



مركزاً. د. أحمد المنشاوي  
للتنشر العلمى والتميز البحثى  
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسى والتربوي

=====

## الارشاد المختصر المرتكز حول الحل كمدخل لخفض قلق الامتحان لدى طلاب المرحلة المتوسطة بدولة الكويت

إجراء

د/محمد عبد العظيم أحمد

أ.م. د/ نور الهدى عمر محمد

مدرس الصحة النفسية

استاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية – جامعة أسيوط

كلية التربية – جامعة أسيوط

أ / كساب محمد وسمي الظفيري

معلم مرحلة متوسطة بمدرسة بالكويت

﴿ المجلد السابع – العدد الثالث – يوليو ٢٠٢٤ م ﴾

<https://dapt.journals.ekb.eg>

Your username is: ali\_salah790@yahoo.com

Your password is: ztu6y8qpw

## مستخلص البحث باللغة العربية

هدفت البحث إلى الكشف عن فاعلية الارشاد المختصر المتمركز حول الحل فيخفض مستوى قلق الاختبار ، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت، واشتملت عينة الدراسة على (20) طالباً، واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي كمنهج للدراسة، واستعان بمقياس قلق الاختبار، كأدوات للدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، أهمها:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى قلق الاختبار بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

وقد أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها: ضرورة زيادة الاهتمام بأسر الطلاب ذوي صعوبات التعلم مادياً وثقافياً كوسيلة للتغلب على المشكلات التي تواجه الطلاب، وضرورة تنفيذ برامج إرشادية وتدريبية تهدف بشكل أساسي إلى تحسين جودة الحياة للطلاب ذوي صعوبات التعلم في دولة الكويت.

**كلمات مفتاحيه:** العلاج المختصر بالتمركز حول الحل، قلق الاختبار، الطلاب ذوي صعوبات التعلم، المدارس المتوسطة، دولة الكويت.

**Brief guidance based on the solution as an approach to reduce exam anxiety among middle school students in the State of Kuwait.**

**Prof. Dr. Nour Al-Huda Omar Mohamed**

**Assistant Professor of Mental Health Faculty of Education, Assiut University.**

**Dr. Mohamed Abdel Azim Ahmed**

**Mental Health Teacher Faculty of Education, Assiut University.**

**Mr. Kassab Mohammed Wasmi Al-Dhafiri**

**Middle school teacher in Kuwait**

**ABSTRACT**

The research aimed to reveal the effectiveness of brief, solution-centered guidance in reducing the level of test anxiety. The study population consisted of all students with learning difficulties in middle schools in the State of Kuwait. The study sample included (20) students. The researcher used the semi-experimental approach as a method for the study, and used a scale. Test anxiety, as study tools. The study reached a number of results, the most important of which are:

There are statistically significant differences at the level of significance ( $0.05 \geq \alpha$ ) in the level of test anxiety between the average scores of the pre- and post-measurements of the experimental group in favor of the post-measurement.

The study made several recommendations, the most important of which are: the necessity of increasing attention to the families of students with learning difficulties, both financially and culturally, as a means of overcoming the problems facing students, and the necessity of

ا.م.د/ نور الهدى عمر محمد  
الارشاد المختصر المرتكز حول الحل كمدخل لخفض قلق الامتحان د / محمد عبد العظيمة أحمد  
ا / كساب محمد وسمى الظفيري

---

implementing guidance and training programs aimed primarily at improving the quality of life for students with learning difficulties in the State of Kuwait.

**Keywords:** Brief solution-centered therapy, test anxiety, students with learning difficulties, middle schools, State of Kuwait.

## مقدمة:

تعتبر ظاهرة صعوبات التعلم مشكلة كبرى للعديد من الأفراد المصابين بها، فهم يواجهون تحديات حقيقية لا تنحصر فقط في الجوانب الأكاديمية، بل تمتد للجوانب الاجتماعية أيضاً، فقد أشار أبو أسعد (٢٠١٥، ١٤) بأن الطلاب من ذوي صعوبات التعلم هم الطلاب الذين يظهرون تناقضاً أو تباعداً تعليمياً بين قدرتهم العقلية العامة، ومستوى انجازهم الفعلي، وذلك من خلال ما يظهر لديهم من اضطرابات في عملية التعلم، وأن هذه الاضطرابات من المحتمل أن تكون مصحوبة أو غير مصحوبة بخلل ظاهر في الجهاز العصبي المركزي، بينما لا ترجع اضطرابات التعلم لديهم إلى التخلف العقلي أو الحرمان الثقافي أو التعليمي أو الاضطراب الانفعالي الشديد أو للحرمان الحسي.

حيث يعاني الطلاب من ذوي صعوبات التعلم من مشكلات دراسية نتيجة عدم قدرتهم على تنظيم وقتهم بطريقة مناسبة، حيث لا يخصص هؤلاء الطلبة وقتاً محدداً للدراسة، بل يقومون بالدراسة أو اللعب بحسب مزاجهم، لذا فهم يعانون من ضعف واضح في تحديد أوقات حل الواجبات وكتابة المشاريع والاستعداد للاختبارات والقيام بالنشاطات المدرسية الأخرى (غنيمات، ٢٠١٥، ٧٨).

كما يعاني الطلاب من ذوي صعوبات التعلم من قلق الاختبار وذلك بسبب صعوبة التركيز في الدروس بسبب القلق المستمر، والشعور بالقلق دون مبرر وبدون سبب فيما يخص التحصيل الدراسي، الشعور بالخوف من الخطأ، والشعور بالخوف تجاه أي موقف فيه امتحان ومذاكرة، والشعور الدائم بالتوتر والارتباك عند الاستعداد للامتحان، والتفكير الزائد في النتائج التي سوف تترتب على تدني التحصيل الدراسي (المصري، ٢٠٢٢، ٣٩٦).

فقلق الاختبار هو تلك الحالة التي يصل إليها الطالب نتيجة الزيادة في درجة التوتر أو الخوف في أداء الاختبار وما يصاحب هذه الحالة من اضطراب لديه في النواحي العاطفية والمعرفية الفسيولوجية (الحو، ٢٠١٦، ١٢٦).

ويؤثر قلق الاختبار على شعور الطلاب من ذوي صعوبات التعلم بجودة الحياة المدرسية، فقد أشار القحطاني والكثري (٢٠١٧، ١٤٠) إلى أن جودة الحياة المدرسية للطلاب من ذوي صعوبات التعلم تساهم في تلبية احتياجاتهم النفسية والروحية والعقلية والبيئية والاجتماعية، وغرس الاتجاهات الإيجابية، وتنمية المهارات الحياتية، والاستمتاع بها داخل المدرسة وخارجها وحاضرها ومستقبلها، وذلك بتوظيف إمكانات المدرسة والأسرة والمجتمع، وتتأثر جودة حياة المتعلمين بعدة مجالات، من خلال جودة البيئة المدرسية، وجودة التعليم، وجودة الحياة الأسرية، وجودة الرعاية الصحية، وجودة حياة المجتمع.

وأظهرت العديد من الدراسات أن برامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل لها تأثير إيجابي على زيادة الصحة العقلية للأطفال والمراهقين ومعالجة المشكلات العقلية التي تتمثل في القلق والاكتئاب، كما أن التدخلات القائمة على العلاج المختصر المتمركز حول الحل كانت فعالة في السيطرة على قلق الطلاب من الامتحانات وتقليل نضوب الطلاب وسلوكيات المخاطرة لديهم وتقليل تنمر بين الطلاب (Altundag & Bulut, 2019, 4).

ويعتبر العلاج المختصر حول الحل (SFBT) علاجًا مناسبًا لتحسين لذوي صعوبات التعلم، حيث يركز هذا العلاج على الجوانب الإيجابية في حياة العميل بدلاً من الاهتمام بالجوانب السلبية مما يشعره بذاته الإيجابية، كما يسهم هذا العلاج في مساعدة العميل في اكتشاف نقاط القوة الكامنة بداخله، وزيادة وعيه بأنه يستطيع إحداث تغيير إيجابي في حياته مما يعزز من ثقته في نفسه ويشعره بقيمته الذاتية، كما يسهم هذا العلاج في حل المشكلات المتواجدة لدى العميل والتي تؤدي إلى تدني مستوى تقدير الذات لديه، مما يعمل على تحسين نظريته تجاه ذاته عندما يتخلص من هذه المشكلات (أبو السعود، ٢٠١٥، ١٨). العلاج المختصر الذي يركز على الحل هو نهج علاجي قائم على التركيز على نقاط القوة لدى الأفراد، ويؤكد على الموارد التي يمتلكها الناس وكيف يمكن تطبيقها على عملية التغيير الإيجابي، وتعود نشأته إلى أوائل الثمانينات من القرن العشرين على يد العالم الأمريكي ستيف دي شازر، رئيس مركز العلاج الأسري بمدينة ميلواكي بولاية ويسكونسن الأمريكية (Bond et al., 2013, 707).

أن العلاج المختصر الذي يركز على الحل لا ينظر إلى صعوبات التعلم لدى الطلاب على أنها إعاقة أو نقص، بل إنه يركز على إبراز قدرات ونجاحات الأفراد وعلى تكوين علاقات جماعية أثناء العلاج، كما أنه يركز على حل المشكلات التي تواجه الطلاب التي تعاني من صعوبات التعلم التي من المحتمل تغييرها، وتقليل الضغط النفسي لديهم، وكان لهذه التدخلات تأثير جيد على تعزيز الدافع وتقديم الأداء التعليمي للأفراد والتغييرات البناءة ويزيد من الصحة العقلية للطلاب ويقلل من أعراض الاكتئاب وكذلك القلق والتوتر لدى الطلاب (Javid et al., 2019, 505).

ونظرا لما لقلق الامتحان من تأثير ضارًا على الطلاب على جميع النواحي الجسمية والمعرفية والانفعالية ولما للعلاج المختصر المتمركز حول الحل من فاعلية في التدخلات لذوي صعوبات التعلم لجا الباحث الى اختيار متغيرات البحث وهذا ما ظهر في مشكلة الدراسة.

### مشكلة الدراسة:

تسعى مشكلة الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ١- ما فاعلية برنامج العلاج المختصر بالتمركز حول الحل فى خفض قلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت؟
- ٢- هل يستمر أثر برنامج العلاج المختصر بالتمركز حول الحل فى خفض قلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت؟

### أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ١- التعرف على فاعلية برنامج العلاج المختصر بالتمركز حول الحل فى خفض قلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت.
- ٢- التحقق من استمرارية أثر برنامج العلاج المختصر بالتمركز حول الحل فى خفض قلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت.

### أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فى المحاور التالية:

- ١- تتبع أهمية الدراسة من أهمية التعرف على العلاج المختصر بالتمركز حول الحل فى خفض قلق الاختبار.
- ٢- يؤمل أن تلفت الدراسة الحالية أنظار المسؤولين فى وزارة التربية الكويتية نحو الاهتمام بالعلاج التمرکز حول الحل فى خفض قلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت.

### مصطلحات الدراسة:

- العلاج المختصر بالتمركز حول الحل: عرف أبو السعود (٢٠١٥، ٧) برنامج العلاج المختصر بالتمركز حول الحل بأنه "برنامج مخطط ومنظم فى ضوء مجموعة من الأسس العلمية، والتي وضعها ستيف دي شيزر وزملاؤه، ويستخدم مجموعة من الفنيات والأساليب العلاجية: وهي أسلوب تطبيع المشكلة، والسؤال المعجزة، الأسئلة الاستثنائية، وحديث الحل، والتشجيع، والمقياس، والمهام المنزلية".

– قلق الامتحان: ويمكن تعريف قلق الاختبار إجرائيًا بأنه: حالة من الخوف الاضطراب والانفعال التي تسبق وترافق الامتحان نتيجة تعرض الطالب من ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت لموقف تقويمي ضاغط، ويؤدي إلى تغيرات فسيولوجية ومعرفية واستجابات غير مناسبة.

– الطلاب ذوي صعوبات التعلم: عرف أبو أسعد (٢٠١٥، ١٤) الطلاب ذوي صعوبات التعلم بأنهم "الطلاب الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعصبية في التعلم وتحدث في أي سن، وتنتج عن انحرافات في الجهاز العصبي المركزي، وقد يكون السبب راجعًا إلى الإصابة بالأمراض أو التعرض للحوادث أو لأسباب نمائية".

### الاطار النظري ودراسات ذات صلة

اولا: الإرشاد المختصر المتمركز حول الحل

مفهوم العلاج المختصر المتمركز حول الحل:

ظهر اختلاف كبير في تعريف العلاج المختصر المتمركز حول الحل؛ وذلك بحسب الزاوية التي ينظر كل واحد منها فكل متخصص يتناول التعريف من زاويته:

عرف القواسمه (٢٠١٥) العلاج المختصر المتمركز حول الحل بأنه: "مجموعة من الفنيات والتقنيات التي استمد المعالج أنشطة وفعاليات وأسئلة البرنامج الإرشادي منها، والمتمثلة في (إعادة التشكيل، وسؤال الحلم، وأسئلة ماذا بعد، وخريطة العقل، وتوجيه النجاح، والمقياس) وعدم الاستغراق في المشكلة بالقدر التوجه إلى الحل بشكل مباشر".

كما عرفت عثمان (٢٠١٦) العلاج المختصر المتمركز حول الحل بأنه: "مدخل علاجي جديد جاري استخدامه بشكل متزايد، حيث يركز على مساعدة العملاء على بناء حلول بدلاً من حل المشكلات وقد تطور هذا النهج في سياق عيادي وسط تقارير عديدة تفيد بنجاحه من جانب المعالجين والعملاء على حد سواء".

كما يستهدف برنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل كما تطرقت إليها دراسة أبو السعود (٢٠١٥، ٣٤) في التالي:

- ١- تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم المرتبطة بتدني مستوى تقدير الذات لديهم.
- ٢- تحسين تقدير الذات لدى ذوي صعوبات التعلم من خلال تطبيع المشكلة وضرب المثل والقوة الحسنة.



- ٣- حل المشكلات معه الأقران التي تسهم في تدني تقدير الذات لدى ذوي صعوبات التعلم.
- ٤- حل المشكلات مع المعلمين التي تسهم في تدني تقدير الذات لدى ذوي صعوبات التعلم.
- ٥- حل المشكلات الأسرية التي تسهم في تدني تقدير الذات لدى ذوي صعوبات التعلم.
- ٦- تحسين تقدير الذات لدى ذوي صعوبات التعلم من خلال التركيز على تجارب النجاح لديهم.
- ٧- تحسين تقدير الذات لدى ذوي صعوبات التعلم من خلال اكتشاف نقاط القوة الموجودة بداخلهم وحثهم على الاستفادة منها.

### فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل:

تتنوع وتتعدد فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل في التحدث الخالي من المشكلات والتغيير والتطوير ما قبل العلاج، وأسئلة الجلسة والسؤال المعجزة والأسئلة الاستثنائية؛ وهو ما نوهت إليه عبد العزيز (٢٠٢١، ٣٣٢-٣٣٤) بأن فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل في النقاط التالية:

١- **تغيير ما قبل العلاج:** خلال جلسة العلاج الأولية، من الشائع أن يسأل المعالجون الذين يركزون على الحلول "ماذا فعلت منذ أن طلبت الموعد الذي أحدث فرقاً في مشكلتك؟" من خلال السؤال عن هذه التغييرات يمكن للمعالج أن يستنبط ويستحضر ويضخم ما فعله العملاء بالفعل عن طريق إحداث تغيير إيجابي. لا يمكن أن تُعزى هذه التغييرات إلى عملية العلاج نفسها، لذا فإن السؤال عنها يميل إلى تشجيع العملاء على الاعتماد بشكل أقل على المعالج الخاص بهم وأكثر على مواردهم الخاصة لتحقيق أهدافهم العلاجية.

٢- **الحديث الخالي من المشكلات:** يُسأل العملاء عن هواياتهم واهتماماتهم وما يستمتعون به وما يجيدونه ولكن لا يجب النظر إلى هذا على أنها مجرد دردشة ليست لها قيمة؛ ولكنه اهتمام حقيقي بمعرفة المزيد عن جوانب حياتهم بخالف مشكلتهم وتحديد صفاتهم الشخصية وإبراز مهاراتهم وقدراتهم وكفاءاتهم.

٣- **أسئلة الجلسة:** تعد واحدة من أكثر التقنيات المفيدة في العلاج الذي يركز على الحل هو استخدام أسئلة القياس. يُطلب من العميل التفكير في مقياس حيث يمثل الرقم ١٠ أفضل أماله المحققة ويمثل الصفر عكس ذلك. لا يتم استخدام أسئلة القياس كمقياس لمدى المشكلة ولكن يتم استخدامها لتحديد مدى تحقيقه لأهدافه، للتعرف على الخطوات التي اتخذها بالفعل والتي تسمح لهم بوضع أنفسهم في تلك المرحلة وتحديد خطوات التغيير الصغيرة التالية، أي أن هذه الفنية تراقب التحسن الذي يطرأ على الحالة من مقابلة إلى أخرى أثناء العملية العلاجية.

تعرف أسئلة أسئلة القياس على أنها تقنية علاجية تستخدم في العلاج المختصر القائم على الحل، وتستخدم أسئلة القياس لتقييم جوانب حياة العميل على مقياس ليكرت من صفر إلى عشرة، تسمح أسئلة القياس للمعالجين بقياس شدة الأعراض التي يعاني منها العميل وكذلك تقييم تقدمهم في العلاج (Williams, 2021, 48).

٤- السؤال المعجزة: الهدف الرئيس من هذا التكنيك هو البحث عن الاستثناءات التي يمكن أن تقود المسترشد إلى عملية المساعدة وهذا السؤال موجه نحو المستقبل (Velmurugan & Mathuram, 2016, 2-3).

٥- أسئلة الاستثناءات: الاستثناءات هي الأوقات التي يكون فيها العميل في أحسن حالاته، أو عندما تكون المشكلة ليست شديدة، والسؤال الاستثنائي النمطي هو: هل هناك أوقات لم تكن المشكلة ظهرت بعد أو كانت أقل حدة، وفي هذه الحالة يستطيع المعالج التركيز على من؟ ما؟ متي؟ أين؟ وتوفر أسئلة الاستثناءات الفرصة للعملاء لتحديد الأوقات التي تختلف فيها الأمور عما يمرون في حياتهم الحالية والتي قد تكون حلول لمشاكلهم الحالية.

## ثانيا: قلق الامتحان

### مفهوم قلق الاختبار:

من خلال متابعة الأدب التربوي والدراسات ذات الصلة بموضوع قلق الاختبار؛ فقد عرف راجاه وسارافانان (Rajiah & Saravanan, 2014, 1) قلق الاختبار بأنه: "يعبر عن ردود فعل عاطفية وفسولوجية ومعرفية كبيرة تجاه المواضيع التقييمية التي يمكن لها أن تؤثر سلبيًا على كل من الصحة النفسية والأداء المدرسي للطلاب".

عرفت سالم (٢٠١٦، ٣٣٧) قلق الاختبار بأنه: "مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة في مقياس قلق الاختبار فالدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع مستوى القلق والدرجة المنخفضة تدل على تدني مستوى القلق".

### أسباب قلق الاختبار:

تشمل أسباب قلق الاختبار في منظومة من العوامل النفسية والاجتماعية والحيوية والتي تشكل بشكل أساسي مستوى ونسبة شعور الطلاب بقلق الاختبار وتحديد مدى تطورها؛ وهو ما أكد عليه "امبس وبارتيريان وسيغول" (Embse, Barterian & Segool, 2013, 57) بأن

تعد العوامل النفسية الحيوية الاجتماعية والتي تشتمل على؛ الحيوية (على سبيل المثال، الاستئثاره الفسيولوجية)، والنفسية (على سبيل المثال، العوامل العاطفية أو المعرفية)، والاجتماعية (على سبيل المثال، ضغط الوالدين)، من العوامل التي تساهم المساهمة فى تطوير وظهور قلق الاختبار.

كما ينبع قلق الاختبار من خوف المتعلم من الفشل فى الامتحان، وذلك حيث يسعى بعض المتعلمين للوصول إلى الكمال ولهذا السبب يشعرون بالقلق دائماً، بالإضافة إلى ذلك فإن صعوبة الاختبارات والامتحانات تعد سبب آخر يؤدي إلى قلق الاختبار (Magd, 2015, 9).

### تصنيفات قلق الاختبار:

ينقسم قلق الاختبار إلى عدد من المستويات والتي تتمثل فى القلق الميسر وهو القلق الطبيعى أو المعتدل للطلاب، والقلق المعسر وهو القلق ذو التأثير السلبى على التلاميذ فى الجوانب النفسية والاجتماعية؛ وهو ما أشار إليه كلاً من بوترة والأسود (٢٠٢٠، ٢٤٦) بأن تصنيفات أو مستويات قلق الاختبار فى التالى:

- **القلق المعسر:** يعد قلق الامتحان المعسر ذو التأثير السلبى على التلاميذ من حيث النواحي النفسية والمعرفية والجسمية يستدعى معهم التدخل الإرشادى لخفض قلقهم إلى الحد المعقول.
- **القلق الميسر:** التلاميذ ذوى القلق الميسر المعتدل فهو مشجع ومحفز على الاستعداد الجيد للامتحان.

كما أنه قلق الاختبار المعتدل ذو التأثير الإيجابى المساعد والذي يعتبر قلقاً دافعياً يدفع الطالب للدراسة والاستذكار والتحصيل المرتفع وينشطه ويحفزه على الاستعداد للامتحانات وييسر أداء الاختبار، لذا يعبر أمراً طبيعياً فلا يؤثر على أداء التلميذ وخاصة فى موقف الامتحان وإنما يسرع عملية التعلم إذا أصبح فى مستوى القلق الدافعى لذلك (دبار، ٢٠١٩، ٧٢).

### ثانياً: الدراسات السابقة:

يشتمل هذا الجزء على الدراسات والبحوث العربية والأجنبية المتصلة بموضوع الدراسة والتي تم الاطلاع عليها، وذلك بهدف الاستفادة منها فى توضيح الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية وتحديد منهجها. هذا فضلاً عن معرفة أهم ما توصلت إليه من نتائج قد تفيد فى بناء الدراسة الحالية، وتأسيس إطارها النظرى، وأخيراً إبراز موقع الدراسة الحالية بالنسبة للدراسات السابقة، وما يمكن أن تسهم به فى هذا المجال وفى تلك المرحلة.

## أولاً: الدراسات التي تناولت العلاج المختصر المتمركز حول الحل:

١- دراسة (Novella, Ng & Samuolis, 2022) بعنوان: "مقارنة بين نتائج الاستشارة عبر الإنترنت والاستشارات الشخصية باستخدام علاج مختصر يركز على الحلول لطلاب الجامعات الذين يعانون من القلق"

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على تأثير برنامج العلاج المختصر المتمركز حول المعنى على خفض مستويات القلق من الاختبار بين طلاب الجامعات، ومقارنة أسلوب تقديم الاستشارة عبر الفيديو المتزامن مع الأسلوب التقليدي لتلقي الاستشارة النفسية وجها لوجه كل ذلك من خلال تطبيق علاج موجز يركز على الحل لطلاب الجامعات الذين يعانون من مستويات قلق خفيف إلى متوسط في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلاب الجامعيين في جامعة كاثوليكية خاصة في شمال شرق الولايات المتحدة، بينما اشتملت عينة الدراسة على (٤٩) طالب، وقد تبنت الدراسة المنهج التجريبي، كما استعانت بمقياس بيك للقلق والاختبارات القبلية والبعديّة كأدوات للدراسة، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية تشير إلى انخفاض في مستويات القلق من الاختبار والقلق الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية من خلال استخدام كلا الطريقتين في العلاج المختصر المتمركز حول الحل حيث أنها تزيد من الوصول إلى التوافق النفسي والاجتماعي مع الذات ومع البيئة المحيطة من خلال التركيز على تحقيق الهدف.

٢- دراسة عبد العزيز (٢٠٢١) بعنوان "فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب الدراسات العليا بكلية التربية، واشتملت عينة الدراسة على ١٧٣ طالب، واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي كمنهج للدراسة، واستعان بمقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني كأداة للدراسة، وقد توصل الباحث إلى العديد من النتائج أهمها:

فعالية برنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني للمجموعة التجريبية.

٣- دراسة الغزو وجرادات (٢٠٢١) بعنوان: "فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل والعلاج الأدرلي فى خفض مستوي التسوييف الأكاديمي وتحسين التفاؤل لدى طالبات المارس الثانوية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدي فاعلية العلاج المختصر المركز على الحل والعلاج الأدرلي فى خفض مستوي التسوييف الأكاديمي وتحسن التفاؤل لدى طالبات المدارس الثانوية، والكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة من جهة وكل من مجموعتي العلاج الأدرلي، والعلاج المختصر المركز على الحل من جهة اخري، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات الصفين العاشر والحادي عشر فى مدرسة سال الثانوية الشاملة للبنات التابعة لمديرية التربية والتعليم لقصبة إربد الأولى، واشتملت عينة الدراسة على (٦٠) طالبة، واستخدم الباحث المنهج التجريبي كمنهج للدراسة، واستعان بمقياس التسوييف الأكاديمي ومقياس التفاؤل كأداة للدراسة، وقد توصل الباحث للعديد من النتائج أهمها:

١- أن التفاؤل لدي مجموعة العلاج المختصر المركز على الحل والعلاج الأدرلي ارتفع بشكل دال إحصائياً.

#### ثانياً: الدراسات التي تناولت خفض قلق الاختبار:

١- دراسة خليل (٢٠١٨) بعنوان: "أثر استخدام الاختبارات القصيرة اليومية على التحصيل الدراسي وخفض القلق لدي الطلاب ذوي صعوبات تعلم الرياضيات فى البرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي، والتعرف والكشف عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي على مقياس قلق الرياضيات، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع طلاب مسار العلوم التطبيقية الملتحقين بالبرامج التحضيرية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالفصل الدراسي الثاني، واشتملت عينة الدراسة على (٦٥) طالباً، واستخدم الباحث المنهج شبه تجريبي كمنهج للدراسة، واستعان بالاختبار التحصيلي فى الرياضيات ومقياس قلق الرياضيات كأداة للدراسة، وقد توصل الباحث للعديد من النتائج أهمها:

تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدي للاختبار التحصيلي لصالح المجموعة التجريبية.

٢- دراسة "ويتاكر سينا ولوي ولي" (Whitaker Sena, Lowe & Lee, 2017) بعنوان: "التنبؤ بمستويات القلق من الاختبار بين الطلاب الذين يعانون من صعوبات التعلم والذين لا يعانون من صعوبات في التعلم"

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة بين الطلاب الذين يواجهون صعوبات في التعلم والذين لا يواجهون من صعوبات في التعلم وبين الجوانب المختلفة للقلق من الاختبار، والتعرف على تأثير الجنس على مستويات القلق لدى الطلاب التي تواجه والتي لا تواجه صعوبات تعلم، وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلاب في المدارس الابتدائية والثانوية في الغرب الأوسط في الصين، بينما اشتملت عينة الدراسة على (٧٧٤) طالب، وقد تبنت الدراسة المنهج الارتباطي المقارن، كما استعانت باختبار القلق للأطفال والمراهقين، وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها:

وجود علاقة بين صعوبات التعلم لدى الطلاب وبين أن يواجه الطلاب القلق من الاختبارات، حيث أن الطلاب التي لديها صعوبات تعلم ترتفع لديها مستويات القلق من الاختبار، والطلاب التي لا تواجه صعوبات تعلم تقل لديها درجات القلق من الاختبار. وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهدف إلى زيادة توفير البرامج التي تهدف إلى تدريب الطلاب التي تواجه صعوبات في التعلم على زيادة الأداء في الاختبارات وعدم الرهبة والخوف منها.

٣- دراسة حفني (٢٠١٧) بعنوان "فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض قلق الرياضيات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات تعلم الرياضيات"

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض قلق الرياضيات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، وقد تكون مجتمع الدراسة من ١٠٠ تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات تعلم الرياضيات ببعض المدارس إدارة قنا التعليمية، واشتملت عينة الدراسة على ٣١ من التلاميذ، واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي كمنهج للدراسة، واستعان باختبار سلسون لذكاء الأطفال والكبار، الاختبار الفرعي الحساب من اختبار التحصيل واسع المدى، اختبار المسح النيورولوجي السريع، مقياس قلق الأطفال في الرياضيات، البرنامج الإرشادي كأدوات للدراسة، وقد توصل الباحث إلى العديد من النتائج أهمها:

فعالية البرنامج الإرشادى المعرفى السلوكى فى خفض قلق الرياضيات لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائى ذوي صعوبات تعلم الرياضيات وتحسين التحصيل فى الرياضيات لديهم.

وقد أوصت الدراسة بالعديد من التوصيات أهمها تنظيم دورات تدريبية وإرشادية لمعلمي الرياضيات لتعريفهم بقلق الرياضيات وما الآثار السلبية المترتبة عليه سواء للجانب الأكاديمي أو المهني للتلاميذ وتدريبهم على استخدام الوسائل والأدوات المتطورة فى تعليم مقرر الرياضيات لتقليل القلق من الرياضيات وزيادة دافعية تلاميذهم لتعلم الرياضيات.

### ثالثاً: فروض الدراسة تلخصت فروض الدراسة فى الآتى

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) فى مستوى قلق الاختبار بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى".
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) فى مستوى قلق الاختبار بين متوسط رتب درجات القياسين البعدى والتبعية للمجموعة التجريبية".

### منهجية الدراسة وإجراءاتها:

#### أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث فى هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي؛ لتجريب هذا البرنامج التدريبي على الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت.

#### ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت، واشتملت عينة الدراسة على عينة من الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت والبالغ عددهم (20) طالباً تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

#### ثالثاً: ادوات الدراسة

#### ١- مقياس قلق الامتحان

#### وصف المقياس:

يتكون من العبارة رقم (١) وحتى العبارة رقم (٥١)، موزعين على أربعة أبعاد على النحو التالي:

- البعد الأول: الانفعالي ويشمل العبارات من ١-١١

- البعد الثاني: الجسمي ويشمل العبارات من ١٢-٢٢

– البعد الثالث: المعرفي ويشمل العبارات من ٢٣ - ٣٩

– البعد الرابع: الاجتماعي ويشمل العبارات من ٤٠ - ٥١

### صدق أدوات الدراسة وثباتها:

أولاً: الصدق الظاهري (صدق المحكمين) لأدوات الدراسة.

تم إرسال المقاييس بعد وضع الصورة الأولية لهم إلى عدد من الأساتذة المتخصصين، للحكم على مناسبة الصياغة اللغوية ووضوحها ومدى انتماء العبارات للمقاييس، وقد اتفق (٨٠%) من السادة المحكمين على مناسبة الصياغة اللغوية للعبارات وكذلك انتمائها للمقاييس الا عبارة واحده تم استبعادها، وبذلك أصبحت مقياس قلق الاختبار في الصور النهائية مكون من (٥٠) عبارة.

### ثانياً: صدق الاتساق الداخلي للمقياس :

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة الطالب على كل عبارة ودرجته على الدرجة الكلية للبعد ، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ووجدت ان معاملات الارتباط جميعها دالة.

### – ثبات مقياس قلق الامتحان

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس قلق الاختبار ويوضح نتائجه الجدول التالي:

الجدول رقم ١) معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس قلق الامتحان

الرقم	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
١	البعد الأول: الانفعالي	.983
٢	البعد الثاني: الجسمي	.986
٣	البعد الثالث: المعرفي	.992
٤	البعد الرابع: الاجتماعي	.989
	المقياس ككل	.991

يتبين من نتائج الجدول السابق: أن قيم المعاملات لأبعاد مقياس قلق الاختبار جاءت بقيم عالية؛ حيث تراوحت قيمة معامل الثبات للأبعاد بين (.983-.992)، وبلغت قيمة معامل الثبات الكلي لأبعاد مقياس قلق الامتحان (.991) مما يدل على صلاحية مقياس قلق الاختبار للتطبيق وإمكانية الوثوق في نتائجه.



## ٢- التدخل الإرشادي بواسطة العلاج المتمركز حول الحل

يتكون البرنامج الحالي من ثمان جلسة متضمنة في ذلك الجلسات الافتتاحية والختامية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن كل جلسة من جلسات البرنامج العلاجي سوف تتضمن موضوعاً خاصاً بها، كما ستتضمن مجموعة من الأهداف والفنيات التي سوف تساعد الباحث في تحقيق أهداف البرنامج. وستتراوح المدة الخاصة بكل جلسة (٦٠) دقيقة، وستبدأ كل جلسة من جلسات البرنامج بعرض الأهداف، ثم استعراض المحتوى الخاص بالجلسة، والتدريبات والأنشطة التي ستتضمنها كل جلسة. كما سيراعي الباحث في بداية كل جلسة عمل مراجعة سريعة لما تضمنته الجلسات السابقة لضمان الربط بين الموضوعات بتسلسل منطقي صحيح.

### عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

- نتائج الفرض الأول والذي نص على انه " "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(0.05 \geq \alpha)$  في مستوى قلق الاختبار بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي". وللتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسط درجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس قلق الاختبار، ويوضح جدول (٢) النتائج.

جدول (٢) نتائج اختبار ويلكوسون للعينات المرتبطة للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية بالقياس القبلي والبعدي لمقياس قلق الاختبار (ن = ٢٠)

م	أبعاد مقياس قلق الاختبار	القياس القبلي		القياس البعدي		الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
		ع	م	ع	م						
١	البعد الأول: الانفعالي	21.65	3.345	8.90	2.827	السالبية*	0	.00	.00	-3.930b	.000
		15.85	4.782	8.45	1.849	الموجبة**	20	10.50	210.00		
		--	--	--	--	المتساوية***	0	--	--		
٢	البعد الثاني: الجسدي	15.85	4.782	8.45	1.849	السالبية*	1	3.50	186.50	-3.687b	.000
		15.85	4.782	8.45	1.849	الموجبة**	18	10.36	186.50		
		--	--	--	--	المتساوية***	1	--	--		
٣	البعد الثالث: المعرفي	15.90	.447	7.60	.681	السالبية*	0	.00	.00	-4.055b	.000
		15.90	.447	7.60	.681	الموجبة**	20	10.50	210.00		
		--	--	--	--	المتساوية***	0	--	--		
٤	البعد الرابع: الاجتماعي	15.10	2.469	5.75	1.682	السالبية*	0	.00	.00	-3.954b	.000
		15.10	2.469	5.75	1.682	الموجبة**	20	10.50	210.00		
		--	--	--	--	المتساوية***	0	--	--		
	الدرجة الكلية	68.50	5.577	30.70	3.54	السالبية*	0	.00	.00	-3.923b	.000
		68.50	5.577	30.70	3.54	الموجبة**	20	10.50	210.00		
		--	--	--	--	المتساوية***	0	--	--		

\*القبلي > البعدي \*\*القبلي < البعدي \*\*\*القبلي = البعدي

يتضح من جدول ( ٢ ) أن متوسط درجات الأفراد في المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس قلق الاختبار بالمقياس القبلي بلغ (68.50) بانحراف معياري (5.577)، في حين أظهرت النتائج أن متوسط درجات الأفراد في المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس قلق الاختبار بالمقياس البعدي بلغ (30.70)، بانحراف معياري (3.54) كما يُلاحظ أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الاختبار بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، وقد جاءت الفروق لصالح القياس البعدي.

ويعزو ذلك إلى فعالية برنامج العلاج المختصر بالتمركز في خفض مستوى قلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بالمدارس المتوسطة بدولة الكويت، حيث يُعد العلاج المختصر بالتمركز أحد أحدث الأساليب العلاجية المبسطة التي تتحدث مباشرة عن الهدف النهائي الذي يسعى إليه الطلاب من خلال تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي مع أنفسهم ومحيطهم بالإضافة إلى التركيز على قدرات الطلاب بدلاً من التركيز على نقاط ضعفهم، وقد قام البرنامج بتقديم عدد من الأنشطة التي تعتمد على العلاج المتمركز حول الحل من أجل مساعدة الطلاب على خفض قلق الاختبار بحيث يتم تقديم عدد من الأساليب العلاجية بشكل مبسط من خلال الأنشطة، لما لذلك الأمر من دور حيوي في خفض قلق الاختبار لدى طلاب ذوي صعوبات التعلم.

وهذا ما اتفقت عليه نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة ( Altundag & Bulut, 2019)، والتي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تشير إلى انخفاض في مستويات القلق لدى الطلاب في المجموعة التجريبية، مما يقلل بدوره من القلق من الاختبار لدى الطلاب التي تعاني من هذه المشكلة.

أ- نتائج الفرض الثاني والذي نص على انه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في مستوى قلق الاختبار بين متوسط رتب درجات القياسين البعدي والتبعية للمجموعة التجريبية".

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسط درجات القياس البعدي والتبعية للمجموعة التجريبية في مقياس قلق الاختبار، ويوضح جدول (٣) النتائج.

جدول (٣) نتائج اختبار ولكوكسون للعينات المرتبطة للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية بالقياس البعدي والتتبعي لمقياس قلق الاختبار (ن=٢٠)

م	أبعاد مقياس قلق الاختبار	القياس البعدي		القياس التتبعي		الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
		ع	م	ع	م						
١	البعد الأول: الانفعالي	2.305	21.45	3.345	21.65	السالبة*	11	7.91	87.00	- .499b	.618
						الموجبة**	6	11.00	66.00		
						المتساوية***	3	--	--		
٢	البعد الثاني: الاجتماعي	3.417	15.90	4.782	15.85	السالبة*	6	8.75	52.50	- .428c	.669
						الموجبة**	9	7.50	67.50		
						المتساوية***	5	--	--		
٣	البعد الثالث: المعرفي	.447	16.10	.447	15.90	السالبة*	0	.00	.00	-	.157
						الموجبة**	2	1.50	3.00		
						المتساوية***	18	--	--		
٤	البعد الرابع: الاجتماعي	1.625	15.70	2.469	15.10	السالبة*	6	5.25	31.50	- .984c	.325
						الموجبة**	7	8.50	59.50		
						المتساوية***	7	--	--		
٥	الدرجة الكلية	4.815	69.15	5.577	68.50	السالبة*	7	6.21	43.50	- .942c	.346
						الموجبة**	8	9.56	76.50		
						المتساوية***	5	--	--		
<p style="text-align: center;">***البعدي=القبلي      **القبلي&lt;البعدي      *القبلي&gt;البعدي</p>											

يتضح من جدول (٤-٣) أن متوسط درجات الأفراد في المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس قلق الاختبار بالقياس البعدي بلغ (68.50) بانحراف معياري (5.577)، في حين أظهرت النتائج أن متوسط درجات الأفراد في المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس قلق الاختبار بالقياس التتبعي بلغ (69.15)، بانحراف معياري (4.815) كما يُلاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس قلق الاختبار.

ا.م.د/ نور الهدى عمر محمد  
الارشاد المختصر المرتكز حول الحل كمدخل لخفض قلق الامتحان د / محمد عبد العظيمة أحمد  
ا / كساب محمد وسمى الظفيري

---

ويُعزى ذلك إلى استمرار فعالية البرنامج في خفض مستوى قلق الاختبار لدى طلاب ذوي صعوبات التعلم، وذلك من خلال مواجهه أشكال قلق الاختبار المختلفة لدى الطلاب والتي تتمثل في القلق الانفعالي والقلق الجسدي والقلق المعرفي وكذلك القلق الاجتماعي والتي تتولد لديهم عند اقتراب موعد الاختبارات، وبناءً عليه قام البرنامج بتطبيق بعض الأنشطة والبرامج التي تساعد هؤلاء الطلاب على تجاوز كل هذه الصعوبات والتي تهدف إلى خلق نوعاً من التوافق النفسي والاسترخاء العضلي أثناء الامتحان.

**ثانياً: توصيات الدراسة:**

فى ضوء النتائج التى توصلت إليها الباحثة فى الدراسة الحالية، فإنها تقترح عدد من التوصيات على النحو التالى:

- ضرورة تنفيذ برامج إرشادية وتدريبية تهدف بشكل أساسى إلى تحسين جودة الحياة للطلاب ذوى صعوبات التعلم فى دولة الكويت.
- التوسع فى تقديم برامج التدخل للطلاب ذوى صعوبات التعلم فى مرحلة الطفولة لتقليل مستوى قلق الاختبار لديهم، ومواجهته قبل تقدمهم فى السن ويصبح من الصعب السيطرة عليه.

**ثالثاً: الدراسات والبحوث المقترحة:**

فى ضوء الإطار النظرى ونتائج الدراسة تقترح الباحثة عدد من الدراسات المستقبلية على النحو التالى:

- أثر جودة الحياة المدرسية فى تحسين مستوى الدافعية للتعلم لدى طلاب المرحلة المتوسطة بالكويت.
- فعالية برنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل فى رفع مستوى الصرامة الأكاديمية لدى طلاب ذوى صعوبات التعلم.

## مراجع الدراسة:

### اولا: المراجع العربية

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (٢٠١٥). *حقيبة البرامج العلاجية في صعوبات التعلم. الجزء الأول، صعوبات التعلم القرائية. عمان: مركز دبيونو لتعليم التفكير.*

أبو السعود، شادي محمد السيد. (٢٠١٥). *فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. مجلة التربية الخاصة، (١١)، ١-٥٥.*

بوترة، فايزة؛ الأسود، الزهرة. (٢٠٢٠). *قلق الامتحان وعلاقته ببعض المتغيرات لدى تلاميذ الثالثة ثانوي دراسة ميدانية بمتقنة كركوبية خليفة\_ الرباح\_ الوادي. مجلة العلوم النفسية والتربوية، ٦ (٢)، ٢٤٢-٢٦٠.*

حسن، سامية جمال أحمد. (٢٠٢٠). *العلاج المتمركز حول الحل من منظور خدمة الفرد. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، ١٢ (١٢)، ٢٥٥-٢٧١.*

الحو، بثينة منصور. (٢٠١٦). *دراسات منوعة في الشخصية. بيروت: دار النهضة العربية.*

خليفة، قدوري؛ عمروني، حورية تارزولت. (٢٠١٥). *ظاهرة قلق الامتحان بالمرحلة الثانوية أسبابها وتناولها النظرية، والإجراءات العملية التعليمية الإرشادية لخفض قلق الامتحان. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (١٨)، ٢٢١-٢٢٩.*

عبد العزيز، أسماء فتحي أحمد. (٢٠٢١). *فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٢ (٣)، ٣٦٦-٣٢١.*

عبد العزيز، أسماء فتحي أحمد. (٢٠٢١). *فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٢ (٣)، ٣٦٦-٣٢١.*

عثمان، مروة محمد فؤاد. (٢٠١٦). استخدام العلاج المتمركز حول الحل فى خدمة الفرد فى تحقيق المساندة الاجتماعية للمطلقات فى المجتمع السعودى. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، ٧ (٥٦)، ١٢٣-١٨٨.

غنيمات، موسى محمد. (٢٠١٥). *صعوبات التعلم: واقع وآفاق*. عمان: دار المعنز للنشر والتوزيع. القحطاني، الجازي بنت عبدالله؛ الكثرى، نورة بنت علي. (٢٠١٧). جودة الحياة النفسية لدى ذوات صعوبات التعلم وعلاقتها ببعض المتغيرات. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٥ (١٩)، ١٣٧-١٨٣.

القواسم، عاصم عادل طاهر. (٢٠١٥). *فاعلية برنامج إرشاد جمعى مبنى على العلاج المتمركز حول الحل فى تنمية الدافعية للتعلم لدى طلبة الصف العاشر فى مدارس الخليل الحكومية*. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس، فلسطين.

المصري، أماني عزت نعمان. (٢٠٢٢). *التسويق الأكاديمي وعلاقته بدافعية الإنجاز وقلق الاختبار لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم*. *مجلة جامعة عمان العربية للبحوث-سلسلة البحوث التربوية والنفسية*، ٧ (٢)، ٣٨٠-٤٠٢.

مناع، سلمان جودة. (٢٠٢١). *بناء برنامج مقترح على وفق أسلوب الإرشاد المختصر المتمركز حول الحل فى تنمية الذات المعرفية لدى المرشدين التربويين*. *مجلة كلية التربية*، (٣)، ٣٤١-٣٥٤.

### ثانيا: المراجع الاجنبية

- Altundağ, Y., & Bulut, S. (2019). The effect of solution-focused brief counseling on reducing test anxiety. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 37(1), 1-12.
- Bond, C., Woods, K., Humphrey, N., Symes, W. & Green, L. (2013). Practitioner Review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: a systematic and critical evaluation of the literature from 1990–2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(7), 707–723.
- Franklin, C., Zhang, A., Froerer, A. & Johnson, S. (2017). Solution focused brief therapy: a systematic review and meta-summary of process research. *Journal of marital and family therapy*, 43(1), 16-30.
- Gingerich, W. J., & Peterson, L. T. (2013). Effectiveness of solution-focused brief therapy: A systematic qualitative review of controlled outcome studies. *Research on Social Work Practice*, 23(3), 266-283.
- Javid, N., Ahmadi, A., Mirzaei, M., & Atghaei, M. (2019). Effectiveness of solution-focused group counseling on the mental health of midwifery students. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 41, 500-507.
- Kim, J., Jordan, S. S., Franklin, C. & Froerer, A. (2019). Is Solution-Focused Brief Therapy Evidence-Based? An Update 10 Years Later. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 100(2), 127–138.



- Novella, J. K., Ng, K. M., & Samuolis, J. (2022). A comparison of online and in-person counseling outcomes using solution-focused brief therapy for college students with anxiety. *Journal of American College Health*, 70(4), 1161-1168.
- Rajiah, K. & Saravanan, C. (2014). The Effectiveness of Psychoeducation and Systematic Desensitization to Reduce Test Anxiety Among First-year Pharmacy Students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 78(9), 1-7.
- Williams, N. L. (2021). *My Clinical Counselling Journey During A Pandemic At Francis Psychotherapy And Consulting Services In Ontario* (Unpublished Master Dissertation). University of Regina, canda.