكره على لسان جوزيف فولبه **(Wolpe, 1958: 193-194)** قوله: "ربما كان بوسعى أن أذكر بأن لدى انطباعا كلينيكيا قويا بين المرضى الذين يكشفون عن انفعالات موجبة قوية تجاهى أثناء المقابلات الباكرة، هم على وجه الخصوص الذين يحتمل أن يكشفوا عن تحسن، وذلك قبل تطبيق الطرائق للبلوغ إلى كف بالنقيض".

وهكذا يبدو أن إقامة علاقة مهنية سليمة بين المعالج والمريض أو المدرب والمتدرب أو المعلم والطالب، يعد من العوامل المؤثرة فى زيادة فعالية أى من التدخلات الإنسانية التى تهدف إلى العلاج أو التدريب أو التعليم، وهذا ما حرص على إقامته الباحث فى هذه الدراسة بشكل مقصود منذ البدايات الأولى لجلسات العلاج أو التدريب المستخدم،ومستفيدا فى ذلك من وضعه الطبيعى كأستاذ لأفراد العينة المستهدفة، ومع ذلك فإن إقامة مثل هذه العلاقة فى العلاج أو التعلم لا يغنى عن كفاءة المعالج والمدرب كما يراها من يقدم لهم العلاج أو التدريب، حيث تلعب الكفاءة المهنية وحسن الإعداد العلمى والمهنى بهذا المعنى دورا بالغ الأهمية فى نجاح العلاج أو التدريب، ومما يؤكد ذلك ما هو معلوم من أن كثيرا من المرضى لا يتجهون للعلاج النفسى مجرد

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

وجود معالج دافئ متعاطف، ولكنهم أيضا يبحثون بجوار ذلك عن شخص كفء وخبير (عبد الستار إبراهيم، ١٩٨٨: ١٩٤)، ومن المعتقد أن تخصص الباحث ودوره المهنى الرسمى بالنسبة لأفراد العينة قد وفر له هذه الخاصية كمعالج أو مدرب لهم، الأمر الذى أسهم مع غيره من العوامل الأخرى السابقة فى رفع فعالية جميع حالات التدخل التجريبى المستخدمة فى هذه الدراسة، وذلك إلى الحد الذى جعلها جميعها قد وصلت إلى حد الدلالة الإحصائية فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى أفرادها من طلبة وطالبات شعبة التعليم الأساسى بكلية التربية بسوهاج بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل البرنامج، وكذا مقارنة بذلك لدى حالة الضبط بعد البرنامج أيضا.

توصيات ومقترحات:

فى ضوء ما أسفرت عنه هذه الدراسة من نتائج، وما أثارته من مناقشات، وما طرح لها من إعزاءات خاصة وعامة، فضلا عن منطلقاتها النظرية وإجراءاتها التجريبية، فإن الباحث يتقدم بالتوصيات والمقترحات الآتية:

- العمل على توفير البرامج الإرشادية أو العلاجية الفعالة لمساعدة طلاب الجامعة عموما، والطلاب الجدد منهم خصوصا، وذلك للتغلب على مشكلاتهم الانفعالية،وبخاصة تلك التى ترتبط بأدائهم الأكاديمى ومستقبلهم الدراسى.
- ضرورة العمل على إكساب هؤلاء الطلاب،وبخاصة متدنى التحصيل والقلقين فى الامتحانات منهم، استراتيجيات التعلم ومهاراته الفعالة فى رفع استعدادهم للامتحانات، وبالتالى خفض قلقهم منها وتحسين أدائهم فيها.
- يجب أن تكون البرامج الإرشادية للطلاب جزءا لا يتجزأ من العملية التربوية فى الجامعة، وعلى أن تتضمن الأسس والمبادئ والتطبيقات التى تساعد الطلاب على اكتساب الأساليب والمهارات المرتبطة بالأسلوب المفضل بالتعلم والدراسة.
- الوعى بأن التعرف على مهارات التعلم والدراسة يمكن القائمين على توجيه الطلاب وإرشادهم من التعرف على هذه المهارات والاستراتيجيات لدى المتعلمين، ومدى تناظرها لدى الأساتذة وأساليبهم المعرفية، مما يسهم فى تقويمها وتطويرها.
- تنمية مهارات التعلم والدراسة مصحوبة بالإرشاد أو العلاج النفسى كجزء من برامج علاج قلق الامتحانات لدى طلاب الجامعة باستخدام فنيات العلاج السلوكى- المعرفى التى ثبتت فعاليتها فى ذلك.
- الكشف عن الصعوبات التى تواجه طلاب الجامعة الجدد، وخاصة ما يرتبط منها بالجوانب الانفعالية والأكاديمية، ومواجهتها بشكل عملى عن طريق توفير الجهات المتخصصة والكوادر المؤهلة لذلك.
- الكشف عن حجم التنبؤ بالأداء الأكاديمى أو التحصيل الدراسى لطلاب الجامعة من خلال قلق الا - ومهارات التعلم،وذلك لدى عينات متباينة من حيث القدرة العقلية، الدافعية، سمات الشخصية، الميول أو الاتجاهات الدراسية، الجنس والعمر، المستوى التعليمى، والشعبة أو التخصص الأكاديمى، ... إلخ.
- الاهتمام بالكشف عن استراتيجيات التعلم والدراسة وعادات الاستذكار الشائعة لدى طلاب الجامعة، مع العمل على استثارة دوافعهم المعرفية وتزويدهم باستراتيجيات التعلم والدراسة التى تؤدى فى حالة استخدامها إلى تفوقهم، حيث يرتبط ذلك فى الجامعة بالذات بما يتبناه الطلاب من أساليب أو استراتيجيات ومهارات للتعلم.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

- العمل على تغيير أنظمة التقويم التقليدية السائدة الآن، والباعثة على الخوف والتهديد والقلق، مما يؤدى إلى ضعف الأداء المطلوب أثناءه، مع الحرص على توفير الشروط الخاصة بالاختبار الجيد فى هذه الامتحانات، وبما لا يؤدى إلى تحسين الأداء فيها فقط، بل يؤدى إلى تغيير العادات السيئة فى الدراسة والاستذكار.
- العمل على تهيئة الظروف البيئية المناسبة للتفوق العلمى داخل الجامعة وخارجها، وبالشكل الذى لا يبعث على الإحباط أو الصراع أو القلق وذلك من خلال إتاحة الفرصة وتقدير التفوق، مع أخذ مبدأ الفروق الفردية فى الاعتبار الأساسى.
- العمل على تزويد طلاب الجامعة بأساليب ومهارات العلاج والتعلم الذاتى، والضرورية للوقاية من كثرة الضغوط الحياتية المصاحبة لهذا العصر، فضلا عن القدرة على استيعاب كل ما هو جديد من المعرفة وتحصيل العلم فى عصر المعلوماتية والتفجر المعرفى.
- تنظيم علاقات تتسم بالألفة والمودة والتفاهم بين الطلاب من جهة، وإدارة الكلية وأعضاء هيئة التدريس من جهة أخرى، والحرص على ذلك منذ البدايات الأولى لالتحاق الطلاب بالجامعة، وذلك لتشجيعهم على رفع مستواهم، والتعبير عن أنفسهم ومشاكلهم بصراحة تخفف من شعورهم بالقلق.
- دعوة أساتذة الجامعة إلى الاهتمام بمشكلات طلابهم الانفعالية والأكاديمية، وزيادة وعى هؤلاء الأساتذة بأن المهم الآن أن يتعلم الطلاب كيف يحصلون المعرفة، وليس كم هذه المعرفة،وبالتالى فإن دور أستاذ الجامعة لا يقتصر على التدريس فحسب، بل يتعداه إلى الإرشاد والتوجيه، وربما العلاج أيضا، وبذلك يكون عطاءه متكاملا يسهم فى تشكيل شخصية متكاملة.
- الدعوة للعمل على تعديل الاتجاهات القاصرة نسبيا نحو بعض الكليات أو التخصصات الجامعية، كشعبة التعليم الأساسى فى كليات التربية مثلا وذلك باستخدام كافة السبل الفعالة التى تسهم فى تعديل تلك الاتجاهات، وتغرس فى النشء احترام كل التخصصات،وأن العبرة بالاجتهاد وليس بالتخصص، وأن كل مجال محترم فى حد ذاته طالما كان المجتمع فى حاجة إليه.
- الدعوة لتكرار هذه الدراسة مع عينات مختلفة،وفى تخصصات مختلفة، بل فى كليات جامعية مختلفة أيضا، مع التركيز على التخصصات التى يحتمل أنها تعانى أكثر من غيرها من ارتفاع القلق وانخفاض الأداء، كطلاب شعبة الطفولة أو شعبة العلوم التجارية أو معاهد التمريض،وما إلى ذلك، وحتى يمكن تعميم نتائج هذه الدراسة والاستفادة منها.
- دعوة الباحثين الآخرين إلى توجيه بحوثهم للكشف عن مدى فعالية أساليب علاجية أو تدريبية أخرى فى خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمى لدى عينات مختلفة من طلاب الجامعة، فضلا عن الكشف عن مدى فعالية صيغ ائتلافية أخرى من حالات التدخل التجريبى المستخدمة فى هذه الدراسة.
- الدعوة إلى إجراء هذه الدراسة على عينات من أعضاء هيئة التدريس ومساعديهم فى تخصصات مختلفة، والتعرف على مدى فعالية ذلك فى خفض القلق وتحسين الأداء لدى طلابهم.
- إجراء هذه الدراسة مرة أخرى للمقارنة بين مدى فعالية برامجها التجريبية فى تحقيق أهدافها المذكورة عندما يتم تطبيقها على الأساتذة والطلاب كل على حدة من جهة،وعندما يتم تطبيقها على الأساتذة والطلاب معا من جهة أخرى.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

المراجع

أولا: المراجع العربية

١- أحمد الرفاعى محمد غنيم. "تأثير معينات التذكر بحجرة الدراسة وتداخل المعلومات على الاسترجاع أثناء الامتحان". مجلة كلية التربية بالزقازيق. العدد العاشر. السنة الرابعة، سبتمبر ١٩٨٩. ص ص ٤٥-٩٢.

٢- أحمد طه محمد. "أثر بعض خصائص المثير على مراحل تجهيز المعلومات فى مهام تعلم التمييز". مجلة كلية التربية- جامعة عين شمس، العدد الخامس عشر، ١٩٩١. ص ص ١٧٥-٢٠٦.

٣- أحمد عبد اللطيف عبادة. "قلق الاختبار فى موقف اختبارى ضاغط وعلاقته بعادات الاستذكار والرضا عن الدراسة والتحصيل الدراسى لدى عينة من طلاب جامعة البحرين". مجلة كلية التربية- جامعة الإمارات العربية المتحدة. العدد الثامن. السنة السابعة، ١٩٩٢. ص ص ٧٣-١٢١.

٤- ــــــــــــــ. "ظاهرة تأجيل الاستعداد للامتحان فى علاقتها بقلق الامتحان وعادات الدراسة لدى عينة من طلاب التعليم الجامعى". مؤتمر دور كليات التربية فى تنمية المجتمع بكلية التربية- جامعة المنيا- المجلد الثالث، ١٧-١٨ مايو ١٩٩٣.

٥- أحمد عبد اللطيف عبادة، ونبيل رجب الزهار. "أثر ارتفاع معدل المعلومات المعرفى فى اختبار تحصيلى على سمة القلق وسمة الإستثارية وقلق الاختبار". مجلة البحث فى التربية وعلم النفس (تصدرها كلية التربية- جامعة المنيا). المجلد الأول. العدد الثانى، ١٩٨٧. ص ص ٧١-١٠٧.

٦- أحمد عبد الله أحمد. المذاكرة الفعالة. صحيفة التربية. العدد الرابع. السنة الثالثة، ١٩٨٢. ص ص ١٧-١٨.

٧- أحمد محمد عبد الخالق، ومايسة أحمد النيال. "الفروق فى قلق الامتحان بين طلاب الجامعة فى السنتين الأولى والأخيرة". بحوث مؤتمر التعليم العالى فى الوطن العربى. القاهرة: جامعة عين شمس، ١٩٩٠. ص ص ٤٦٢-٤٩٣.

٨- اعتدال عباس حسانين. "النموذج السببى للعلاقات بين المتغيرات النفسية المرتبطة بالعوامل المكونة لقلق الاختبار لدى طلاب الجامعة باستخدام أسلوب تحليل المسار". مجلة كلية التربية بالزقازيق. العدد السابع والعشرون. الجزء الأول، سبتمبر ١٩٩٦. ص ص ٢٥٩-٢٩٠.

٩- السيد عبد القادر زيدان. "عادات الاستذكار فى علاقتها بالتخصص ومستوى التحصيل الدراسى فى الثانوية العامة لعينة من طلاب كلية التربية- جامعة الملك سعود". بحوث المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر. الجزء الثانى. القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٢-٢٤ يناير ١٩٩٠. ص ص ٤٦٩-٤٩٧.

١٠- السيد محمد خيرى. كراسة تعليمات اختبار الذكاء العالى. القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٧٩.

١١- العادل محمد أبو علام. "دراسة لخصائص الصورة الجامعية لمقياس براون وهولتزمان المعرب لعادات الدراسة". المجلة العربية للعلوم الإنسانية. المجلد العاشر. العدد السابع والثلاثون، ١٩٩٠. ص ص ٦٦-٩١.

١٢- إمام مصطفى سيد، وصلاح الدين حسين الشريف. "مدى فعالية برنامج تدريبى لاستراتيجية ما وراء الذاكرة عند الاستذكار وأثره فى التحصيل واتجاهات الطلاب المعرفية نحو الاستراتيجية". مجلة كلية التربية- جامعة أسيوط. المجلد السادس عشر. العدد الأول، يناير ٢٠٠٠م. ص ص ٣١-٥٩.

١٣- باترسون. س. هـ. نظريات الإرشاد والعلاج النفسى. ترجمة حامد عبد العزيز. الكويت: دار القلم، ١٩٨١.

١٤- باسم نزهت السامرائى، وشوكت ذياب الهيازعى. "قياس العادات الدراسية لطلبة قسم المدرسين الصناعيين بالجامعة التكنولوجية وعلاقتها بمتغيرات الجنس والتحصيل العلمى". المجلة العربية للبحوث التربوية. (تصدر عن المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم- تونس). المجلد السادس. العدد الأول، يناير ١٩٨٦. ص ص ١١٥-١٣٤.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

١٥- تشارلز د. سبيلبرجير. اختبار قلق الامتحان (تعليمات الاختبار). إعداد محمد عبد الظاهر الطيب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٧.

١٦- توفيق زكريا أحمد. "قلق الاختبار وعلاقته بالمهارات الدراسية والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية". بحوث المؤتمر الثاني لعلم النفس في مصر. القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٦-٢٨ أبريل ١٩٨٦. ص ص ٤٥-٦٨.

١٧- ــــــــــــ. "دراسة تأثير القلق في التحصيل الدراسي لدى طلاب ذوي قدرات عقلية مختلفة". مجلة علم النفس (تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب- القاهرة). العدد العاشر، أبريل/ مايو/ يونيو ١٩٨٩. ص ص ٧٧-٨٧.

١٨- ثريا عبد الرؤوف محمود جبريل. "دراسة تجريبية لاختبار فاعلية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد للتخفيف من قلق امتحان الثانوية العامة". مجلة الإرشاد النفسي (تصدر عن مركز الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس). العدد الثاني. السنة الثانية، ١٩٩٤. ص ص ١٥٩-١٨٣.

١٩- جابر عبد الحميد جابر."دراسة مقارنة لعادات المراهقين القطريين وغير القطريين واتجاهاتهم نحو الدراسة". بحوث ودراسات في الاتجاهات والميول النفسية. الدوحة: مركز البحوث التربوية بجامعة قطر. المجلد السابع. الجزء الثاني، ١٩٨٤. ص ص ٥٠-٧٠.

٢٠- ــــــــــــ. مدخل لدراسة السلوك الإنساني. ط٤. القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٨٦.

٢١- جمال زكي عبد الله أبو مرق. "دراسة العلاقة بين قلق الاختبار والتحصيل الدراسي لدى طلاب وطالبات الصف الأول الثانوي بمدينة مكة المكرمة". رسالة ماجستير. جامعة أم القرى- مكة المكرمة، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م.

٢١- جمالات أحمد غنيم. "دراسة لعدد من المتغيرات النفسية والبيئية المرتبطة بانخفاض مستوى التحصيل الدراسي لدى بعض الطلاب المتفوقين عقليا". رسالة ماجستير. كلية التربية- جامعة عين شمس، ١٩٨٨.

٢٢- حامد عبد السلام زهران. الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط٣. القاهرة: عالم الكتب، ١٩٩٧.

٢٣- حسام الدين عزب. العلاج السلوكي الحديث (تعديل السلوك): أسسه النظرية وتطبيقاته العلاجية والتربوية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٨١.

٢٤- حمدي شاكر محمود. "الدافع المعرفي وبعض استراتيجيات التعلم والدراسة والأساليب المعرفية وعلاقة كل منها بالتحصيل الدراسي". مجلة كلية التربية- جامعة أسيوط. العدد الحادي عشر. الجزء الثاني،يونية ١٩٩٥. ص ص ١٠٣٧-١٠٧١.

٢٥- حمدي شاكر محمود، وحسن أحمد علام. "دراسة شبه تجريبية لمستويات قلق الامتحان في علاقتها بكل من أسلوب المعالجة المعرفية للمعلومات الدراسية والتحصيل الدراسي". مجلة العلوم التربوية (تصدر عن كلية التربية بقنا- جامعة أسيوط). العدد السادس، ١٩٩٤. ص ص ٣٧٥-٤١٤.

٢٦- خلف أحمد مبارك. "مدى فعالية كل من الإرشاد السلوكي والمناقشة الجماعية في علاج ظاهرة التدخين لدى طلاب الجامعة بسوهاج". رسالة دكتوراه. كلية التربية بسوهاج- جامعة أسيوط، ١٩٨٩.

٢٧- رشاد صالح دمنهوري. "بعض العوامل النفسية الاجتماعية ذات الصلة بالتوافق الدراسي- دراسة مقارنة". مجلة البحوث النفسية والتربوية (تصدرها كلية التربية - جامعة المنوفية). العدد الثالث. السنة الحادية عشر، ١٩٩٥. ص ص ٩٤-١١٨.

٢٨- رمضان محمد رمضان. "قلق الاختبار والجنس في علاقتهما بالأداء على بعض الاختبارات التحصيلية مختلفة الصعوبة". مجلة كلية التربية بالمنصورة. العدد الخامس والعشرون، الجزء الأول، ١٩٩٤. ص ص ٥٠٥-٥٤١.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٢٩- ريتا كولوما صادق. "دراسة اثر مقرر لمهارات الدراسة والاستذكار على أداء الطالبات المستجدات بقسم اللغة الإنجليزية". مجلة دراسات تربوية (تصدر عن كلية التربية بالرئاسة العامة لتعليم البنات- الرياض). المجلد الأول. الجزء الرابع، ١٩٨٦.

٣٠- سامية القطان. "دراسة تجريبية معملية للعلاقة ما بين مستوى القلق والأداء المعملي. القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر، ١٩٨١.

٣١-سليمان الريحاني. "أثر الاسترخاء العضلي في التحصيل وخفض قلق الامتحان". المجلة العربية للبحوث التربوية (تصدر عن المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم- تونس). العدد الثاني، ١٩٨٢. ص ص ٥١-٦٨.

٣٢- سليمان الريحاني. "تطوير اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية". مجلة دراسات (تصدر عن عمادة البحث العلمي- الجامعة الأردنية). المجلد الثاني عشر. العدد الحادي عشر، ربيع الأول ١٤٠٦هـ/ تشرين الثاني ١٩٨٥م. ص ص ٧٧-٨٥.

٣٣- سناء محمد سليمان. "دراسة لتنمية عادات الاستذكار ومهاراته لدى بعض تلاميذ المدرسة الابتدائية". مجلة علم النفس (تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب- القاهرة). العدد الحادي عشر،يوليو/ أغسطس/ سبتمبر ١٩٨٩. ص ص ٢٥-٤١.

٣٤- سيد محمود الطواب."قلق الامتحان والذكاء والمستوى الدراسي وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لطلاب الجامعة من الجنسين". مجلة العلوم الاجتماعية (تصدر عن مجلس النشر العلمي- جامعة الكويت). المجلد العشرون. العدد الثالث/ الرابع، خريف/ شتاء ١٩٩٢. ص ص ١٤٩-١٨٣.

٣٥-شيخة يوسف الدريستي. "فنية التحصين التدريجي بين النظرية والتطبيق". مجلة الإرشاد النفسي (تصدر عن مركز الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس). العدد السابع. السنة الخامسة، ١٩٩٧. ص ص ٥٧-٨٨.

٣٦- صلاح الدين عبد القادر محمد. "أثر الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل الاتجاه نحو المرض النفسي والمرضى النفسيين". مجلة الإرشاد النفسي (تصدر عن مركز الإرشاد النفسي- جامعة عين شمس). العدد التاسع. السنة السابعة، ١٩٩٩. ص ص ١٦٥-٢٣٩.

٣٧- طارق على. "دراسة لبعض المتغيرات النفسية لدى مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي لطلاب كلية التربية بجامعة قناة السويس". رسالة ماجستير. كلية التربية- جامعة قناة السويس، ١٩٩٤.

٣٨- عادل أبو العز أحمد سلامة. "فعالية التنظيم المعرفي على التحصيل والاتجاهات نحو الكوارث الطبيعية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية". مجلة البحوث النفسية والتربوية (تصدرها كلية التربية- جامعة المنوفية). العدد الثالث- السنة الثالثة عشر، ١٩٩٨. ص ص ١٩-٧٤.

٣٩- عبد الحي على العود، ومنصور محمد السيد. "الضغوط النفسية وقلق الامتحانات،وأثرهما على معدلات التحصيل التراكمية لدى الطلاب الجامعيين". مجلة البحث في التربية وعلم النفس (تصدرها كلية التربية- جامعة المنيا). المجلد الثالث. العدد الأول، يوليو ١٩٩٩: ص ص ١٤٠-١٦٥.

٤٠- عبد الرحمن محمد عيسوى. علم النفس الفسيولوجي- دراسة في تفسير السلوك الإنساني. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٧.

٤١- عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم. قلق الامتحانات (المفهوم- العلاج- القياس). القاهرة: مكتبة النهضه المصرية، ١٩٨٩.

٤٢- عبد الستار إبراهيم. العلاج النفسي السلوكي الحديث (أساليب وميادين تطبيقه). القاهرة: دار الفجر للنشر، ١٩٩٤.

٤٣- عبد الستار إبراهيم. علم النفس الإكلينيكي (مناهج التشخيص والعلاج النفسي). الرياض: دار المريخ للنشر، ١٩٨٨.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٤٤- عبد العاطى الصياد، وسلوى عبد الباقى. "النموذج البنائى التنبؤى لمتغيرات التحصيل الدراسى، قلق الاختبار، وأبعاد الشخصية". مجلة رابطة التربية الحديثة. العدد الخامس عشر، ١٩٨٩. ص ص ٣٢٦-٣٤٢.

٤٥- عبد العزيز ميهوب الوحش. "قلق الامتحان وأثره على التحصيل الدراسى لدى طلاب المرحلة الثانوية فى الجمهورية اليمنية". رسالة ماجستير. كلية التربية- جامعة الزقازيق، ١٩٩١.

٤٦- عبد اللطيف عمارة. "العلاج العقلانى الانفعالى لبعض الأفكار الخرافية لدى طلبة الجامعة". رسالة دكتوراه. كلية التربية- جامعة عين شمس، ١٩٨٥.

٤٧- عبد الله سليمان إبراهيم، والشناوى عد المنعم الشناوى. "علاقة عادات الاستذكار والاتجاهات نحو الدراسة بالتحصيل فى المواد التربوية لطلاب كلية التربية- جامعة الزقازيق". رسالة التربية وعلم النفس (تصدر عن الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية- الرياض). العدد الثالث، ١٩٩٣. ص ص ١٤١-١٦٨.

٤٨- عثمان عبد العزيز المنيع. "العلاقة بين استراتيجيات التعلم والدراسة وكل من التخصص والمستوى الدراسى لدى طلبة كليات إعداد المعلمين والمعلمات بالرياض". مجلة كلية التربية بالزقازيق. العدد السادس والعشرون، مايو ١٩٩٦. ص ص ٣٣٩-٣٦٢.

٤٩- عزيز حنا داود، أنور حسين عبد الرحمن، مصطفىمحمد كامل. مناهج البحث فى العلوم السلوكية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩١.

٥٠- عصام عبد اللطيف العقاد. "فاعلية العلاج العقلانى الانفعالى فى خفض الاكتئاب لدى المسنين بعد التقاعد". أبحاث المؤتمر الدولى للمسنين. القاهرة: مركز افرشاد النفسى وقسم طب وصحة المسنين- جامعة عين شمس، ١٨-٢٠ مايو ١٩٩٩. ص ص ٢٧٣-٣٢٤.

٥١- علاء محمود جاد الشعراوى. "عادات الاستذكار والأسلوب المفضل فى التعلم وعلاقتهما بقلق الاختبار لدى طلاب المرحلة الثانوية". مجلة كلية التربية بالمنصورة. العدد التاسع والعشرون، سبتمبر ١٩٩٥، ص ص ١-٣٤.

٥٢- على محمود شعيب. "قلق الاختبار فى علاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بطلبة وطالبات الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة". مجلة دراسات تربوية (تصدر عن رابطة التربية الحديثة- القاهرة). المجلد الثانى. الجزء الثانى، سبتمبر ١٩٨٧. ص ص ٢٩٦-٣٢٠.

٥٣- عواطف على شعير، ومحمود عبد الحليم منسى. "دراسة أثر استخدام أسلوب النماذج فى التدريس بالتعليم الجامعى على أساليب التعلم وطرق الاستذكار ودافعية الطالبات للدراسة". مجلة جامعة الملك عبد العزيز للعلوم التربوية. المجلد الأول، ١٤٠٨هـ/١٩٨٨م. ص ص ٣-٣٨.

٥٤- فاروق محمد صادق، وصلاح عبد المنعم حوطر. "استبيان عادات الاستذكار لدى طلاب المرحلة الثانوية ومدى مستواها- دراسة استطلاعية". مجلة بحوث فى السلوك والشخصية. المجلد الثالث. القاهرة: دار المعارف، ١٩٨٣. ص ص ١٦٧-١٨٦.

٥٥- فاطمة حلمى فرير. "الشعور بالعجز العلمى وعلاقته بالتحصيل الدراسى وقلق الاختبار". بحوث المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصرى. المجلد الثالث، ١٩٩١. ص ص ٢٩٧-٣١٤.

٥٦- فوزى إبراهيم يوسف. "دراسة لطرق الاستذكار وعاداته ومعوقاته النفسية والاجتماعية لدى عينة من طلاب الكليات العملية والنظرية بجامعة أسيوط". المجلة التربوية (تصدرها كلية التربية بسوهاج- جامعة أسيوط). العدد الرابع، مارس ١٩٨٩. ص ص ٨٠٣-٨٥٤.

٥٧- كاملة الفرخ. "أثر الإرشاد الجمعى للأمهات والطالبات على التحصيل العلمى لطالبات الصف الثالث الثانوى العلمى". رسالة ماجستير. كلية التربية- الجامعة الأردنية، ١٩٨٦.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

٥٨- لطفى محمد فطيم. "العلاقة بين عادات الاستذكار والتحصيل الأكاديمى لدى طلبة وطالبات كلية البحرين الجامعية". المجلة العربية للعلوم الإنسانية (تصدر عن مجلس النشر العلمى- جامعة الكويت). المجلد التاسع. العدد السادس والثلاثون، خريف ١٩٨٩. ص ص ١١٢-١٣٩.

٥٩-لورنس بسطا زكرى. "مهارات الدراسة والاستذكار، الدافعية الدراسية، والابتكار- دراسة عاملية مقارنة". مجلة كلية التربية بالمنصورة. العدد الثامن والعشرون. الجزء الأول،مايو ١٩٩٥. ص ص ١٠١-١٢٨.

٦٠- ماهر محمد الهوارى، ومحمد محروس الشناوى. "مقياس الاتجاه نحو الاختبارات (قلق الاختبارات)- معايير ودراسات ارتباطية". رسالة الخليج العربى (تصدر عن مكتب التربية العربى بدول الخليج- الرياض). العدد الثانى والعشرون. السنة السابعة، ١٩٨٧. ص ص ١٧٢-١٩٦.

٦١- محمد السيد عبد الرحمن. مقياس الاتجاهات الدراسية وطرق الاستذكار. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٢.

٦٢- محمد المرى محمد إسماعيل. قائمة استراتيجيات التعلم والدراسة. الكويت: دار القلم، ١٩٩٢.

٦٣- محمد حامد زهران. "المشكلات الدراسية ومدى فاعلية برنامج إرشاد مصغر للتعامل معها بأسلوب قراءة الموديولات مع شرائط الفيديو والمناقشة الجماعية". ملخصات أبحاث المؤتمر السابع عشر لعلم النفس فى مصر والمؤتمر العربى التاسع لعلم النفس. القاهرة: كلية العلوم الاجتماعية، جامعة ٦ أكتوبر، ٢٩-٣١ يناير ٢٠٠١. ص ص ٥٣-٥٥.

٦٤- محمد عبد الظاهر الطيب. تيارات جديدة فى العلاج النفسى. القاهرة: دار المعارف، ١٩٨١.

٦٥- محمد عبد العال الشيخ. "أثر كل من العلاج العقلانى الانفعالى والتحصين المنهجى فى تخفيف قلق الامتحان". رسالة دكتوراه. كلية التربية- جامعة طنطا، ١٩٨٦.

٦٦- محمد عبد القادر عبد الغفار."قلق الاختبار وعلاقته بكل من الذكاء والتحصيل الدراسى لدى تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية- دراسة مقارنة". مجلة كلية التربية بالمنصورة. العدد العاشر. الجزء الثالث، ١٩٨٩. ص ص ٢٩-٣٧.

٦٧- محمد محمد بيومى خليل. "مستوى الطموح ومستوى القلق وعلاقتهما ببعض سمات الشخصية لدى الشباب". رسالة دكتوراه. كلية التربية- جامعة الزقازيق، ١٩٨٤.

٦٨- محمد مصطفى ابو عليا. "أثر برنامج إرشادى جمعى علاجى فى عادات الدراسة على تحصيل طلاب الصف التاسع". مجلة جامعة الملك سعود بالرياض. العلوم التربوية والدراسات الإسلامية (أ). المجلد الخامس، ١٤١٣هـ/١٩٩٣م. ص ص ١٤١-١٧٨.

٦٩- محمد نبيه بدير. "عادات الاستذكار وعلاقتها بالتحصيل الدراسى لدى طلاب وطالبات الجامعة". مجلة كلية التربية بالمنصورة. العدد الرابع عشر. الجزء الثانى، ١٩٩٠. ص ص ١٨١-٢١٢.

٧٠- محمود فتحى عكاشة. علم النفس العام. الإسكندرية: مطبعة الجمهورية، ٢٠٠٠م.

٧١- مختار أحمد السيد الكيال، وجمال محمد على. "اثر تفاعل مستويات تجهيز المعلومات والأسلوب المعرفى والسرعة الإدراكية على مدى الانتباه لدى طلاب الجامعة: دراسة تجريبية". ملخصات أبحاث المؤتمر السابع عشر لعلم النفس فى مصر، والمؤتمر العربى التاسع لعلم النفس. القاهرة: كلية العلوم الإنسانية- جامعة ٦ أكتوبر، ٢٩-٣١ يناير ٢٠٠١. ص ص ٣٤-٣٥.

٧٢- مصطفى محمد الصفطى. "قلق الامتحان وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى عينات من طلاب المرحلة الثانوية فى جمهورية مصر العربية ودولة الإمارات العربية المتحدة- دراسة عبر ثقافية". مجلة دراسات نفسية (تصدر عن رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية)، العدد الأول، ١٩٩٥. ص ص ٧١-١٠٦.

٧٣- مصطفى محمد كامل. "أثر شكلين من التغذية المرتدة المكتوبة على تحصيل التلاميذ المعتمدين والمستقلين عن المجال الإدراكى". بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس فى مصر. الجمعية المصرية للدراسات النفسية

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

30- Dendato, K. M. & Diener, D. "Effectiveness of Cognitive, Relaxation therapy and Study Skills Training in Reducing Self-Report Anxiety and Improving The Academic Performance of Test Anxious Students". Journal of Counseling Psychology, Vol.33, No. 2, 1986, pp. 131-135.

31- Denney, D. R. & Rupert, P. A. "Desensitization and Self- Control in The Treatment of Test Anxiety". Journal of Counseling Psychology, Vol. 24, No. 4, 1977, pp. 242-248.

32- Depreauw, E. "A Profile of The Test Anxious Student". International Review of Applied Psychology., Vol. 33, No. 2, 1984, pp. 221-232.

33- Dryden, W. Handbook Of Individual Therapy. London: Sage Publications, 1996.

34- Du Bois, J. "Recognition and Introversion of Interfering Test Anxiety: An Annotated Bibliography". Exit. Project., Indian University, 1987.

35- Dudley, J. "A Remedial Skills Course for Underprepared College Students". Journal of Educational Research, Vol. 71, 1978, pp. 143-148.

36- Ellis, A. Reason and Emotion in Psychotherapy. New York: Lyle Stuart, 1962.

37- ———. Humanistic Psychotherapy. New York: Mc Graw-Hill, 1973.

38- ———. "The Basic Clinical Theory of Rational- Emotive Therapy". In A. Ellis and R. Griger (Eds.). Handbook of Rational Emotive Therapy. New York: Springer Publishing Company, 1977.

39-———. "Changing Rational Emotive Therapy (RET) to Rational Emotive Behavioral Therapy (REBT)." The Behavior Therapist, Vol. 16, 1993, pp. 257-258.

40- Finehan, F. H. & Sanders, R. "Learned Helplessness, Test Anxiety and Academic Achievement, A Longitudial Analysis", Child Development, 1989, pp. 140-145.

41- Finger, R. & Galassi, J. P. "Effects of Modifying Cognitive Versus Emotionality Responses in the Treatment of Test Anxiety". Journal of Consulting and Clinical psychology. Vol. 45, 1977, pp. 280-287.

42- Foster, S. & Nelson, J. D. "Canadian Study Skills: Components and Correlates". School Psychology International., Vol. 8, No. 4, 1987, pp. 257-264.

43- Fredrick, K. C. "The Relationship between Study Skills Training and Students Grades and Achievement Test Scores". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 59, No.7, 1999, p. 2464.

44- Fung, G. "A Comparison of Normal and Disabled Readers in Elementary School on Intellectual Self-Esteem and Anxiety Factors". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 45 No. 12, 1985, p. 3583.

45- Gerry, L. D. "Worry, Emotionality and Task Generated Interference in Test Anxiety: An Emperical Test of Attentional Theory". Journal of Educational Psychology., Vol. 70, No. 2, 1978, pp. 248-254.

46- Gillespie, C. "Questions about Student- Generated Questions". Journal of Reading., Vol. 34, 1990, pp. 250-257.

47- Golderon, J. G. "Predicting and Assessing Academic Achievement of Disadvantaged High School Students Utilizing. A Test of Study Habits and Skills". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 22, No. 9, 1973, p. 4936.

48- Goldfried M. R.; Linehan, M. M. & Smith, J. L. "Reduction of Test Anxiety through Cognitive Restructuring" Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 46, 1978, pp. 32-39.

48- Greist, J. Anxiety and its Treatment. New York: Awarner Communication Co., 1986.

50- Guskey, T. R. & Gates, S. L. "Synthesis of Research on the Effects of Mastery learning in Elementary and Secondary Classrooms", Educational leadership, Vol. 43, No. 8, 1986, pp. 73-80.

51- Head, L. Q. & Lindsey, J. D. "The Effects of Trait Anxiety and Test Difficulty on Undergraduates State Anxiety", Journal of Psychology, Vol. 113, No. 2, 1983, pp. 289-293.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

73- Meichenbaum, D. H. "Cognitive Modification of Test Anxious College Students". Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol 39, 1972, pp. 370-380.
74- Melnick, J. & Russell, R. W. "Hypnosis Versus Systematic Desensitization in The Treatment of Test Anxiety". Journal of Counseling Psychology., Vol. 23, No. 4, 1976, pp. 291-295.
75- Miles, C. "Cognitive Learning Strategies: Implications for College Practice", in C.E. Weinstein; E.T. Goetz & P.A. Alexander (Eds.). Learning and Study Strategies: Issues in Assessment, Instruction and Evaluation. San Diago, California: Academic Press & Inc., 1988, pp. 332-347.
76- Mitchell, K. R.; Hall, R. F. & Piatkowska, O. "A Group Program for the Treatment of Failing College Students". Behavioral Therapies, Vol. 6, 1975, pp. 324-336.
77- Morris, L. W.; Davis, M. A. & Hatching, C. H. "Cognitive and Emotional Components of Test Anxiety: Literature Review and Revised Worry-Emotionality Scale:". Journal of Educational Psychology, Vol.73, No.4, 1981, pp. 541-556.
78- Nelson, J. R. & Toner, H. L. "Counselling Approach to Insreasing Student's Learning Competence". British Journal of Guidance and Counselling., Vol. 6, 1978, pp. 123-124.
79- Nuttal, A. "The Effects of Task-Related Learning Strategy Training on Performance and Motivation Processes". Dissertation Abstracts International (A)., Vol.52, 1992, p. 2473.
80- Osterhouse, R. A. "Desensitization and Study Skills Training as Treatment for Tow Types of Test Anxious Students". Journal of Counseling Psychology., Vol. 19, No. 4, 1972, pp. 301-307.
81- Ottens, A. "A Guaranteed Shecluding Techniques to Manage Students' Procrastination". College Students Journal., Vol. 16, 1982, pp. 371-376.
82- Oxford, R. Language Learning Strategies: What Every Teacher Should Know. New York: Newbury Haris Publishers, 1990.
83- Paulman, R. G. & Kennelly, K. J. "Test Anxiety and Infective Test Taking, Different Names, Same Construct". Journal of Educational Psychology, Vol. 76, 1984, pp. 279-288.
84- Phares, J. Clinical psychology: Concepts Methods and Profession. Homewood, Illinois: The Dorsey Press, 1979.
85- Roberta, M. N. "Test Anxiety Reducation Workshops for Black College Students". Journal of College Students Personnel., Vol. 24, No. 6, 1983, pp. 561-566.
86- Rocklin, T. & Thompson, J. "Interactive Effects of Test Anxiety, Test Difficulty and Feedback". Journal of Educational Psychology, Vol. 77, 1985, pp. 368-372.
87- Romano, J. L. & Cabianca, W. A. "E. M. G. Biofeedback Training Versus Systematic Desensitization for Test Anxiety Reduction". Journal of Counseling Psychology, Vol. 25, No. 1, 1978, pp. 8-13.
88- Rosenauer, J. L. "The Relationship between An Exam. Preparation Program and Success on The Texas Real Estate Salesporn's Exam". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 45, No. 12, 1985, p. 3517.
89- Rothblum, E. "Affective, Cognitive and Behavioral Differences Between High and Low Procrastinators". Journal of Counseling Psychology, Vol. 33, 1986, pp. 287-294.
90- Rushing, B. H. "Effects of Study Skills and Systematic Desensitization Training on Mathematics Anxiety, Mathematics Achievement, Self- Effcacy and Cognitive Interference Among University Students Enrolled in Development Mathematics". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 57, No. 7, 1997, p. 2927.
91- Russell, R. K; Wise, F. & Stratoudakis, J. P. "Treatment of Test Anxiety by cue-Controlled Relaxation and Systematic Desensitization". Journal Counseling Psychology, Vol. 23, 1976, pp. 563-566.
92- Russell, R. K. & Lent, R. W. "Cue-Controlled Relaxation and Desensitization Versus Non Specific Factors in Treating Test Anxiety", Journal of Counseling Psychology., Vol. 29, No. 1, 1982, pp. 100-103.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

52- Higbee, K. Your Memory: How it Works and How to Improve it. London: Piathus, 1988.
53- Hollandsworth, J. G.; Glazeski, R. C., Kirkland, K.; Jones, G. E. & Van Norman, L. R. "An Analysis of Nature and Effects of Test Anxiety: Cognitive Behavioral and Physiological Components", Cognitive Therapy and Research, Vol. 3, 1`979, pp. 165-180.
54- Holroyd, K. A. "Cognition and Desensitization in the Group Treatment of Test Anxiety". Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 44, 1976, pp. 911-1001.
55- Holroyd, K. A.; Westbrook, T.; Wolf, M. & Badhorn, E. "Performance, Cognition and Physiological Responding in Test Anxiety". Journal of Abnormal Psychology, Vol. 87, 1978, pp. 442-451.
56- Horne, A. M. & Matson, J. L. "A Comparison of Modeling Desensitization, Flooding, Study Skills and Control Groups for Reducing Test Anxiety". Behavior Therapy., Vol. 8, 1977, pp. 1-8.
57- Hunsley, J. "Cognitive Processes in Mathematics Anxiety and Test Anxiety: The Role of Appraisals, Internal Dialoge and Attribution": Journal of Educational Psychology, Vol. 79, 1987, pp. 388-392.
58- Jackbowitz, T. "Metacognitive Strategy Constructing The Main Idea of Text", Journal of Reading, Vol. 33, 1990, pp. 620-624.
59- John, H. "Test Anxiety, Academic Performance and Cognitive Appraisals" Journal of Educational Psychology, Vol. 77, No. 5, 1985, pp. 670-686.
60- Kaplan, H. I.; Freedman, A. M. & Sadock, B. I. "Comparative Textbook of Psychiatry. (3rd. ed.). London: Willams & Wilkins, Baltimore, 1983.
61- Kerr, L. "College Reading and Study Skills Instruction: Classroom-based Assessment Practices". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 60, No. 9, 2000, p. 3307.
62- Kestenbaum, J. & Winger, B. "Achievement Performance Related to Achievement Motivation and Test Anxiety". Journal of Counseling Psychology., Vol. 34, No. 3, 1980, pp. 343-344.
63- Kirkland, K. & Hollandsworth, J. G. "Test Anxiety, Study Skills, and Academic Performance", Journal of College Student Personnel". Vol. 20, 1979, pp. 431-436.
64- Langan, J. Reading and Study Skills. New York: Mc Graw- Hill, 1978.
65- Lent, R. W. & Russell, R. K. "Treatment of Test Anxiety by Cue-Controlled Desensitization and Study Skills Training" Journal of Counseling Psychology, Vol. 25, 1978, pp. 217-224.,
66- Levitt, E. The Psychology of Anxiety. (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum, 1980.
67- Lucangeli, D. "Specific and General Transfer Effects Following Metamemory Training", Learning Disabilities Research and Practice., Vol. 10, 1995, pp. 11-21..
68- Mackenrie, W. & Alison, M. "Examination Preparation, Anxiety and Examination Performance in A Group of Adult Students", International Journal of Life-Long Education", Vol. 13, No. 3, 1994, pp. 383-388.
69- Malmquist, S. K. "The Effects of Study Skills Instruction on the U.S. History Achievement of Secondary – Aged Students with Mild Disabilities" Dissertation Abstracts International (A)., Vol.59, No.9, 1999, p. 3403.
70- Mandler, G. & Sarason, S G. "A Study of Anxiety and Learning". Journal of Abnormal and Social Psychology., Vol. 47, 1952, pp. 66-173.
71- Mc Cordick, S. M.; Kaplan, R. M.; Finn, M. E. & Smith, S. H. "Cognitive Behavior Modification and Modeling for Test Anxiety", Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 47, 1979, pp. 419-420.
72- Median, J. "Test Anxiety, Locus of Control and Mathematics Achievement Plocement as Correlate to Achievement in Mathematics by Students in Junior Hish School", Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 46, No. 7, 1985, p. 1859.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

93- Sakelaris, T. L. "Effects of A Self- Managed Study Skills Intervention on Homework and Academic Performance of Middle School Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)". Dissertation Abstracts International (A)., Vol.60, No. 2, 1999, p. 337.
94- Sarason, I. G. "Introduction to The Study of Test Anxiety", in I.G. Serason (Ed.). Test Anxiety: Theory, Research and Applications. Hillsdale, N. J.: Erlbaum, 1980, pp. 3-14.
95- Sarason, I. G. "Stress, Anxiety and Cognitive Interference: Reactions to Tests". Journal of Personality and Social Psychology., Vol. 46, 1984, pp. 929-938.
96- Schwartz, A. The Behavior Therapies: Theories and Applications. New York: The Free Press, A Division of Macmillan Publishing, Co., Inc., 1982.
97- Seissons, E. E. Njaa, L. J. "Systematic Desensitization of Test Anxiety: A Comparison of Group and Individual Treatment". Journal of Counseling and Clinical Psychology, Vol. 41, 1973, p. 470.
98- Sherman, A. R. Behavior Modification: Theory and Practice. Clifornia: Wads worth Publishing Company, Inc., 1973.
99- Smeallie, J. E. "An Evaluation of An After- School Tutorial and Study Skills Program for Middle School Students At Risk of Academic Failures". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 58, No.6, 1997, p. 2060.
100- Solman, L. & Rothblum, E. "Academic Procrastination: Frequancy and Cognitive Behavioral Correlates", Journal of Counseling Psychology, Vol. 31, 1984, pp. 503-509.
101- Stilson, D. "A life Span Analysis of Adult College Students with Respect to Achievement, Self-Esteem and Anxiety". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 44, No. 5, 1983, pp. 3290-3291.
102- Strupp. H. H. "Psychotherapy: Research Practice and Public Policy", American Psychologist. 1986, Vol. 41, No. 2, pp. 120-130.
103- Takahashi, Y. "Learning Strategies of Unsuccessful Beginning Students of Japanese". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 55, 1994, p. 1213.
104- Talley, J. E. & Henning, L. H. Study Skills. Springfield, IL.: Charles C. Thomas, 1981.
105- Tesng, C. "A Case Study of the Learning Strategies Employed by Junior EFT in Taiwan". Dissertation Abstracts International (A)., Vol. 45, 1994, p. 1213.
106- Thompson, M. E. "The Predictions of Academic Achievement by A British Study Habits Inventory". Research in Higher., Vol. 5, No. 4, 1976, pp. 365-372.
107- Tiuari, G., Morbhatt, K. & Morbhatt, P. "The Effect of Anxiety and Aspiration on Academic Achievement of Adolesent Boys and Girls". Asian Journal of Psychology and Education., Vol. 6, No. 1, 1980, pp. 35-38.
108- Tryon, G. S. "The Measurment and Treatment of Test Anxiety", Review of Educational Research., Vol. 50, 1980, pp. 353-372.
109- Van Ede, D. "Should we Tell Students About Metamemory of Teach Them How Apply in Studying". Journal of Cognitive Education., Vol. 5, 1996, pp. 155-169.
110- Van Ede, D. & Coetzee, C. "The Metamemory, Memory Strategy and Study Technique" Inventory: A Factor Analytical Study", South African Journal of Psychology., Vol. 26, 1996, pp. 89-95.
111- Verhaeghen, P. "Memory Training in Community: Evaluations by Participants and Effects of Metamemory". Educational Gerontology., Vol. 19, Sep. 1993, pp. 25-34.
112- Walters, J. & Tobias, S. "The Effect of Anxiety and D Strategy Training on Learning" Paper Presented to The Annual Meeting of The American Educational Research Association., 69th, Chicago, II, March 31- April 4,, 1985.
113- Weinstein, C. E. "Assessment and Training of Student Learning Strategies", in R. R. Schmeck (Ed.) Learning Strategies and Learning Styles. New York: Plenum Press, 1988, pp. 291-316.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com

114- Weinstein, C. E.; Zimmermann, S. A. & Palmer, D. R. "College and University Students Study Skills in The U.S.A. The LASSI". In G. D'ydexalle (Ed.). Cognition, Information processing and Motivation, B.V. (North-Hallaud): Elsevier Science Publi, 1985.
115- Willing, A. C. "Socio-cultural and Educational Correlates of Success-Failure Attribtions and Evaluation Anxiety in School Setting for Black, Hispanic and Anglo Children" American Education Research Journal., Vol. 20, 1984, pp. 385-410.
116- Wilson, B. "Problems of University Adjustment Experienced by Undergraduates in A Developing Country". Higher Education., Vol. 13, 1984, pp. 1-22.
117- Wilson, J. D. Student Learning in Higher Education. New York: John Wily and Sons, 1981.
118- Wilson, J. E. "Implication of Learning Strategy Research and Training: What It has to Say to The Practioner" in C.E. Weinstein; E.T. Goetz & P.A. Alexander (Eds.). Learning and Study Strategies: Issues in Assessment, Intstruction and Education. San Diego, California: Academic Press, Inc., 1988, pp. 323-331.
119- Wimmer, M. "The Development of A School based Cognitive-Behavioral Intervention Protocol for Young Children with Anxiety", Dissertation Abstracts International (A)., Vol.60, No. 5, 1999, p. 1454.
120- Wine, J. D. "Test Anxiety and Direction of Attention". Psychological Bulletin., Vol. 76, 1971, pp. 92-104.
121- Wittmaier, B. C. "Test Anxiety and Study Habits". Journal of Educational Reasearch., Vol. 65, No. 8, 1972, pp 352-354.
122- Wittrock, M. C. "A Construction Review of Research on Learning Strategies", in C.E. Weinstein; E. T. Goetz & P. A. Alexander (Eds.). Learning and Study Strategies: Issues in Assessment, Instructions and Examination. San Diago, California: Academic Press & Inc., 1988, pp. 287-297.
123- Wolpe, J. Psychotherapy by Reciprocal Inhibition. Stanford: Stanford University Press, 1958.
124- Wolpe, J. & Lazarus, A. Behavior Therapy Techniques: A Guide to The Treatment of Neurosis. New York: Pergamon, 1966.
125- Ziesat, H. A. "Behavioral Self-Control in Teaching Procrastination at Studying" Psychological Reports. Vol. 42, No. 1, 1978, pp. 59-69.
126- Zinger, D. "Procrastination: to Do or Not to Do?". School Guidance Worker, Vol. 39, 1983, pp. 9-15.

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com