



كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=====

فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة

إعداد

د/ سعاد كامل قرني سيد

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية-جامعة المنيا

﴿ المجلد الخامس والثلاثون - العدد الخامس - مايو ٢٠١٩ م ﴾

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

المخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على: فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، الاختلاف بين الذكور والإناث في فعالية البرنامج العلاجي، ومدى استمرارية فعالية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في القياس التتبعي (بعد مرور شهر ونصف) في خفض قلق المستقبل المهني. وتكونت العينة العلاجية من (٣) طلاب، (٦) طالبات بالفرقة الأولى بشعبة التربية الخاصة بكلية التربية- جامعة المنيا، بمتوسط عمري (١٩,٧١) عاماً، وانحراف معياري قدره (٠,٦٣١). وقد طبق عليهم مقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام وهما من (إعداد/ الباحثة). وقد أسفرت النتائج عن فعالية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، واتضح ذلك من القياسين البعدي والتتبعي، كما لم تختلف فعالية البرنامج العلاجي باختلاف الجنس.

الكلمات المفتاحية: العلاج بالقبول والالتزام، قلق المستقبل المهني، طلاب شعبة التربية الخاصة

Abstract:

The current study aims at identifying : The effectiveness of acceptance and commitment therapy program in reducing vocational future anxiety to special education division students, the differences of the effectiveness of acceptance and commitment therapy program between males and females in reducing vocational Future Anxiety, and the continuity of acceptance and commitment therapy program in the follow - up measurement (after passing a month and half) in reducing vocational Future Anxiety to Special Education Division Students. The therapeutic sample consisted of (9) students (3 males, 6 females) from special education division students, with mean age (19.71), and stander deviation (0.631). The tools of the study are: vocational future anxiety scale, and acceptance and commitment therapy program prepared by the researcher. The following results were reached:

The effectiveness of acceptance and commitment therapy program in reducing vocational future anxiety to special education division students this has been illustrated in the post and follow - up measurements , and no differences of the effectiveness of acceptance and commitment therapy program between males and females.

Key words: Acceptance and Commitment Therapy, Vocational Future Anxiety , Special Education Division Students

مقدمة:

لقد حظي المعلم بكونه أحد اطراف العملية التعليمية باهتمام البحوث النفسية؛ نظراً لما يواجهه من ضغوط مهنية سواء مشكلات متعلقة بالمنهج أو التعامل مع الطلاب، أو طرق التدريس أو الإمكانيات المتاحة، ... إلخ من المشكلات. إلا أن معلم التربية الخاصة يقع عليه أعباء وضغوط مضاعفة؛ نظراً لتنوع الفئات الخاصة التي يتعامل معها، وتعدد وتشابك مشكلاتهم. كما أنه قد يبذل مجهود كبير إلا أنه لا يجني منها سوي القليل من التحسن لدي ذوي الفئات الخاصة، وربما لا يحصل أي تحسن أصلاً. لذا فقد زاد الاهتمام بمعلم الفئات الخاصة مع زيادة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة أنفسهم. حيث يتطلب التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة توفير كوادر مهنية مدربة علي: التواصل الفعال مع الفئات الخاصة، فهم خصائصهم النفسية والسلوكية والانفعالية والاجتماعية، والمساهمة في إشباع حاجاتهم واهتماماتهم وحل مشكلاتهم بإيجابية.

فإذا لم يكن معلم التربية الخاصة مؤهلاً بصورة كافية تؤهله للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة فإنه يشعر بالعجز عن أداء واجباته ومسئولياته المهنية، الأمر الذي يدفعه إلي القلق الناتج عن الصراع بين الواقع وبين ما هو متوقع منه. ويتضح هذا جلياً لدي طلاب شعبة التربية الخاصة وخاصة في الصفوف الأولى، فمن خلال دراستهم يتعرفون علي خصائص ومشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة، فيجدون أنفسهم أمام فئات متعددة من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولكل فئة خصائصها ومتطلباتها وطرق للتواصل معها، فيشعر طلاب شعبة التربية الخاصة بالقلق علي مستقبلهم المهني نظراً لواحد أو أكثر من الأسباب التالية: زيادة أعداد الخريجين وبصفة خاصة العاملين في مجال التربية الخاصة، قلة فرص التعيين المتاحة لجميع الخريجين، نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة، وجود فجوة بين المقررات الدراسية والحياة العملية مع ذوي الاحتياجات الخاصة ومتطلبات سوق العمل، نقص التدريب علي المقاييس والاختبارات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة، الحاجة الماسة للحصول علي المزيد من الدورات التدريبية في مجال تأهيل وتعليم وتعديل سلوك ذوي الاحتياجات الخاصة.

ونظراً لأن المهنة أحد أهم مكونات المكانة الاجتماعية للفرد. فإن أي شعور بفقدان هذه المهنة أو عدم امتلاك الكفايات المهنية المؤهلة لها، وخاصة لدي طلاب شعبة التربية الخاصة، فإن ذلك من شأنه أن يولد لديهم الشعور بقلق المستقبل المهني، والذي عرفه المحاميد؛ والسفاسفة (٢٠٠٧، ١٣٥) بأنه "حالة من عدم الارتياح، والتوتر، والشعور بالضيق، والخوف من مستقبل مجهول يتعلق بالجانب المهني، وإمكانية الحصول علي فرصة عمل مناسبة للطالب بعد تخرجه من الجامعة". كما يترتب علي قلق المستقبل المهني العديد من الآثار السلبية مثل: عدم القدرة علي التخطيط للمستقبل، عدم القدرة علي مواجهة المستقبل، عدم الشعور بالتوافق النفسي

والاجتماعي، الفشل في تحقيق الذات، الشعور بعدم الطمأنينة والتي تؤثر سلباً علي جميع جوانب الحياة المختلفة، الشعور الدائم بالدونية، والتشاؤم (خالد؛ وعبد الفتاح؛ وكفاي، ٢٠١٥، ٣٢٣). الأمر الذي يترتب عليه ضرورة التدخل العلاجي لخفض قلق المستقبل المهني لدي طلاب شعبة التربية الخاصة، وإمدادهم بالأساليب الوقائية التي تدعم تفاعلهم الإيجابي مع مشكلات المهنة المستقبلية.

وقد نشأ العلاج بالقبول والالتزام علي يد Hayes في أواخر الثمانينيات من القرن العشرين، وقد استمد العلاج بالقبول والالتزام من الأساليب السلوكية للعلاج. حيث يصور العلاج في ثلاث فئات أو "أجيال" هي: العلاج السلوكي، العلاج السلوكي المعرفي، و"الجيل الثالث" أو "الموجة الثالثة" من العلاج السلوكي، مثل: (العلاج بالقبول والالتزام، العلاج السلوكي الجدلي). ويهدف العلاج بالقبول والالتزام إلي تشجيع الأفراد على الاستجابة للمواقف البناءة، قبول الأحداث المعرفية الصعبة وما يقابلها من المشاعر بدلاً من استبدالها (Lamar, Wiatrowski, and Lewis-Driver, 2014).

كما تم اختيار العلاج بالقبول والالتزام لخفض قلق المستقبل المهني لأنه مدخل للعلاج الوظيفي السياقي، حيث يعتبر مشكلات الإنسان ناتجة عن عدم المرونة النفسية، التي تسببها التعبئة المعرفية، وتجنب الخبرات، والهدف الرئيس له زيادة المرونة النفسية، والقدرة علي التواصل مع اللحظة الراهنة بشكل كامل وواعي، وأن تداوم علي السلوك أو تغييره إذا كان ذلك يحقق أهدافك كفرد. ولتحقيق المرونة النفسية تستخدم ست عمليات أساسية هي: القبول، التفرغ المعرفي، عيش الحاضر، الذات في سياق، القيم الذاتية، والالتزام (حامد؛ وهاشم؛ وعامر؛ وحسانين ، ٢٠١٣، ١٧٢). لذا تحاول الدراسة الحالية إلقاء الضوء علي فعالية استخدام العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة.

مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة من خلال تدريس بعض المقررات لطلاب شعبة التربية الخاصة من الفرقة الأولى حتي الثالثة تردد بعض المخاوف علي أذهانهم من العمل في مجال التربية الخاصة، وتكرار هذه المخاوف لدي الفرق المختلفة بذات الشعبة، حتي أن بعض الطلاب كان يفكر في تغيير الشعبة الملتحق بها، كما زادت تساؤلات هؤلاء الطلاب عن كيفية التغلب علي هذه المخاوف المثيرة لقلقهم علي مستقبلهم المهني. ما دفع الباحثة إلي القيام بعمل استطلاع رأي عن أهم الأسباب التي تدفعهم إلي القلق علي مستقبلهم المهني كعلمين تربية خاصة. وجاءت نتائج تحليل المحتوي لاستطلاع الرأي هذا لتوضح أن أكثر الأسباب تكراراً هي: التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً، الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب، توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة، والشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة.

ومما يدعم هذا الرأي ما ذكرته دراسة الصرايرة؛ والحجايا (٢٠٠٨، ٦٣٣) أن أسباب قلق المستقبل المهني تتمثل في: صعوبة الأوضاع الاقتصادية الراهنة، وجود أعداد كبيرة من الخريجين، عدم وجود فرص عمل في مجال التخصص، تدني مستوى الدخل لخريجي كليات التربية، اكتفاء سوق العمل من التخصصات التربوية، وتدني المكانة الاجتماعية لخريجي كليات التربية.

ومما يزيد الوضع تعقيداً ويزيد من قلق المستقبل المهني التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. حيث أوضحت دراسة رضوان؛ وغبريال (٢٠١٧، ٣١٣) أن العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة يأتي في مقدمة المهن التي يمكن أن تولد مشاعر الإحباط لدي العاملين بها؛ نظراً لما تقتضيه هذه المهنة من متطلبات مع فئات متنوعة، حيث يعتبر كل فرد في هذه الفئة حالة خاصة تتطلب نمطاً خاصاً من التدريب والتعليم والمساندة، لذا بات من الضروري الاهتمام بمعلم التربية الخاصة، وإمداده بطرق التعامل مع نقص الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة بفئاتهم المختلفة حتي لا يؤثر ذلك سلباً علي شخصية المعلم وعلي نموه المهني، وبالتالي يشعر بقلق المستقبل المهني.

ويأتي قلق المستقبل المهني علي رأس قائمة أسباب قلق المستقبل، وخاصة لدي طلاب الجامعة. حيث يترك آثاراً سلبية متنوعة علي شخصية الطالب الجامعي. ويوضح ذلك ما أشارت إليه دراسة مؤيد (٢٠١٠، ٣٢٣) أن قلق المستقبل وما يحمله من مفاجآت وتغيرات تتخطي قدرة الفرد علي التكيف معها، وبالتالي يزداد التوتر النفسي لدي الفرد، وتظهر استجابة متطرفة تتمثل في التوقع بعيداً عن هذه التغيرات المتلاحقة، وبالتالي يظهر سوء التكيف الأكاديمي والنفسي والمهني. ويترك قلق المستقبل المهني بعض الآثار السلبية علي شخصية الطالب منها: اللامبالاة، الشعور بالإحباط، عدم تحمل المسؤولية، الشعور بالحرمان، فقدان الأمل في المستقبل، ضعف الثقة بالنفس، التشاؤم، انخفاض الدافعية للإنجاز، وانخفاض مستوي الطموح (يونس، ٢٠١٨، ٢٠١). ويتفق ذلك مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي أشارت إلي وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين قلق المستقبل المهني وبعض المتغيرات مثل: الكفاءة النفسية والقيم، التوجه الإيجابي نحو المستقبل، دافع الإنجاز الأكاديمي، فاعلية الذات الأكاديمية، التردد الوظيفي، والاستكشاف الوظيفي، كما في سويد (٢٠١٢)، (Walker & Tracey, 2012)، مخيمر (٢٠١٣)، (Vignoli, 2015)، ومخيمر؛ والوذياني (٢٠١٨).

ويترتب علي ما سبق من آثار سلبية لقلق المستقبل المهني ضرورة التدخل العلاجي لخفضه. وقد تم استخدام العلاج بالقبول والالتزام في هذا الغرض للمساهمة في تقبل الوضع الاقتصادي والاجتماعي الراهن، والتعايش مع مشكلات المستقبل المهني. ويفترض هذا النوع من العلاج أن الاضطرابات النفسية تنشأ عن وجود القلق، والنظر إلي الأحداث المرتبطة بالقلق علي أنها

مصدراً للتهديد، فيسعي الفرد إلي التخلص من هذا القلق من خلال التجنب والهروب الانفعالي، وهنا يأتي دور العلاج بالقبول والالتزام في تقبل الأفكار والمشاعر السلبية بدلاً من محاولة تغيير محتوى هذه الأفكار والمشاعر (عطيه، ٢٠١١، ٤٥٧).

وقد تبين فعالية استخدام العلاج بالقبول والالتزام مع العديد من المشكلات مثل: الإدمان، تقلب المزاج، الاضطرابات الذهانية، اضطرابات ما بعد الصدمة، اضطرابات التواصل الاجتماعي، الضيق النفسي، الضجر، الفوبيا، الوسواس القهري، ضحايا الاعتداءات الجنسية، والصراعات الزوجية (الفاقي، ٢٠١٦، ١١٠). كما أظهرت بعض الدراسات إمكانية استخدام العلاج بالقبول والالتزام في خفض بعض المشكلات مثل: الاكتئاب، والقلق في: عطيه (٢٠١١)، (Landy, Schneider and Arch, 2015)، (Twohig & Levin, 2017)، والخشت (٢٠١٨)، خفض التسويف الأكاديمي كما في صديق (٢٠١٧)، خفض كرب ما بعد الصدمة في سيد (٢٠١٨)، وخفض قلق التحدث أمام الجمهور كما في (Yuen et al., 2019). كما أسهم العلاج بالقبول والالتزام في تنمية بعض الجوانب الإيجابية في الشخصية مثل: التجهيز الانفعالي في حامد؛ وآخرون (٢٠١٣)، المرونة النفسية كما في الفاقي (٢٠١٦)، الشفقة بالذات كما في (Yadavaia, Hayes, and Vilardaga, 2014)، والمرونة الوالدية كما في (Flujas-Contreras & Gómez, 2018).

واستناداً لما سبق فقد تبلورت فكرة الدراسة الحالية في محاولة التحقق من إمكانية استخدام العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. وتثير مشكلة الدراسة التساؤلات التالية:

١. هل هناك فعالية للعلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة ؟
٢. هل تختلف فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة باختلاف الجنس ؟
٣. هل تستمر فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة في القياس التتبعي (بعد مرور شهر ونصف) ؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على : فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده لدى طلاب شعبة التربية الخاصة، والاختلاف بين الذكور والإناث في فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده، واستمرارية فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني وأبعاده في القياس التتبعي (بعد مرور شهر ونصف).

أهمية الدراسة:

(أ) - الأهمية النظرية :

- (١) انبثقت أهمية الدراسة من خصوصية العينة، والتي تمثلت في طلاب شعبة التربية الخاصة، وهي إحدى الشعب الجديدة بكلية التربية _ جامعة المنيا، والتي يسعى قسم الصحة النفسية بالكلية إلى تطويرها، وتذليل ما يواجهه طلابها من عقبات، ومساعدتهم علي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والأكاديمي والمهني.
- (٢) تأتي دراسة متغير قلق المستقبل المهني مواكبة للتغيرات الاقتصادية والاجتماعية بالمجتمع والمتعلقة بزيادة أعداد الخريجين من مختلف التخصصات، مما قلص من فرص الحصول علي المهنة، والتي هي وسيلة لتحديد الهوية وتحقيق الذات، فترتب علي ذلك شعور الكثير من طلاب الجامعة والخريجين علي حد سواء بالإحباط والتشاؤم والتوتر والقلق علي المستقبل المهني.
- (٣) اكتسبت هذه الدراسة أهميتها من استخدام العلاج بالقبول والالتزام، وهو أحد النماذج العلاجية الحديثة التابعة للموجة الثالثة للعلاج المعرفي السلوكي.

(ب) - الأهمية التطبيقية :

- (١) إعداد مقياس لقلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة.
- (٢) إعداد برنامج للعلاج بالقبول والالتزام لخفض قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة.
- (٣) قد يسهم البرنامج المستخدم في هذه الدراسة في تقديم بعض التوجيهات والإرشادات اللازمة لتحقيق التوافق بأشكاله المختلفة (النفسي، الأكاديمي، الاجتماعي، والمهني) لطلاب شعبة التربية الخاصة مستقبلاً، وزيادة ثابرتهم، وتحملهم مسئولية أعباء مهنة التعامل مع نوي الاحتياجات الخاصة ومع مشكلاتهم المتشابهة.

مصطلحات الدراسة:

العلاج بالقبول والالتزام: Acceptance and Commitment Therapy

يعرف العلاج بالقبول والالتزام بأنه " أحد نماذج الموجه الثالثة للعلاج المعرفي السلوكي الحديث، والذي يقوم علي زيادة المرونة النفسية، والقدرة على الاتصال باللحظة الحالية وردود الفعل النفسية التي تنتجها، وكنسان واعياً تماماً، وتعتمد على الموقف، للاستمرار في أو تغيير السلوك من أجل أغراض ذات قيمة، ويعتمد علي ست فنيات أساسية هي: القبول، الفصل المعرفي، عيش الحاضر، الذات في سياق، القيم الذاتية، والالتزام".

(Hayes, Luoma, Bond, Masuda, and Lillis, 2006, 3), (Harris, 2007,2)

ويعرف إجرائياً بأنه "البرنامج العلاجي المستخدم في الدراسة الحالية، والقائم علي مبادئ وفنيات العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة".

قلق المستقبل المهني: Vocational Future Anxiety

ويعرف قلق المستقبل المهني لطلاب التربية الخاصة إجرائياً بأنه " شعور الطالب بالتوتر وعدم الاطمئنان نتيجة للتوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً، والخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب، إضافة إلي توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة، والشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للتعامل مع مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة".

طلاب شعبة التربية الخاصة: Special Education Division Students

ويعرفون إجرائياً بأنهم الطلاب المنتظمين بشعبة التربية الخاصة من الفرقة الأولى حتي الرابعة بكلية التربية، للعام الجامعي ٢٠١٨ / ٢٠١٩م.

الإطار النظري:

العلاج بالقبول والالتزام:

تعريف العلاج بالقبول والالتزام:

يعرف العلاج بالقبول والالتزام بأنه "مدخل للعلاج الوظيفي السياقي، يعتبر مشكلات الإنسان ناتجة عن عدم المرونة النفسية، التي تسببها التعبئة المعرفية، وتجنب الخبرات، والهدف الرئيسي له زيادة المرونة النفسية، والقدرة علي التواصل مع اللحظة الراهنة بشكل كامل وواعي، وأن تداوم علي السلوك أو تغييره إذا كان ذلك يحقق أهدافك كفرد. ولتحقيق المرونة النفسية تستخدم ست عمليات أساسية هي: (القبول، التفريغ المعرفي، عيش الحاضر، الذات في سياق، القيم الذاتية، والالتزام)".

(حامد؛ وآخرون، ٢٠١٣، ١٧٢)

وتعرف دراسة الفقي (٢٠١٦، ٩٩) العلاج بالقبول والالتزام بأنه "مجموعة الخدمات المتخصصة التي تعتمد علي استخدام فنيات: المناقشة والحوار، التقبل كبديل لتجنب التجريبي، التواصل باللحظة الحالية (الذات كعملية)، الذات كسياق، تحديد القيم، التصرف الاهتمامي الالزامي، والواجبات المنزلية".

أهداف العلاج بالقبول والالتزام:

تتمثل أهداف العلاج بالقبول والالتزام في: تخفيف حدة وتكرار الانفعالات والأفكار السلبية، زيادة الفعالية السلوكية بغض النظر عن وجود الأفكار والانفعالات المحزنة وذات المستويات المتنوعة من الحدة، استيضاح القيم التي يتمسك بها العميل والأهداف التي يحاول تحقيقها بصورة شخصية، وزيادة فعالية العميل في التحرك تجاه هذه القيم والأهداف (عطيه، ٢٠١١، ٤٤٦-٤٤٧).

كما يسعى العلاج بالقبول والالتزام إلى: تغيير وظائف الخبرات الخاصة عن طريق تغيير السياق الاجتماعي واللفظي، مساعدة الفرد على استيضاح قيمة الشخصية وأهميتها في توجيه الخبرات وانعكاس ذلك على سلوكياته الراهنة واللاحقة، التعامل بصورة شعورية مع السياق، معالجة الأحداث، والاهتمام بالجانب المعرفي والانفعالي والسلوكي للفرد (اللقي، ٢٠١٦، ١١٠).

بينما أشار (Larmar et al., 2014, 217) إلى أن العلاج بالقبول والالتزام يهدف إلى استبدال حروف كلمة (FEAR) بحروف كلمة (ACT). حيث تشير كلمة (FEAR) إلى الاختصارات التالية: (F) تعني اندماج الأفكار، (E) تعني تقييم الخبرة، (A) تعني تجنب الخبرة، (R) أسباب السلوك. في حين تشير كلمة (ACT) إلى الاختصارات التالية: (A) تعني قبول الأفكار والمشاعر كوسيلة للقضاء على التحديات المرتبطة بتقليل أو تعديل أو رفض التأثيرات المعرفية أو العاطفية، (C) تعني اختيار الاتجاهات المستقبلية التي تتماشى مع أهداف الفرد والقيم الأساسية، (T) تعني الالتزام باتخاذ الإجراءات والأفعال التي تخدم القيم. ويمكن القول أن العلاج بالقبول والالتزام يهدف إلى: قبول الأفكار والعواطف، الاندماج المعرفي الذي ينطوي على تنمية الوعي الدقيق للعواطف، الوعي باللحظة الحالية من خلال الاتصال بالحاضر، ومراقبة الذات.

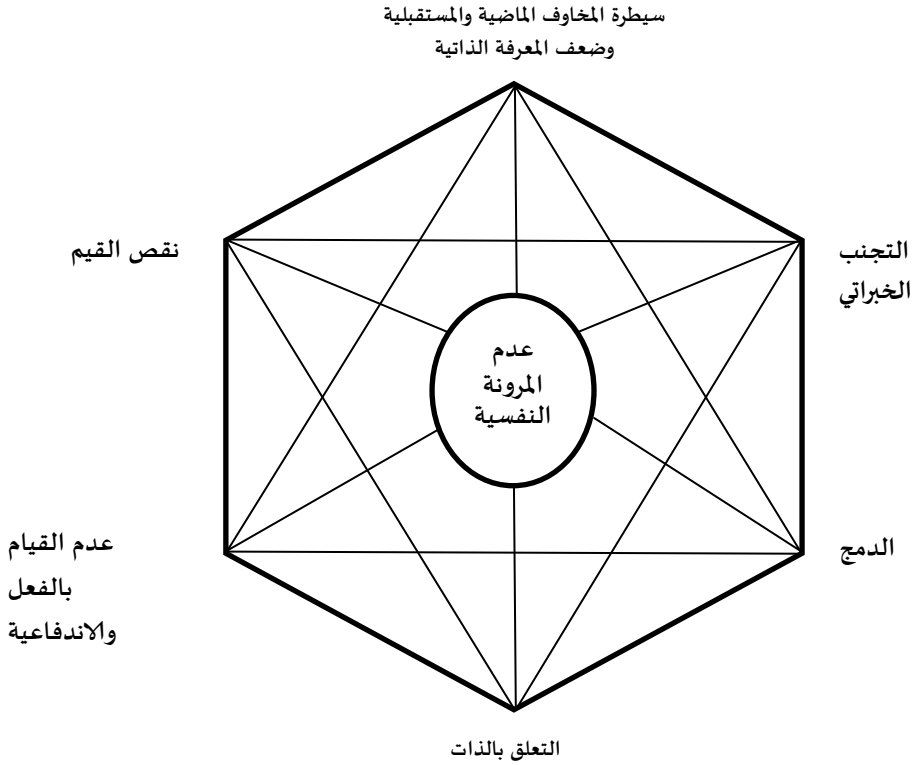
تفسير نشأة الاضطرابات النفسية من وجهة نظر العلاج بالقبول والالتزام:

يمكن القول أن هناك العديد من الأسباب التي قد تؤدي لحدوث المشكلات النفسية وفقاً لرؤية العلاج بالقبول والالتزام منها:

١. رفض العملاء الإفصاح عن أعراض القلق الطبيعي، أو الخبرات الخاصة التي أدت لحدوث القلق الطبيعي.
٢. اعتبار العملاء أن الأحداث المرتبطة بالقلق الطبيعي مصدراً لتهديد الصحة يجب إزالته أو التحكم فيه.

٣. قد تزداد حدة القلق إلى مستويات غير مقبولة نتيجة محاولة العميل التحكم في الأحداث المرتبطة بالقلق.

٤. تكرار استخدام التجنب والهروب الانفعالي للحصول على راحة قصيرة المدى من القلق، قد يؤدي إلى ضيق نفسي وسلوكي شديد وفقدان جودة الحياة (عطيه، ٢٠١١، ٤٥٧).
في حين قدم (Hayes et al., 2006, 5) نموذجاً لتفسير نشأة الاضطرابات النفسية من وجهة نظر العلاج بالقبول والالتزام، حيث يرون أن عدم المرونة النفسية تنتج عن سيطرة المخاوف الماضية والمستقبلية وضعف المعرفة الذاتية، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث التجنب المعرفي والدمج المعرفي، مما يترتب عليه فقدان الشعور باللحظة الحالية والتعلق بالذات، ونقص القيم، مما ينتج عنه عدم القيام بالفعل والاندفاعية والتجنب.



شكل (١) النموذج المرضي في ضوء العلاج بالقبول والالتزام

(Hayes et al., 2006, 24)

ويضيف (Hayes, 2004, 649) أن عملية التجنب الخبراتي هي: الهروب أو تجنب الأحداث الخاصة، حتى عندما تكون محاولة القيام بذلك تسبب ضرر نفسي. ويمكن أن يفعل الفرد ذلك بسهولة عن طريق تجنب المواقف التي حدثت في الماضي. كما يري (Harris, 2007, 6) أن عملية التجنب الخبراتي هي: "الميل إلى محاولة تغيير شكل أو تكرار أو الحساسية الموقفية للتجربة السلبية الخاصة بكل من (العواطف، الأفكار، الذكريات، الأحاسيس، المشجعات، والصور وما إلى ذلك)، حتى عندما تتسبب محاولات القيام بذلك في ضرر نفسي وسلوكي".

ويرتبط التجنب الخبراتي المرتفع بما يلي: القلق المرتفع، الاكتئاب المرتفع، عدم القدرة على التعلم، تعاطي المخدرات، انخفاض جودة الحياة، زيادة السلوك الجنسي الخطر، أعراض اضطراب الشخصية الحدية والاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة، والعجز على المدى الطويل.

الفنيات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام:

ذكرت دراسة حامد؛ وآخرون (٢٠١٣، ١٨٢ - ١٨٣) أن العلاج بالقبول والالتزام يهدف إلى زيادة المرونة النفسية، وتحسين قدرة الفرد على التواصل مع اللحظة الراهنة بشكل كامل وواع. ويتم تحقيق المرونة النفسية باستخدام ست عمليات أساسية، وهذه الفنيات أو العمليات هي:

١- **القبول Acceptance**: يعتبر القبول بديلاً لتجنب الخبرات، ويتضمن التقبل النشط والواعي للأحداث الخاصة بحياة الفرد والتي قد ترتبط بماضيه، دون محاولات لتغييرها، أي أن القبول ليس هو الغاية وإنما وسيلة لتحفيز الأفعال المرتبطة بقيم الفرد. كما يعني القبول أن يحدد الفرد الأشياء الخارجة عن سيطرته والتي لا يستطيع تغييرها، ويتقبلها كما هي؛ لأن محاولات تغيير ما هو خارج عن السيطرة سيتسبب في إحباط الفرد من فشله، وتتكون انفعالات سلبية تؤثر على حياته بشكل عام.

٢- **الفصل المعرفي Cognitive Defusion**: وتهدف هذه الفنية إلى تغيير وظائف الأفكار الخاصة بحدث ما، بدلاً من تغيير شكل ذلك الحدث، أو عدد مرات حدوثه أو الحساسية الموقفية لهذا الحدث. ويمكن تكرار الكلمة حتى تفقد محتواها الانفعالي، أو يتم التعامل معها وكأنك ملاحظ خارجي أو أنها لا تعنيك. وينتج عن الفصل المعرفي تقليل المصادقية لفكرة ما، أو التعلق بها.

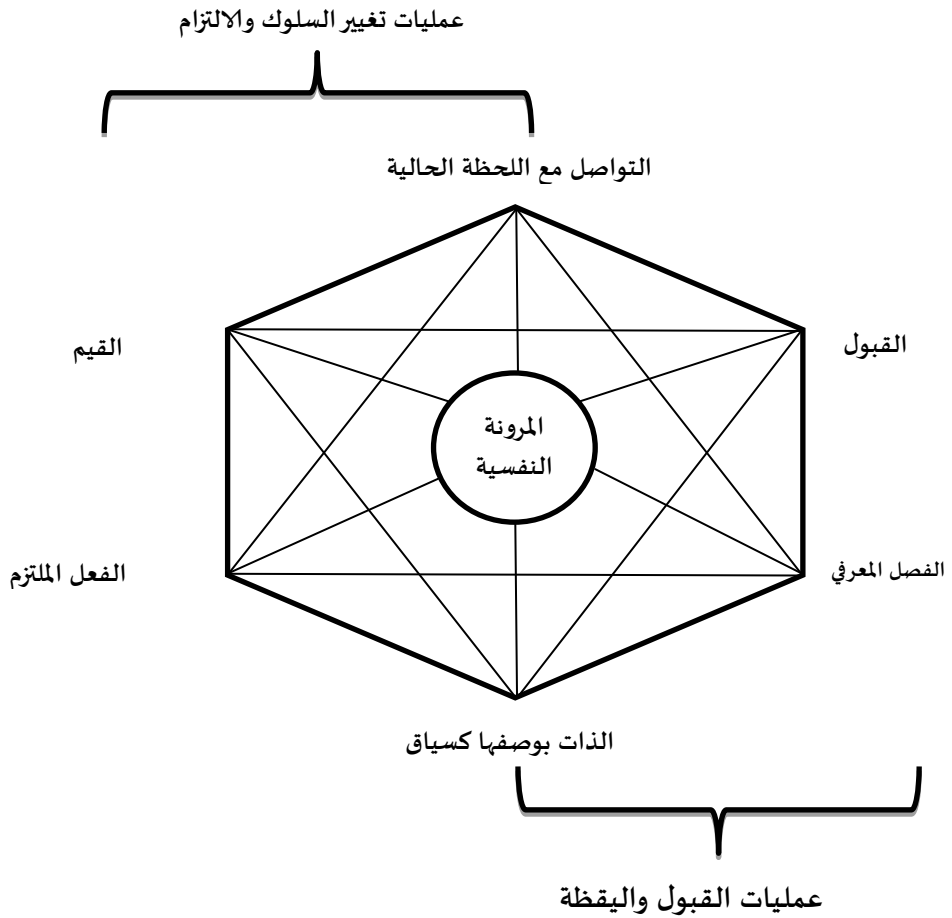
٣- **عيش الحاضر Being Present**: وتهدف هذه الفنية إلى أن يعيش الفرد الحاضر دون إطلاق الأحكام، وأن تكون السلوكيات أكثر مرونة، والأفعال متسقة مع الأقوال والقيم التي يتبناها الفرد.

٤- **الذات كسياق Self as Context**: إن استخدام أشكال من التعبير مثل (أنا - أنت)، (الآن - آنذاك)، (هنا - هناك)، وغيرها هو الذي يؤدي لتفسيرات مختلفة لنفس الموقف. وقد نشأت عن هذه الفكرة مفاهيم عديدة مثل: التعاطف، نظرية العقل، والإحساس بالذات.

٥- القيم **Values**: وهي صفات مختارة لأفعال هادفة، لا يمكن الحصول عليها كشيء، ولكن يمكن تفعيلها لحظة بلحظة. أي يبني الفرد اختياراته علي قيمه هو وليس قيم الآخرين، وذلك حتي يلتزم بتحقيقها.

٦- الالتزام **Commitment**: ويشجع علي تنمية أنماط من السلوكيات الفعالة المرتبطة بالقيم المختارة للفرد، ويستخدم فنيات مثل (العلاج بالتعرض، اكتساب المهارة، طرق التشكيل، وضع الأهداف، والواجب المنزلي الخاص بأهداف طويلة ومتوسطة وقصيرة المدى).

ويمكن توضيح هذه الفنيات من خلال الشكل التالي:



شكل (٢) العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام

(Hayes et al., 2006, 25)

وتعقبياً على الشكل السابق يمكن القول أن العمليات أو الفنيات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام تنقسم إلي:

مجموعة عمليات القبول واليقظة العقلية وتضم: التواصل مع اللحظة الحالية، القبول، الفصل المعرفي، والذات بوصفها كسياق.

مجموعة عمليات تغيير السلوك والالتزام وتضم: التواصل مع اللحظة الحالية، القيم، الفعل الملتمز، والذات بوصفها كسياق.

قلق المستقبل المهني:

تعريف قلق المستقبل المهني:

يعرف قلق المستقبل المهني بأنه "حالة من عدم الارتياح، والتوتر، والشعور بالضيق، والخوف من مستقبل مجهول يتعلق بالجانب المهني، وإمكانية الحصول علي فرصة عمل مناسبة للطالب بعد تخرجه من الجامعة" (المحاميد؛ والسفاسفة، ٢٠٠٧، ١٣٥).

في حين عرفت دراسة سويد (٢٠١٢، ١١٩) قلق المستقبل المهني بأنه "الشعور الذي ينتاب الفرد بعدم الارتياح، والتفكير السلبي في المستقبل، والنظرة التشاؤمية للحياة، والخوف من المستقبل المهني، وعدم القدرة علي مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة، وخاصة المرتبطة باختيار المهنة ومتطلبات سوق العمل، مما يعكس شعور عام لدي الفرد بالخوف والتهديد".

أما مخيمر؛ والوذنياني (٢٠١٨، ٢١) فعرفا قلق المستقبل المهني بأنه "حالة من التوتر، وعدم الاطمئنان، والخوف، والضيق، يشعر بها الطالب عندما يفكر في مهنة المستقبل، ناتجة عن توقعات وتعميمات بأن الفرص المهنية تتضاءل، وأن الحصول علي مهنة ذات مكانة مرموقة وعائد اقتصادي جيد قد يصبح أمراً صعب المنال، مهما بذل من جهد، ومهما كانت مؤهلاته وإعداده الأكاديمي".

بينما تعرفه الزغبي (٢٠١٧، ٢٦٢) بأنه "فقدان رؤية الذات الفاعلة في مهنة ما؛ لعدم قدرتهم علي استبصار إمكاناتهم وقدراتهم لإنجازها، نتيجة ما يواجهونه من التحديات والصعوبات، وما يرتبط بذلك من الشعور بالتوتر، والخوف من مستقبل مجهول تضيق إمكاناتهم عن الإيفاء بمتطلباته".

مظاهر قلق المستقبل المهني:

يمكن التعبير عن مظاهر قلق المستقبل المهني من خلال عدة مظاهر هي:

(أ)-المظاهر المعرفية: مثل تعميم سلبية المهنة بشكل تعسفي، رفض تعميق البنية المعرفية حول طبيعة المهنة التي يؤهل لها أو خصائصها، وعدم التخطيط للمستقبل.

(ب)-المظاهر السلوكية: مثل الهروب من الواقع للخيال، تجنب مواجهة المشكلات المرتبطة بالمهنة، عدم تحمل مسؤولية الأنشطة المرتبطة بالمهنة، الإحجام عن محاولة الخروج للبيئة الميدانية الخاصة بالمهنة، الروتينية في التعامل مع المواقف، الاعتمادية في حل المشكلات المرتبطة بالتخصص.

(ج)-المظاهر الانفعالية: ومنها التوقعات السلبية عن أدائه لمهنته، الشك المتكرر في أداء وقدرة القائمين فعلياً علي المهنة، والشعور بعدم الانتماء للتخصص المؤهل للمهنة (الزغبى، ٢٠١٧، ٢٦٣).

أسباب قلق المستقبل المهني:

أوضحت دراسة الصرايرة؛ والحجيا (٢٠٠٨، ٦٣٣) أن أسباب قلق المستقبل المهني تتمثل في: صعوبة الأوضاع الاقتصادية الراهنة، وجود أعداد كبيرة من الخريجين، عدم وجود فرص عمل في مجال التخصص، تدني مستوي الدخل لخريجي كليات التربية، اكتفاء سوق العمل من التخصصات التربوية، وتدني المكانة الاجتماعية لخريجي كليات التربية.

بينما أضافت دراسة الزغبى (٢٠١٧، ٢٦٣) أسباب أخرى لقلق المستقبل المهني لطلاب الجامعة منها: الافتقار إلي الدافعية بكل أنماطها سواء العامة كالمدافع للإنتاج الأكاديمي، أو النوعية كالمدافع للقراءة أو الكتابة أو غيرها، عدم قدرتهم علي مواجهة المشكلات سواء الأكاديمية أو الاجتماعية، افتقارهم للاستراتيجيات المعرفية، والقدرة علي اتخاذ القرار، عدم قدرتهم علي تكييف استجاباتهم حسب متطلبات الموقف الذي يواجهونه (الافتقار إلي المرونة النفسية)، وانخفاض مستوي فعالية الذات الانفعالية، مما يترتب عليه عدم القدرة علي فهم المشاعر السلبية تجاه المهنة وتوجيهها لتحقيق أهداف محددة.

الآثار السلبية الناجمة عن قلق المستقبل المهني:

تتمثل الآثار السلبية الناجمة عن قلق المستقبل المهني في: الشعور بالوحدة النفسية وعدم القدرة علي التفاعل الاجتماعي داخل المجتمع، عدم القدرة علي التخطيط لمستقبلهم المجهول، عدم القدرة علي مواجهة المستقبل، عدم الشعور بالتوافق النفسي والاجتماعي، الفشل في تحقيق الذات واختلال الثقة بالنفس، الشعور بالتوتر والانزعاج لأتفه الأسباب، التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث، وجود الأفكار اللاعقلانية والاعتمادية، عدم التفكير بشكل إيجابي، الشعور بعدم الطمأنينة والتي تؤثر سلباً علي جميع جوانب الحياة المختلفة، الشعور الدائم بالدونية، صلابة الرأي والتعنت، الانسحاب من الأنشطة البناءة، والتشاؤم (خالد؛ وآخرون، ٢٠١٥، ٣٢٣).

كما يتصف الأشخاص ذوي قلق المستقبل المهني بالصفات التالية: الاغتراب، اللامبالاة، الشعور بالإحباط، عدم تحمل المسؤولية، الشعور بالحرمان، فقدان الأمل في المستقبل، نقص الرضا عن أنفسهم، ضعف الثقة بالنفس، التساؤم، مشاعر النقص والدونية، التركيز الشديد علي أحداث الوقت الحاضر، الانسحاب من الأنشطة البناءة، الانطواء، نقص الشعور بالأمن، انخفاض الدافعية للإنجاز، انخفاض مستوي الطموح، تدني تقدير الذات، مفهوم الذات السالب (يونس، ٢٠١٨، ٢٠١).

الدراسات السابقة:

(أ) - دراسات تناولت قلق المستقبل المهني وعلاقته ببعض المتغيرات :

هدفت دراسة المحاميد؛ والسفاسفة (٢٠٠٧) إلي التعرف علي مستوي قلق المستقبل المهني لدي طلبة الجامعات الأردنية الرسمية، وأثر متغير الجنس والكلية والتفاعل بينهما علي مستوي قلق المستقبل المهني. وتكونت العينة من (٤٠٨) طالباً وطالبة بجامعات اليرموك، الهاشمية، ومؤتة. وتم استخدام مقياس قلق المستقبل المهني إعداد/ الباحثين. وقد أشارت النتائج إلي وجود مستو عال من قلق المستقبل المهني لدي طلاب الجامعة. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في قلق المستقبل المهني.

أما دراسة سمين (٢٠١٢) فهذفت إلي التعرف علي اتجاهات طلاب شعبة التربية الخاصة نحو المستقبل المهني، والتعرف علي الفروق في هذه الاتجاهات وفقاً للجنس. وتكونت العينة من (٧١) طالباً، و(٣٧) طالبة بشعبة التربية الخاصة بكلية التربية الأساسية بالجامعة المستنصرية. وتم تطبيق مقياس الاتجاه نحو المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة (إعداد/ الباحث). وقد توصلت النتائج إلي وجود اتجاهات سلبية نحو المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في الاتجاه نحو المستقبل المهني.

وبحثت دراسة سويد (٢٠١٢) إلي الكشف عن العلاقة بين الكفاءة النفسية وكل من قلق المستقبل المهني والقيم لدي طلاب الجامعة المصريين والسعوديين. واشتملت العينة علي (٢٩٤) من طلاب الجامعة المصريين، و(٢٦٦) من طلاب الجامعة السعوديين. وقد طبق عليهم مقاييس: الكفاءة النفسية، قلق المستقبل المهني، والقيم (إعداد/ الباحثة). وتوصلت النتائج إلي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في كل من الكفاءة النفسية، قلق المستقبل المهني، والقيم. كما وجدت علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل المهني وكل من الكفاءة النفسية والقيم.

واهتمت دراسة (Walker & Tracey, 2012) بالتعرف علي العلاقة بين التوجه نحو المستقبل وكل من اتخاذ القرار المهني، فعالية الذات، وقلق الاختيار/الالتزام المهني. وذلك علي عينة قوامها (٢١٨) من طلاب الجامعة. وقد توصلت النتائج إلي أن اتخاذ القرار المهني، فعالية الذات تتوسط العلاقة بين وقلق الاختيار/الالتزام المهني، ونقص الاطلاع. كما لم توجد فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في كل من اتخاذ القرار المهني، وقلق الاختيار/الالتزام المهني. كذلك وجدت علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التوجه الإيجابي نحو المستقبل وقلق الاختيار/الالتزام المهني.

في حين تناولت دراسة مخيمر (٢٠١٣) العلاقة بين قلق المستقبل المهني والدافع للإنجاز الأكاديمي، والفروق في هذين المتغيرين وفقاً للنوع، التخصص، والفرقة الدراسية. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طالباً وطالبة بكلية التربية جامعة حلوان. وتمثلت أداتي الدراسة في مقياسي: قلق المستقبل المهني، والدافع للإنجاز الأكاديمي، وهما من إعداد/ الباحث. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل المهني والدافع للإنجاز الأكاديمي. كما وجد تأثير دال إحصائياً لكل من متغيرات لنوع، التخصص، والفرقة الدراسية علي قلق المستقبل المهني.

وهدف دراسة (Vignoli, 2015) إلي بحث العلاقة بين القلق المعمم وقلق المستقبل المهني والمدرسي وبين التردد الوظيفي والاستكشاف الوظيفي. وضمت العينة (٢٤٢) من المراهقين الفرنسيين. واستخدمت مقاييس: التردد الوظيفي إعداد (Degiovanni, Palix, & Pichon-Picard, 2005)، الاستكشاف الوظيفي إعداد (Vignoli et al., 2005)، قلق المستقبل المهني والمدرسي إعداد (Vignoli & Mallet, 2012)، القلق المعمم إعداد (Bruchon-Schweizer & Paulhan, 1993). وقد أشارت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين سمة القلق المعمم وقلق المستقبل المهني والمدرسي وبين كل من التردد الوظيفي والاستكشاف الوظيفي. كما وجد أن سمة القلق المعمم وقلق المستقبل المهني تتوسط العلاقة بين التردد الوظيفي والاستكشاف الوظيفي.

بينما هدفت دراسة (Ginevra, Pallini, Vecchio, Nota and Soresi, 2016) إلي التعرف علي العلاقة بين الاتجاهات الإيجابية نحو المستقبل وكل من التكيف المهني، والرضا المهني. وتكونت العينة من (٤٠٨ ذكور، و٣٦٦ إناث) من المراهقين. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس قدرات التكيف المهني -النسخة الإيطالية إعداد/ (Soresi, Nota & Ferrari, 2012)، مقياس الرؤية نحو المستقبل ل/ (Ginevra et al., 2016)، ومقياس تصميم المستقبل ل (Di Maggio et al., 2016). وقد أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الاتجاهات الإيجابية نحو المستقبل وكل من التكيف المهني، والرضا المهني.

أما دراسة غنايم (٢٠١٨) فحاولت الكشف عن طبيعة العلاقة بين كل من (قلق المستقبل المهني والرضا عن التخصص الدراسي) والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب شعبة التربية الخاصة بالإسماعيلية، والعلاقة بين قلق المستقبل المهني والرضا عن التخصص الدراسي، ومعرفة الإسهام النسبي لقلق المستقبل المهني والرضا عن التخصص الدراسي في التنبؤ بالتحصيل الأكاديمي. وتكونت العينة من (١٣٦) طالباً وطالبة بشعبة التربية الخاصة بالفرق الأربع بتربية الإسماعيلية، ومتوسط أعمارهم (٢٠,٨) سنة، وانحراف معياري (١,١١). وتمثلت الأدوات في مقياسي: قلق المستقبل المهني، والرضا عن التخصص الدراسي إعداد/ الباحثة. وتوصلت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة بين قلق المستقبل المهني وكل من الرضا عن التخصص الدراسي والتحصيل الأكاديمي، وعلاقة ارتباطية موجبة بين الرضا عن التخصص الدراسي والتحصيل الأكاديمي، كما لا يشكل قلق المستقبل المهني تأثيراً دالاً في التنبؤ بالتحصيل الأكاديمي.

وحاولت دراسة مخيمر؛ والوذياني (٢٠١٨) التعرف علي العلاقة بين قلق المستقبل المهني وكل من فاعلية الذات الأكاديمية والدافع للإنجاز الأكاديمي، والفروق بين طلاب الجامعة وفقاً لمتغير التخصص الدراسي. واشتملت العينة علي (٣٠٠) طالباً بجامعة أم القرى. وقد طبق عليهم مقياسي: قلق المستقبل المهني، فاعلية الذات الأكاديمية، والدافع للإنجاز الأكاديمي وهم من إعداد/ الباحثان. وقد توصلت النتائج إلي وجود ارتباط سالب دال إحصائياً بين قلق المستقبل المهني وكل من فاعلية الذات الأكاديمية، والدافع للإنجاز الأكاديمي.

كما بحثت دراسة يونس (٢٠١٨) العلاقة بين قلق المستقبل المهني ووجهة الضبط (الداخلي - الخارجي) وبعض المتغيرات (المنشأ - الحالة الاجتماعية - مستوى تعليم الوالدين - المستوى الاقتصادي للأسرة) لدي الطالبات المعلمات برياض الأطفال بتربية المنوفية. واشتملت العينة علي (٩٠) طالبة بالفرقة الرابعة شعبة رياض الأطفال. وقد طبق عليهن مقياس قلق المستقبل المهني إعداد/ هشام مخيمر (٢٠١٣)، مقياس وجهة الضبط إعداد/ علاء الدين كفاي (١٩٨٢). وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل المهني ووجهة الضبط الخارجي.

وقام (Miles, Szewdo, and Allen, 2018) بدراسة أثر القلق علي الرضا المهني لدي الراشدين بالولايات المتحدة. وقد تراوحت أعمارهم بين (٢١ - ٢٧) سنة. وقد طبق عليهم مقياس سمة القلق إعداد/ (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970)، ومقياس الرضا المهني إعداد/ (Greenhaus, Parasuraman, & Wormley, 1990)، ومقياس المواجهة الإيجابية إعداد/ (Antoni et al., 1995). وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين القلق والرضا المهني، وعلاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الرضا المهني وكل من الكفايات المهنية، وأساليب المواجهة الإيجابية للضغوط.

تعقيب:

يتضح من نتائج الدراسات السابقة أن متغير قلق المستقبل المهني يرتبط ارتباطاً موجباً دالاً إحصائياً بوجهة الضبط الخارجي كما في يونس (٢٠١٨)، بينما يرتبط قلق المستقبل المهني ارتباطاً سالباً دالاً إحصائياً ببعض المتغيرات مثل: الكفاءة النفسية والقيم، التوجه الإيجابي نحو المستقبل، دافع الإنجاز الأكاديمي، فاعلية الذات الأكاديمية، التردد الوظيفي، والاستكشاف الوظيفي، كما في سويد (٢٠١٢)، (Walker & Tracey, 2012)، مخيمر (٢٠١٣)، (Vignoli, 2015)، ومخيمر؛ والوديناني (٢٠١٨). كما اهتمت بعض الدراسات بالفروق بين الجنسين في قلق المستقبل المهني، حيث توصلت دراسات: المحاميد؛ والسفاسفة (٢٠٠٧)، سمين (٢٠١٢)، سويد (٢٠١٢)، (Walker & Tracey, 2012) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في قلق المستقبل المهني، في حين أشارت دراسة مخيمر (٢٠١٣) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في قلق المستقبل المهني.

وتتشابه الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في كون العينة من طلاب الجامعة الذكور والإناث، ويزداد الأمر اتفاقاً مع دراستي سمين (٢٠١٢)، وغنايم (٢٠١٨) في تناول متغير قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة تحديداً، بينما تختلف الدراسة الحالية عن هاتين الدراستين في إعداد برنامج العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة.

١. وتم الاستفادة من الدراسات السابقة من خلال الاطلاع على الأطر النظرية الخاصة بقلق المستقبل المهني، مما ساهم في إعداد مقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة المستخدم بالدراسة الحالية.

(ب) - دراسات تناولت إعداد برامج علاجية باستخدام العلاج بالقبول والالتزام :

تناولت دراسة عطيه (٢٠١١) معرفة مدي فعالية استخدام برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تخفيف حدة الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم. وتكونت العينة من (١٠) أمهات كمجموعة تجريبية، و(١٠) كمجموعة ضابطة، تراوحت أعمارهن بين (٣٢ - ٤١) سنة، بمتوسط عمر زمني (٣٢،١)، وانحراف معياري (١،٦). وتمثلت أدوات الدراسة في: قائمة بيك الثانية للاكتئاب إعداد/ غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠)، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام إعداد/ الباحثة. وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج في تخفيف حدة الاكتئاب لأمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم في المجموعة التجريبية.

أما دراسة حامد (٢٠١٣) فاهتمت بمعرفة مدى فعالية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي لدي طالبات الجامعة. وتكونت العينة من (٣٢) طالبة. وتم استخدام مقياس التجهيز الانفعالي إعداد/ (Baker,2007)، ترجمة وتقنين الباحثة، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام إعداد/ الباحثة. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصعوبات التجهيز الانفعالي لصالح القياس القبلي. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي للتجهيز الانفعالي.

واهتمت دراسة (Yadavaia et al. , 2014) بالتعرف علي فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية الشفقة بالذات. وتكونت العينة من (٧٣) من طلاب الجامعة، وقد بلغت أعمارهم (١٨) سنة. وقد اشتملت أدوات الدراسة علي مقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Neff, 2003)، استبيان القبول والأفعال إعداد/ (Bond et al., 2011)، والبرنامج الإرشادي. وقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في الشفقة بالذات لصالح القياس البعدي لدي أفراد المجموعة العلاجية.

وهدفت دراسة (Landy et al., 2015) إلي المقارنة بين فعالية العلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالقبول والالتزام في خفض اضطراب القلق. وقد أظهرت النتائج أن العلاج بالقبول والالتزام أكثر فعالية من العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطراب القلق المعمم، واضطراب القلق الاجتماعي.

في حين هدفت دراسة الفقي (٢٠١٦) إلي التعرف علي فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدي أمهات أطفال الأوتيزم، والتعرف علي استمرارية فعالية البرنامج. وتكونت العينة من (١٠) أمهات، تراوحت أعمارهن بين (٢٥ - ٤٠) سنة، بمتوسط عمر زمني (٣٢,١)، وانحراف معياري (٣,٢). وتم تطبيق مقياس المرونة النفسية، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام إعداد/ الباحثة. وقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال الأوتيزم قبل تطبيق البرنامج وبعده علي مقياس المرونة النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أمهات أطفال الأوتيزم في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس المرونة النفسية.

وقام صديق (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلي التعرف علي فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض التسويف الأكاديمي لذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بالمرحلة الجامعية. وتكونت العينة العلاجية من (١٢) طالباً وطالبة، بمتوسط عمر زمني (٢٠,٤٥)، وانحراف معياري (٠,٢٥٦). وقد تم تطبيق مقياس التسويف الأكاديمي، مقياس صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية، والبرنامج العلاجي، وجميعهم من إعداد/ الباحث. وقد توصلت النتائج

إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس التسوييف الأكاديمي لصالح القياس البعدي. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في خفض التسوييف الأكاديمي بعد تطبيق البرنامج. وأيضاً عدم جود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس التسوييف الأكاديمي.

وحاولت دراسة (Twohig & Levin, 2017) المقارنة بين فعالية العلاج المعرفي السلوكي والعلاج بالقبول والالتزام في خفض القلق والاكتئاب. واشتملت العينة علي (٣٦) فرداً. وقد بينت النتائج أن العلاج بالقبول والالتزام أكثر فعالية من العلاج المعرفي السلوكي في خفض القلق والاكتئاب.

وهدفت دراسة الخشت (٢٠١٨) إلى التعرف على فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض الاكتئاب لدى عينة من طلاب كلية التربية بأسيوط. وبلغت العينة العلاجية (٣ طلاب، و٣ طالبات). وتكونت أدوات الدراسة من: مقياس الاكتئاب، مقياس المرونة النفسية، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام إعداد الباحثة. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين الاكتئاب والمرونة النفسية، ووجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد المرونة النفسية طبقاً للنوع في اتجاه الذكور، وطبقاً لمنطقة السكن في اتجاه الريف، وعدم وجود فروق طبقاً للتخصص والفرقة الدراسية، وفاعلية البرنامج العلاجي القائم على القبول والالتزام في خفض الاكتئاب واستمرارية هذه الفاعلية أثناء فترة المتابعة.

بينما بحثت دراسة سيد (٢٠١٨) التعرف على فاعلية برنامج للعلاج بالقبول والالتزام في خفض كرب ما بعد الصدمة لدى المراهقين المعاقين بصرياً. وتكونت عينة الدراسة العلاجية من (٣ طلاب، و٢ طالبات من المراهقين المكفوفين كلياً بعد سن الخامسة في الصف الثالث الثانوي. واشتملت أدوات الدراسة علي: مقياس ضغوط ما بعد الصدمة، استمارة المقابلة الاكلينيكية، استمارة جمع المعلومات عن المراهق الكفيف، والبرنامج المعد، وجميعهم (من إعداد الباحث). وكشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس ضغوط ما بعد الصدمة وأبعاده عند مستوي (٠.٠١) لحساب الإناث، كما توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة الدراسة واستمرارية هذه الفاعلية أثناء فترة المتابعة.

بينما هدفت دراسة (Flujas-Contreras & Gómez, 2018) إلى معرفة فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية المرونة الوالدية لدي الأمهات. وتكونت العينة من (٢٠) من الأمهات، بلغت أعمارهن (٤٣) سنة. وقد طبق عليهن مقياس المرونة النفسية إعداد/ (Hayes et al., 2012)، والبرنامج الإرشادي. وقد أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي في المرونة الوالدية لصالح القياس البعدي لدي أفراد المجموعة العلاجية. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي في المرونة الوالدية.

وقدمت دراسة (Yuen et al., 2019) دراستين عن أثر العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق التحدث أمام الجمهور. وتكونت عينة الدراسة الأولى من (١١) من الراشدين، بمتوسط عمر زمني (٤٠,٩١)، وانحراف معياري (١١,٣٠). والثانية (١٥) فرداً من الراشدين بمتوسط عمر زمني (٤٥,٤)، وانحراف معياري (٨). وتم استخدام استبيان القبول والأفعال إعداد/ (Bond et al., 2011)، مقياس قلق التحدث أمام الجمهور إعداد/ (Hook, Smith & Valentiner, 2008)، التقدير الذاتي للتحدث أمام الجمهور إعداد/ (Hofmann & DiBartolo, 2000)، والبرنامج الإرشادي. وقد أظهرت نتائج الدراستين فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق التحدث أمام الجمهور وخاصة مع استخدام التسجيلات المرئية والمسموعة كنشاط منزلي لخبرات التعرض.

تعقيب:

بالنظر للدراسات السابقة في هذا المحور يتضح تشابه أهدافها إلي حد كبير، حيث تناولت فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض بعض المشكلات مثل: الاكتئاب، والقلق كما في: عطيه (٢٠١١)، (Landy et al., 2015)، (Twohig & Levin, 2017)، والخشت (٢٠١٨)، خفض التسويف الأكاديمي كما في صديق (٢٠١٧)، خفض كرب ما بعد الصدمة في سيد (٢٠١٨)، وخفض قلق التحدث أمام الجمهور كما في (Yuen et al., 2019). كما أسهم العلاج بالقبول والالتزام في تنمية بعض الجوانب الإيجابية في الشخصية مثل: التحيز الانفعالي في حامد (٢٠١٣)، المرونة النفسية كما في الفقي (٢٠١٦)، الشفقة بالذات كما في (Flujas-Contreras & Yadavaia et al., 2014)، والمرونة الوالدية كما في (Gómez, 2018).

وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الهدف منها وهو خفض قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة. ففي حدود علم الباحثة وجدت ندرة في الدراسات العربية والأجنبية علي حد سواء والتي تناولت استخدام العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني، أما الدراسات السابقة فتناولت القلق بصفة عامة كما في: (Landy et al., 2015)، (Twohig & Levin, 2017). وقلق التحدث أمام الجمهور كما في (Yuen et al., 2019)، مما يثري أهمية القيام بالدراسة الحالية.

ويلاحظ أيضاً تباين العينات المستخدمة في الدراسات السابقة؛ حيث تناولت بعض الدراسات طلاب الجامعة، ومن هذه الدراسات: حامد (٢٠١٣)، (Yadavaia et al., 2014)، صديق (٢٠١٧)، والخشت (٢٠١٨). كما اهتمت بعض الدراسات بأن تكون العينة من الأمهات مثل: عطيه (٢٠١١)، الفقي (٢٠١٦)، (Flujas-Contreras & Gómez, 2018). في حين اختلفت دراسة سيد (٢٠١٨) عن ذلك في تناولها للمراهقين المعاقين بصرياً، وبذلك تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في عينة الدراسة، حيث تركز الدراسة الحالية علي طلاب شعبة التربية الخاصة.

كما يتضح أيضاً اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من خلال أدوات الدراسة المستخدمتين في الدراسة الحالية وهما: مقياس قلق المستقبل المهني، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام، وهما من إعداد الباحثة.

٢. وتم الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في صياغة فروض الدراسة الحالية، والاطلاع على الأطر النظرية الخاصة بالعلاج بالقبول والالتزام وفنياته، مما أعطى الباحثة خلفية نظرية جيدة عنه، وساهم في إعداد البرنامج العلاجي بالدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

١- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة.

٢- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية في القياس البعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة.

٣- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة.

عينة الدراسة :

العينة الاستطلاعية :

تتمثل العينة الاستطلاعية في (٣٤) طالباً وطالبة بشعبة التربية الخاصة، ومتوسط أعمارهم (٢٠،٩٤) سنة، وانحراف معيارى (١،٢٤). حيث انقسمت العينة إلي (١١) طالبة بالفرقة الثانية شعبة التربية الخاصة بكلية التربية جامعة المنيا، و(١٠) طلاب، و(١٣) طالبة بالفرقة الثالثة شعبة التربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان؛ للتعرف على الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الحالية.

العينة الأساسية :

تم إجراء الدراسة الأساسية على عينة قوامها (٨٨) طالباً وطالبة بشعبة التربية الخاصة. وضمت العينة (٣٢) طالباً وطالبة بشعبة التربية الخاصة بكلية التربية جامعة المنيا، و(٥٦) طالباً وطالبة بشعبة التربية الخاصة بكلية التربية جامعة حلوان، والجدول التالى يوضح توزيع العينة الأساسية وفقاً للجامعة والجنس والفرقة :

جدول (١) توزيع العينة الأساسية لطلاب شعبة التربية الخاصة بتربية المنيا وحلوان

الجامعة	الفرقة	ذكور	إناث	المجموع الكلي
كلية التربية - جامعة المنيا	الأولي	٥	١٣	١٨
	الثانية	-	٧	٧
	الثالثة	١	٦	٧
كلية التربية - جامعة حلوان	الثالثة	١٠	٤٦	٥٦
المجموع الكلي		١٦	٧٢	٨٨

العينة العلاجية :

تم اختيار (٩) طلاب من العينة الأساسية بعد وقوعهم في الإرباعي الأعلى على مقياس قلق المستقبل المهني، منهم (٣) طلاب، و(٦) طالبات بالفرقة الأولى شعبة التربية الخاصة بكلية التربية جامعة المنيا، وبلغ متوسط العمر الزمني لهم (١٩,٧١) سنة، والانحراف المعياري (٠,٦٣١).

أدوات الدراسة :

أولاً- مقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة:

(إعداد / الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد المقياس وذلك بغرض توفير أداة سيكومترية مناسبة للبيئة المصرية وأهداف البحث وعينته، وذلك لقلّة المقاييس العربية التي تناولت قلق المستقبل المهني لدي طلاب الجامعة بصفة عامة، ولدي طلاب شعبة التربية الخاصة بصفة خاصة. وقد اطلعت الباحثة علي بعض المقاييس المعدة لقلق المستقبل المهني مثل: أحمد (٢٠١٣)، بدران؛ وعلي؛ وأبو صالح (٢٠١٦). وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:

- الاطلاع على الأطر النظرية العربية والأجنبية والمقاييس التي تناولت قلق المستقبل المهني.
- قامت الباحثة بتوجيه سؤال مفتوح لأفراد العينة الاستطلاعية من طلاب شعبة التربية الخاصة وعددهم (٣٤) طالباً وطالبة؛ وذلك للتعرف على أهم الأسباب التي تدفعهم إلي قلق المستقبل المهني كمعلمين تربية خاصة، وهو: من وجهة نظرك ما الأسباب التي تدفعك إلي القلق علي مستقبلك المهني كمعلم تربية خاصة؟.

تم إجراء تحليل محتوى للاستجابات، وتم الاستفادة من الاستجابات الأكثر تكراراً وهي كالتالي:

جدول (٢) معاملات الشيعو لاستجابات الطلاب علي أسباب قلق المستقبل المهني (ن=٣٤)

النسبة المئوية	التكرار	أسباب قلق المستقبل المهني
١٠٠ %	٣٤	١- التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً
١٠٠ %	٣٤	٢- نقص العائد المادي
٩٤ %	٣٢	٣- نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة
٨٨ %	٣٠	٤- نقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة
٨٥ %	٢٩	٥- سياسة التعيين المتاحة
٧٦ %	٢٦	٦- الفجوة بين المقررات الدراسية والحياة العملية في مجال التربية الخاصة
٧٤ %	٢٥	٧- زيادة أعداد الخريجين من التخصصات التربوية بصفة عامة، والتربية الخاصة بصفة خاصة
٥٩ %	٢٠	٨- تنوع الفئات الخاصة وتشابك مشكلاتهم
٥٣ %	١٨	٩- نقص المدارس والمراكز المسؤولة عن تعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة في الريف
٤٤ %	١٥	١٠- ضعف الممارسة العملية للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة
٣٢ %	١١	١١- نقص الأجهزة والوسائل التعليمية المتاحة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة

قامت الباحثة بتصنيف هذه الأسباب التي ذكرها الطلاب والطالبات، وتصنيفها في ضوء أربعة أبعاد هي الأكثر تكراراً وهي: التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً، الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب، توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة، والشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة.

تم صياغة عدد من العبارات قدرها (٤٥) عبارة قبل التحكيم، وتم تصنيف هذه العبارات في ضوء الأربعة أبعاد السابقة، مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة وهي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق علي الإطلاق)، ويختار الطالب ما يتناسب مع وجهة نظره، ودرجاتها هي: (٥ - ٤ - ٣ - ٢ - ١).

الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة:

(أ) - صدق المقياس :

١- صدق المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعددهم (٥) لتحديد مدى ملاءمة تلك العبارات لمقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة، وتعديل وإضافة ما يرونه مناسباً من عبارات، مع مراعاة ألا تقل نسبة الاتفاق بين المحكمين على (١٠٠٪). وقد أوصى المحكمون بتعديل صياغة (٤) عبارات، وحذف (٣) عبارات.

٢. صدق التجانس الداخلي : تم حسابه من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه كل على حدة، ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد ودرجة المقياس ككل، وذلك ما يوضحه جدولي (٣)، (٤) :

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه في مقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة (ن=٣٤)

البيد	رقم المفردة	معامل الارتباط	البيد	رقم المفردة	معامل الارتباط	البيد	رقم المفردة	معامل الارتباط
مهنة التخرج السليمي مستقبلاً	١	**٠,٦٧٦	الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة	١٨	*٠,٣٧٢	مجال التزنية الخاصة السلبيّة السلبية للعاملين في	١٨	*٠,٣٧٢
	٢	**٠,٦٨٣		١٩	**٠,٥٥		١٩	**٠,٥٥
	٣	**٠,٧٤١		٢٠	**٠,٤٢٨		٢٠	**٠,٤٢٨
	٤	**٠,٧٧٥		٢١	**٠,٥٧٢		٢١	**٠,٥٧٢
	٥	**٠,٨٣٩		٢٢	*٠,٤٠١		٢٢	*٠,٤٠١
	٦	**٠,٧٠٣		٢٣	**٠,٧١٨		٢٣	**٠,٧١٨
	٧	**٠,٥٠٨		٢٤	**٠,٤٩٣		٢٤	**٠,٤٩٣
	٨	**٠,٨٦٤		٢٥	**٠,٦٨٨		٢٥	**٠,٦٨٨
	٩	**٠,٤٥٧		٢٦	**٠,٦٠٧		٢٦	**٠,٦٠٧
	١٠	**٠,٥٨٦		٢٧	**٠,٦١٢		٢٧	**٠,٦١٢
الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب	١١	**٠,٧	٢٨	**٠,٧٣	٢٨	**٠,٧٣		
	١٢	**٠,٧٤١						
	١٣	**٠,٧٣٣						
	١٤	**٠,٦٨١						
	١٥	**٠,٧٤٣						
	١٦	**٠,٥٩٤						
	١٧	**٠,٦٥٦						

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٣٤)

الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة	توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة	الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب	التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً	البعد الارتباط
**٠,٨٢٨	**٠,٥٩٥	**٠,٥٧١	**٠,٧٩٤	الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني
١٠	١١	٨	٩	عدد المفردات

يتضح من جدول (٣) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١) باستثناء العبارات (٣٠)، (٣١، ٣٤، ٣٦) في البعد الرابع فهي غير دالة إحصائياً وتم استبعادهم من الصورة النهائية للمقياس، وبذلك تصبح الصورة النهائية مكونة من (٣٨) عبارة جميعهم دال عند مستوى (٠,٠١) باستثناء العبارات (١٨، ٢٢، ٢٩، ٣٥) فهي دالة عند مستوى (٠,٠٥)، كما تبين من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس جميعها دال عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن هناك درجة عالية من التجانس داخل المقياس.

٣- صدق المحك: تم حساب معامل الارتباط بين مقياس قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة المستخدم في الدراسة الحالية، ومقياس قلق المستقبل المهني لإعداد/ مخير (٢٠١٣). وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المقياسين وقيمتها (٠,٥٤)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق المقياس.

(ب) - ثبات المقياس:

١- **الثبات بإعادة التطبيق:** تم حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني (بعد مرور ثلاثة أسابيع) من التطبيق الأول وتراوح معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٦٣) وهو قيم دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

٢- **ثبات ألفا كرونباخ:** تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وذلك على عينة قوامها (٣٤) طالباً وطالبة. والجدول التالي يوضح معامل الثبات لكل بعد والمقياس ككل:

جدول (٥) معامل ألفا كرونباخ لمقياس قلق المستقبل المهني ن = ٣٤

الدرجة الكلية	الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة	توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة	الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب	التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً	أبعاد قلق المستقبل المهني
**٠,٨٧٨	**٠,٧٣٣	**٠,٧٧٩	**٠,٨٣١	**٠,٨٦٧	معامل ألفا كرونباخ
٣٨	١٠	١١	٨	٩	عدد المفردات

يتضح من الجدول السابق ارتفاع قيم معامل ألفا، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١). مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات مرتفع.

ومن خلال قيم الصدق والثبات السابقة يتضح أن المقياس يتمتع بمعاملات صدق وثبات مرتفعة، وبذلك يتضح صلاحية استخدامه مع عينة الدراسة.

الصورة النهائية للمقياس: وهي مكونة من (٣٨) عبارة موزعة بطريقة دائرية علي (٤) أبعاد كالتالي:

جدول (٦) توزيع عبارات الصورة النهائية لمقياس قلق المستقبل المهني

عدد العبارات	أرقام العبارات التي تنتمي للبعد	الأبعاد
٩	١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٥، ٢٩، ٣٣	التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً
٨	٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٢، ٢٦، ٣٠	الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب
١١	٣، ٧، ١١، ١٥، ١٩، ٢٣، ٢٧، ٣١، ٣٤، ٣٦، ٣٨	توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة
١٠	٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨، ٣٢، ٣٥، ٣٧	الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة

ثانياً . برنامج العلاج بالقبول والالتزام لخفض قلق المستقبل المهني لطلاب شعبة التربية الخاصة: (إعداد / الباحثة)

قامت الباحثة ببناء البرنامج العلاجي فى ضوء نظرية العلاج بالقبول والالتزام، وبعد الاطلاع علي بعض المراجع لتحديد خطواته، ومحتوى جلساته، مثل كتابات: (Hayes & Smith , 2005)، (Forsyth & Eifert , 2009)، (Walser, Sears, (Chartier and Karlin, 2012)، (Luoma , 2018). وتم عرض البرنامج فى صورته الأولى على (٥) من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية، وعلى ضوء آرائهم فقد أصبحت الصورة النهائية للبرنامج مكونة من (١٨) جلسة، بواقع (٣) جلسات أسبوعياً. وفيما يلي وصفاً ببرنامج العلاجي:

(أ) - أهمية البرنامج والحاجة الملحة له :

كشفت نتائج بعض الدراسات عن وجود قلق المستقبل المهني لدى طلاب الجامعة بصفة عامة، ولدي طلاب شعبة التربية الخاصة بصفة خاصة. ويؤثر قلق المستقبل المهني على الصحة النفسية للطلاب، كما يقلل من قدرتهم على التوافق الأكاديمي والنفسي والاجتماعي والمهني. كما يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية مثل التشاؤم، ضعف الثقة بالنفس، انخفاض تقدير الذات، الشعور باليأس، وعدم القدرة علي التخطيط للمستقبل، مما يستدعى ضرورة التدخل العلاجي للحد من هذه الآثار السلبية لدى طلاب شعبة التربية الخاصة.

(ب) - الأسس التي يقوم عليها البرنامج العلاجي :

(١) الأسس العامة: قامت الباحثة بإتباع الأسس العامة للعلاج النفسى عند بناء البرنامج العلاجي، والتي تتمثل فى: احترام حق طلاب شعبة التربية الخاصة فى العلاج النفسى، مرونة السلوك الإنساني، التعزيز المستمر.

(٢) الأسس النفسية: أخذت الباحثة فى الاعتبار مساعدة طلاب شعبة التربية الخاصة علي التخطيط الجيد للمستقبل، ومساعدتهم علي التحلي بالمرونة النفسية لمواجهة مشكلات المستقبل بإيجابية.

(٣) الأسس الفلسفية: اتبعت الباحثة الأسس الفلسفية للعلاج بالقبول والالتزام ومنها: قدرة الفرد علي العمل وإمكانية العمل كمييار للحقيقة، واختيار القيم التي تساعد علي تقييم القدرة علي العمل.

(٤) . الأسس الاجتماعية: مساعدة طلاب شعبة التربية الخاصة علي تقبل التغيرات الاجتماعية والتكيف معها، وتحقيق التوافق الاجتماعي.

(ج) - مخطط لجلسات البرنامج العلاجي : ويشمل مخطط جلسات البرنامج العلاجي ما يلي:
رقم الجلسة، موضوع الجلسة، أهداف الجلسة، الفنيات المستخدمة، وزمن الجلسة،
كما بالجدول التالي:

جدول (٧) مخطط لجلسات البرنامج العلاجي في الدراسة الحالية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
١	التعارف والتمهيد	١. إقامة علاقة طيبة مع أفراد المجموعة العلاجية . ٢. تعرف أفراد المجموعة التجريبية على الإطار العام للبرنامج العلاجي من حيث (أهداف البرنامج، مدة البرنامج، مواعيد الجلسات، وقوانين الجلسات وأخلاقياتها) . ٣. تطبيق مقياس قلق المستقبل المهني للقياس القبلي على أفراد المجموعة العلاجية.	المحاضرة، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
٢	التعرف على قلق المستقبل المهني	١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم قلق المستقبل المهني. ٢. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مظاهر قلق المستقبل المهني. ٣. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على أسباب قلق المستقبل المهني. ٤. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على الآثار السلبية لقلق المستقبل المهني.	المناقشة والحوار، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
٣	التعرف على العلاج بالقبول والالتزام	١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم العلاج بالقبول والالتزام. ٢. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على أهداف العلاج بالقبول والالتزام. ٣. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على تفسير نشأة الاضطرابات النفسية في ضوء العلاج بالقبول والالتزام. ٤. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على العمليات الأساسية للعلاج بالقبول والالتزام.	المحاضرة، المناقشة والحوار، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
٤ ١ ٢ ٣	التدريب على القبول	١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم القبول. ٢. تدريب أفراد المجموعة العلاجية على فنية اليأس الابداعي. ٣. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم التجنب الخبراتي. ٤. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب النمر الجائع. ٥. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب لعبة اللوم. ٦. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب الأتوبيس والركاب. ٧. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب الشياطين على القارب.	المحاضرة، المناقشة والحوار، اليأس الإبداعي، النمر الجائع، لعبة اللوم، الأتوبيس والركاب، الشياطين على القارب، الواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة لكل جلسة

المجلة العلمية لكلية التربية - جامعة اسيوط

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفيئات المستخدمة	زمن الجلسة
٨ - ٧	التدريب علي الفصل المعرفي	<ol style="list-style-type: none"> ١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية علي مفهوم الفصل المعرفي. ٢. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب الترك علي تيار أو شريط أسود متحرك ٣. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب وصف الأفكار والمشاعر. ٤. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب اشكر عقلت. 	المحاضرة، المناقشة والحوار، التغذية الراجعة، الترك علي تيار أو شريط أسود متحرك، وصف الأفكار والمشاعر، اشكر عقلت، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة لكل جلسة
٩ - ١٠	التدريب علي التواصل مع اللحظة الحالية	<ol style="list-style-type: none"> ١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية علي مفهوم التواصل مع اللحظة الحالية. ٢. تعرف أفراد المجموعة العلاجية علي مفهوم اليقظة العقلية. ٣. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب تأمل التنفس. ٤. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب تأمل المسح الجسدي. ٥. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب المشي الصامت. 	المحاضرة، المناقشة والحوار، التغذية الراجعة، تدريبات تأمل التنفس، تدريبات تأمل المسح الجسدي، المشي الصامت، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة لكل جلسة
١١ - ١٢	الذات كسياق	<ol style="list-style-type: none"> ١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية علي مفهوم الذات كسياق. ٢. تدريب أفراد المجموعة العلاجية علي ملاحظة الذات. ٣. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية للعبة الشطرنج. ٤. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب "أنا لست كذلك". ٥. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب السماء والطقس. ٦. ممارسة أفراد المجموعة العلاجية لتدريب عقلت صانع للأفلام الوثائقية. 	المحاضرة، المناقشة والحوار، التغذية الراجعة، ملاحظة الذات، لعبة الشطرنج، السماء والطقس، عقلت صانع للأفلام الوثائقية، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة لكل جلسة

فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني د/ سعاد كامل قرني سيد

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفتيات المستخدمة	زمن الجلسة
١٣ ١٧	التدريب على تحديد القيم والالتزام بها	<ol style="list-style-type: none"> ١. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم القيم. ٢. يقارن أفراد المجموعة العلاجية بين القيم والأهداف. ٣. تدريب أفراد المجموعة العلاجية على اختيار القيم المناسبة لخفض قلق المستقبل المهني. ٤. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم الفعل الملزم. ٥. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم الثقة بالنفس. ٦. تدريب أفراد المجموعة العلاجية على تحسين الثقة بالنفس. ٧. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم حل المشكلات. ٨. تعرف أفراد المجموعة العلاجية خطوات حل المشكلات. ٩. تدريب أفراد المجموعة العلاجية على الالتزام بقيمة حل المشكلات. ١٠. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم اتخاذ القرار. ١١. تدريب أفراد المجموعة العلاجية على الالتزام بقيمة اتخاذ القرار. ١٢. تعرف أفراد المجموعة العلاجية على مفهوم التخطيط للمستقبل. ١٣. تدريب أفراد المجموعة العلاجية على الالتزام بقيمة التخطيط للمستقبل. 	المحاضرة، المناقشة والحوار، التعزيز، التغذية الراجعة، اختيار القيم والالتزام بها، الواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة لكل جلسة
١٤	إنهاء وتقييم البرنامج	<ol style="list-style-type: none"> ١. تطبيق أفراد المجموعة العلاجية مقياس الدراسة للقياس البعدي للبرنامج. ٢. تقييم أفراد المجموعة العلاجية للبرنامج العلاجي وفقاً للاستمارة المعدة لذلك. 		٦٠ دقيقة

(د) - أهداف البرنامج :

١. الأهداف الرئيسية :

◀ الهدف العام: وهو خفض قلق المستقبل المهني لدى أفراد المجموعة العلاجية من طلاب شعبة التربية الخاصة.

◀ الهدف الوقائي: العمل على إسباب أفراد المجموعة العلاجية بعض الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية التي تمكنهم من مواجهة قلق المستقبل المهني بإيجابية، مما يؤدي إلى تحقيق الذات، تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والمهني، وتحقيق الصحة النفسية.

٢. الأهداف الفرعية الإجرائية: وهي الأهداف التي يتم تحقيقها من العمل البناء داخل الجلسات، ومن خلال تنفيذ الواجبات المنزلية من قبل أفراد المجموعة العلاجية.

(هـ) - الفنيات المستخدمة في البرنامج :

الفنيات الأساسية:

استخدمت الباحثة في البرنامج العلاجي بعض الفنيات الأساسية الخاصة بالعلاج بالقبول والالتزام لتحقيق أهداف البرنامج، تتمثل في:

١. القبول: وتعني قبول المشاعر والأحاسيس والأفكار غير المقبولة بدلا من تجنبها، ويتم ذلك باستخدام تدريبات: اليأس الإبداعي، النمر الجائع، لعبة اللوم، الأتوبيس والركاب، والشياطين علي القارب.

٢. الفصل المعرفي: وتهدف إلي الفصل بين الأفكار السلبية وكل من الأفعال والأحداث الشخصية، وبالتالي يصبح أفراد المجموعة العلاجية أكثر مرونة في التعامل مع المحتوى الانفعالي لتلك الأفكار. ويتم ذلك باستخدام تدريبات: ترك الأفكار المؤلمة علي تيار أو شريط أسود متحرك، وصف الأفكار والمشاعر المؤلمة، واشكر عقلك.

٣. التواصل مع اللحظة الحالية: وتهدف هذه الفنية إلي التواصل مع الحاضر وخبراته الحالية، وأن تكون سلوكيات الفرد أكثر مرونة، ويتحقق ذلك من خلال استخدام تدريبات اليقظة العقلية مثل: تأمل التنفس، تأمل المسح الجسدي، والمشي الصامت.

٤. الذات كسياق: وتهدف إلي تنمية وعي أفراد المجموعة العلاجية بالذات والخبرات دون التعلق بالأفكار، ويتم ذلك من خلال تدريبات: ملاحظة الذات، للعبة الشطرنج، أنا لست كذلك، السماء والطقس، وعقلك صانع للأفلام الوثائقية.

٥. اختيار القيم: وهي المطالب الضرورية والأولويات التي يسعى الفرد لتحقيقها؛ لتساعده علي الاستمتاع بحياته في مجال الأسرة، الدراسة، والمهنة، وعندما يلتزم بها تزداد مرونته النفسية، ويتحقق ذلك من خلال تدريبات: الثقة بالنفس، حل المشكلات، اتخاذ القرار، والتخطيط للمستقبل.

٦. التصرف الملتزم: وهي التزام الفرد بأداء ما يتناسب مع القيم التي اختارها، ويتم ذلك من خلال أساليب تعديل السلوك مثل: التدريب علي اكتساب المهارات، وتشكيل السلوك.

الغنيات المساعدة: وهي فنيات تم استخدامها جنباً إلى جنب مع فنيات العلاج بالقبول والالتزام لتحقيق أهداف البرنامج وهي:

١ - المحاضرة : واستخدمت لتقديم مجموعة من المحاضرات العلمية المختصرة لتعريف أفراد المجموعة العلاجية ببعض الأطر النظرية المتعلقة بالعلاج بالقبول والالتزام، قلق المستقبل المهني، وبعض المفاهيم المتعلقة ببعض الفنيات والتدريبات المستخدمة في البرنامج.

٢ - المناقشة والحوار: وتم استخدامها لجعل أفراد المجموعة العلاجية أكثر إيجابية في مناقشة أسباب قلق المستقبل المهني، وضمان فهمهم واستيعابهم لما تم تقديمه داخل الجلسة من خلال أسئلتهم واستفساراتهم.

٣- الواجبات المنزلية: تم تكليف أفراد المجموعة العلاجية بأداء بعض المهام في المنزل؛ وذلك لضمان استمرارية العملية العلاجية من خلال نقل الخبرات التي تعلموها داخل الجلسة إلى خارجها في حياتهم العامة، واختصاراً لوقت الجلسات حيث يتم مناقشة هذه الواجبات في الجلسة التالية. وأخذت هذه المهام أشكالاً مختلفة مثل: القراءة، التفكير، والأنشطة.

الأساليب الإحصائية:

لاختبار صحة الفروض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وتضم: اختبار مان - ويتي Mann-Whitney، واختبار ويلكوسون Wilcoxon.

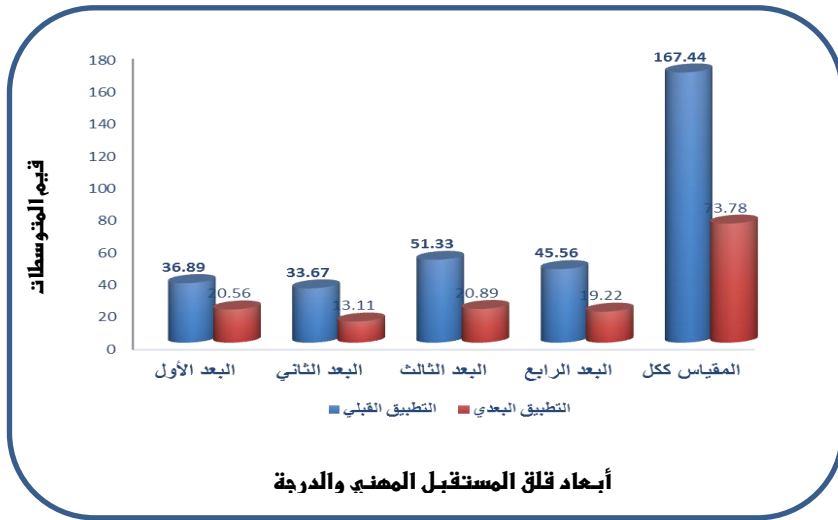
نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول : وينص على أنه " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٨) قيمة (Z) ودالاتها للفرق بين متوسطى رتب أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً	قبلي - بعدي	الرتب الموجبة	٩	٥	٤٥	٢,٦٧ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب	قبلي - بعدي	الرتب الموجبة	٩	٥	٤٥	٢,٦٩ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة	قبلي - بعدي	الرتب الموجبة	٩	٥	٤٥	٢,٦٧ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة	قبلي - بعدي	الرتب الموجبة	٩	٥	٤٥	٢,٦٧ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				
المقياس ككل	قبلي - بعدي	الرتب الموجبة	٩	٥	٤٥	٢,٦٧ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر				

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة في اتجاه القياس البعدي. أي حدث انخفاض دال إحصائياً لقلق المستقبل المهني بعد تطبيق برنامج العلاج بالقبول والالتزام. ويظهر ذلك في الرسم البياني التالي:



شكل (٣) التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين القبلي والبعدي علي أبعاد مقياس قلق المستقبل المهني والمقياس ككل

ويمكن تفسير ذلك بأن استخدام فنيات العلاج بالقبول والالتزام أسهم في زيادة المرونة النفسية لأفراد المجموعة العلاجية. ويظهر ذلك من خلال:

- ✍ عند تدريب أفراد المجموعة العلاجية علي القبول: فإن ذلك ساهم في تقبلهم للمشاعر والأحاسيس والأفكار غير المقبولة المرتبطة بالمستقبل المهني بدلاً من تجنبها.
- ✍ عند تدريب أفراد المجموعة العلاجية علي الفصل المعرفي: فإن ذلك أسهم في تقليل التعلق بالأفكار المؤلمة، وأصبح أفراد المجموعة العلاجية أكثر مرونة في التعامل مع المحتوى الانفعالي لتلك الأفكار.
- ✍ عند تدريب أفراد المجموعة العلاجية علي التواصل مع اللحظة الحالية: فإن تدريبات تأمل التنفس، وتديبات تأمل المسح الجسدي، والمشي الصامت ساعدت علي أن يكون أفراد المجموعة العلاجية أكثر مرونة واسترخاء عند التعامل مع الأفكار السلبية.
- ✍ عند تدريب أفراد المجموعة العلاجية علي الذات كسياق: فإن البرنامج يمكن أن يكون ساعد في تنمية الوعي بالذات دون التعلق بالأفكار السلبية.
- ✍ عند تدريب أفراد المجموعة العلاجية علي تحديد القيم والالتزام بها: فقد تم اختيار القيم التي تنمشي مع الأسباب والمشكلات التي ذكرها طلاب شعب التربية الخاصة، وكانت سبباً لارتفاع قلق المستقبل المهني لديهم. ومن هذه التديبات: (الثقة بالنفس، حل المشكلات، اتخاذ القرار، والتخطيط للمستقبل)، والتي يمكن القول بأنها ساعدت علي تنمية الكفاءة الذاتية المهنية لهم، وإمدادهم بأساليب مواجهة المشكلات المستقبلية عند التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة كعلم تربية خاصة.

ويتفق هذا الرأي مع ما ذكره (عطيه، ٢٠١١، ٤٤٦-٤٤٧)، (Larmar et al., 2014, 217) بأن العلاج بالقبول والالتزام يهدف إلي: تخفيف حدة وتكرار الانفعالات والأفكار السلبية، زيادة الفعالية السلوكية بغض النظر عن وجود الأفكار والانفعالات المحزنة وذات المستويات المتنوعة من الحدة، استيضاح القيم التي يتمسك بها العميل والأهداف التي يحاول تحقيقها بصورة شخصية، زيادة فعالية العميل في التحرك تجاه هذه القيم والأهداف قبول الأفكار والعواطف، الاندماج المعرفي الذي ينطوي على تنمية الوعي الدقيق للعواطف، الوعي باللحظة الحالية من خلال الاتصال بالحاضر، ومراقبة الذات.

ومما يدعم فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدي أفراد المجموعة العلاجية، ما أشارت إليه بعض الدراسات حيث أمكن استخدامه في خفض بعض المشكلات النفسية مثل: الاكتئاب، والقلق كما في: عطيه (٢٠١١)، (Landy et al., 2015)، (Twohig & Levin, 2017)، والخشت (٢٠١٨)، خفض التسويف الأكاديمي كما في صديق (٢٠١٧)، خفض كرب ما بعد الصدمة في سيد (٢٠١٨)، وخفض قلق التحدث أمام الجمهور كما في (Yuen et al., 2019). وأسهم هذا العلاج في تنمية بعض الجوانب الإيجابية في الشخصية مثل: التجهيز الانفعالي في حامد (٢٠١٣)، المرونة النفسية كما في الفقي (٢٠١٦)، الشفقة بالذات كما في (Yadavaia et al., 2014)، والمرونة الوالدية كما في (Flujas-Contreras & Gómez, 2018).

وقد تم حساب حجم التأثير لبرنامج العلاج بالقبول والالتزام (المتغير المستقل) علي قلق المستقبل المهني (المتغير التابع)، باستخدام معادلة قوة العلاقة (ق) بين (المتغير المستقل) و(المتغير التابع) باستخدام معامل الارتباط الثنائي لترتب الأزواج المرتبطة، وهي:

$$1 - \frac{\epsilon (T_2)}{n(1-n)} = (ق)$$

حيث تشير (T₂) إلي مجموع الرتب ذات الإشارات الموجبة، وتشير (ن) إلي عدد أفراد العينة. فإذا كانت (ق) ≤ (٠,٩) دلت علي أن حجم التأثير قوي جداً (الدردير، ٢٠٠٦، ١٥٤).

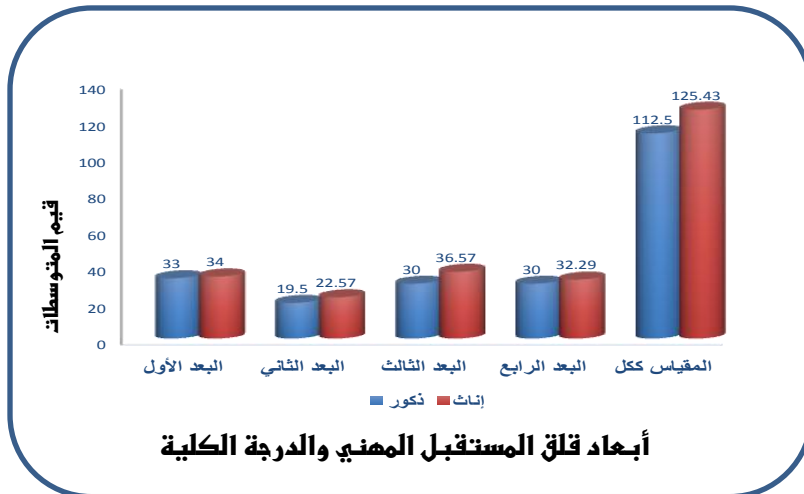
وبالنظر للمعادلة السابقة، ونتائج اختبار الفرض الأول، نجد أن (T₂) تساوي (٤٥)، و(ن) تساوي (٩)، وهذا في كل أبعاد المقياس، والدرجة الكلية للمقياس، وبالتالي نجد أن قوة العلاقة (ق) تساوي (١,٥)، وبالتالي يتبين أن قوة حجم التأثير قوية جداً لأنها أكبر من (٠,٩).

نتائج الفرض الثاني: وينص على أنه "لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية في القياس البعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتي لحساب الفروق بين العينات المستقلة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٩) قيمة (U) ودلالاتها للفروق بين متوسطى رتب درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية في القياس البعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده

الأبعاد	الذكور (ن=٣)		الإناث (ن=٦)		قيمة U	الدالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
التوجه السلبي نحو الحصول على مهنة مستقبلاً	٧	٢١	٤	٢٤	٣	غير دالة
الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب	٤	١٤,٥	٥	٣٠,٥	٨,٥	غير دالة
توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة	٤,٦٧	١٤	٥,١٧	٣١	٨	غير دالة
الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة	٥,٦٧	١٧	٤,٦٧	٢٨	٧	غير دالة
المقياس ككل	٥,٣٣	١٦	٤,٨٣	٢٩	٨	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية في القياس البعدي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة. والرسم البياني التالي يوضح ذلك:



شكل (٤) التمثيل البياني للفروق بين متوسطى درجات الذكور والإناث من أفراد المجموعة العلاجية في القياس البعدي علي أبعاد مقياس قلق المستقبل المهني والمقياس ككل

ويمكن تفسير ذلك بأن البرنامج العلاجي قدم خدمات متكافئة للجنسين علي حد سواء، وتمثل ذلك في: تقديم مقالات لكل من الذكور والإناث عن قلق المستقبل المهني، والعلاج بالقبول والالتزام، كما أن الواجبات المنزلية قدمت للجنسين معاً، كذلك فإن الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي لم تميز بين الجنسين. وأيضاً ربما ترجع النتيجة السابقة إلي أن أسباب قلق المستقبل المهني متشابهة بين الجنسين، فكلاهما يعيش في مجتمع يعاني من أوضاع اقتصادية قاسية، وهناك زيادة هائلة في أعداد الخريجين وخاصة من التخصصات التربوية بعد السماح لجميع خريجي الكليات العملية والنظرية بالحصول علي الدبلوم العام التربوي، ومسواتهم بخريجي كليات التربية. ومما يزيد الأمر صعوبة علي طلاب شعبة التربية الخاصة تحديداً انضمام أعداد غفيرة من الخريجين للدبلوم المهني شعبة التربية الخاصة من خلال عام دراسي واحد فقط، وحصولهم علي بعض الدورات التدريبية المؤهلة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، وبعدها يبحثون عن فرص عمل في أي مراكز أو مؤسسات تضم ذوي الاحتياجات الخاصة، في حين تستغرق الدراسة في شعبة التربية الخاصة أربع سنوات دراسية كاملة للتخرج، في حين يقابل هذه السنوات الأربع تخرج أربع دفعات من طلاب الدبلوم المهني شعبة التربية الخاصة.

ومما يدعم الرأي السابق ما أوضحته دراسة الصرايرة؛ والحجايا (٢٠٠٨، ٦٣٣) أن أسباب قلق المستقبل المهني تتمثل في: صعوبة الأوضاع الاقتصادية الراهنة، وجود أعداد كبيرة من الخريجين، عدم وجود فرص عمل في مجال التخصص، تدني مستوي الدخل لخريجي كليات التربية، اكتفاء سوق العمل من التخصصات التربوية، وتدني المكانة الاجتماعية لخريجي كليات التربية.

وإضافة لما سبق يمكن للباحثة تفسير النتيجة السابقة بأن البحث عن وظيفة بات حتماً للذكور والإناث علي حد سواء باعتبار أن الوظيفة هي مصدر لتشكيل الهوية وتحقيق الذات وهي من أهم الحاجات وفقاً لهمر ماسلو للحاجات الإنسانية، كما يساعد الحصول علي وظيفة في زيادة الشعور بالانتماء، الشعور بالرضا عن النفس، وتنمية خبرات الفرد من خلال التعرض لمواقف متنوعة. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة الصرايرة؛ والحجايا (٢٠٠٨، ٦١٧) أن المهنة من أهم المحددات لمكانة الفرد الاجتماعية، وهي مصدراً للثروة والسلطة وهي العناصر الأساسية للمكانة الاجتماعية، فإذا لم يكن التخصص والمهنة المستقبلية للفرد ذات مكانة في المجتمع، فإنها تجعل مكانة الفرد منخفضة.

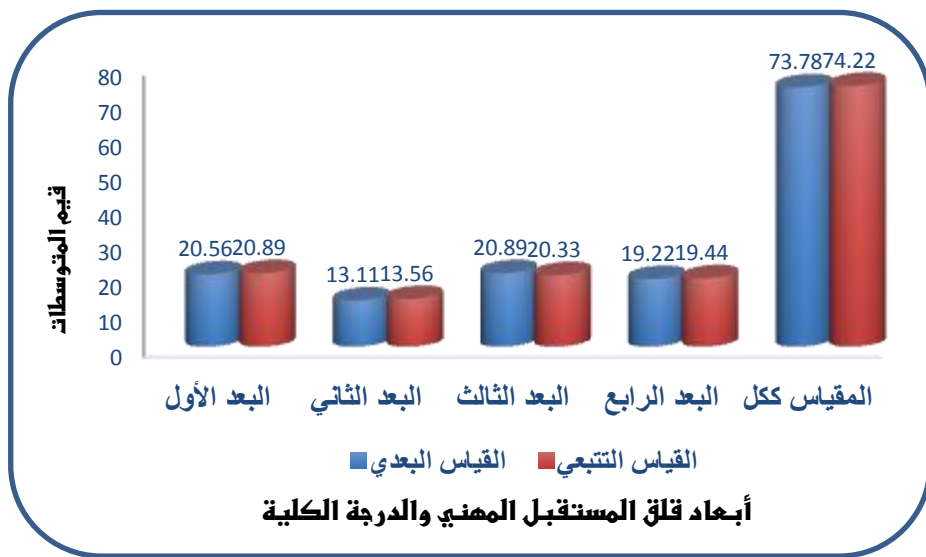
كما يتفق هذا التفسير مع ما أشارت إليه بعض الدراسات في عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في قلق المستقبل المهني مثل: المحاميد؛ والسفاسفة (٢٠٠٧)، سمين (٢٠١٢)، سويد (٢٠١٢)، (Walker & Tracey, 2012)، بينما يختلف ذلك مع دراسة مخيمر (٢٠١٣) والتي توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في قلق المستقبل المهني.

نتائج الفرض الثالث: وينص على أنه "لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٠) قيمة (Z) ودالاتها للفرق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٣	٤	١٢	- ٠,٩٠٥	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	٤,٨	٢٤		
		الرتب المتساوية	١				
الخوف من عدم تحقيق عائد اقتصادي مناسب	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٤	٣,٥	١٤	- ١,٠٠٤	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	٦,٢	٣١		
		الرتب المتساوية	صفر				
توقع نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٥	٥,٤	٢٧	- ١,٣	غير دالة
		الرتب السالبة	٣	٣	٩		
		الرتب المتساوية	١				
الشعور بنقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٣	٤,٨٣	١٤	- ٠,٥١٣	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	٤,٣	٢١		
		الرتب المتساوية	١				
المقياس ككل	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٤	٣,٨٨	١٥	- ٠,٣٥٢	غير دالة
		الرتب السالبة	٤	٥,١٣	٢٠		
		الرتب المتساوية	١				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده لدي طلاب شعبة التربية الخاصة، ويتضح ذلك من الرسم البياني كما يلي:



شكل (٥) التمثيل البياني للفروق بين متوسطى درجات أفراد المجموعة العلاجية في القياسين البعدي والتتبعي علي أبعاد مقياس قلق المستقبل المهني والمقياس ككل

ويمكن تفسير ذلك بأن التدريبات المقدمة من خلال البرنامج العلاجي قد ساهمت في منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج، واستمرار أثره خلال فترة المتابعة. فالهدف الأساسي للعلاج بالقبول والالتزام وزيادة المرونة النفسية، مما يعمل علي زيادة تقبل أفراد المجموعة العلاجية للأفكار السلبية المرتبطة بحدوث قلق المستقبل المهني. كما تساعد زيادة المرونة النفسية علي التغلب علي الإحباط، تنمية الثقة بالنفس، تحسين الكفاءة الذاتية المهنية، واتخاذ القرارات المرتبطة بالمهنة المستقبلية بصورة إيجابية. وقد توفر ذلك من خلال التدريبات المتضمنة بالبرنامج العلاجي مثل تدريبات: الثقة بالنفس، حل المشكلات، اتخاذ القرار، والتخطيط للمستقبل، فهذه التدريبات من شأنها المساعدة علي زيادة القدرة علي تحمل المسؤولية، وزيادة توقع النجاح المهني مستقبلاً ما أسهم في خفض قلق المستقبل المهني لديهم.

ويأتي هذا التفسير استناداً لرأي (الزغبى، ٢٠١٧، ٢٦٣) حيث أشارت أن من مظاهر قلق المستقبل المهني: عدم التخطيط للمستقبل، تجنب مواجهة المشكلات المرتبطة بالمهنة، عدم تحمل مسؤولية الأنشطة المرتبطة بالمهنة، التوقعات السلبية عن أدائه لمهنته، الشك المتكرر في أداءه وقدرة القائمين فعلياً علي المهنة، والشعور بعدم الانتماء للتخصص المؤهل للمهنة.

ومما يدعم ذلك ما توصلت إليه نتائج استطلاع الرأي الذي قامت به الباحثة، والذي أوضح أن أسباب قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة تمثلت في: التوجه السلبي نحو الحصول علي مهنة مستقبلاً، نقص العائد المادي، نظرة المجتمع السلبية للعاملين في مجال التربية الخاصة، نقص الكفايات المهنية المؤهلة للمهنة، سياسة التعيين المتاحة، الفجوة بين المقررات الدراسية والحياة العملية في مجال التربية الخاصة، زيادة أعداد الخريجين من التخصصات التربوية بصفة عامة، والتربية الخاصة بصفة خاصة، تنوع الفئات الخاصة وتشابك مشكلاتهم، نقص المدارس والمراكز المسؤولة عن تعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة في الريف، ضعف الممارسة العملية للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ونقص الأجهزة والوسائل التعليمية المتاحة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما قد ترجع استمرارية فعالية البرنامج إلى زيادة اقتناع أفراد المجموعة العلاجية بالآثار السلبية لقلق المستقبل المهني على الفرد، وذلك من خلال المقالات التي تناولت ذلك وتم تكليفهم بقراءتها. وقد ساهم كل ذلك في منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج، واستمرار أثره خلال فترة المتابعة.

ومما يدعم التفسيرات السابقة وجود بعض الدراسات التي توصلت إلي استمرار فعالية العلاج بالقبول والالتزام خلال فترة المتابعة، ومنها: عطيه (٢٠١١)، حامد (٢٠١٣)، الفقي (٢٠١٦)، صديق (٢٠١٧)، الخشت (٢٠١٨)، سيد (٢٠١٨)، (Flujas-Contreras & Gómez, 2018).

توصيات الدراسة:

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، توصي الباحثة بما يلي:

1. قيام كليات التربية بعقد دورات تدريبية علي أيدي متخصصين، لطلاب شعبة التربية الخاصة بأجر رمزي، تؤهلهم للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة؛ وذلك لمساعدتهم علي النمو المهني والتوافق مع مصاعب مهنة معلم التربية الخاصة مستقبلاً.
2. عقد برتوكولات تعاون مع مؤسسات ومراكز متنوعة تتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف فئاتهم وخاصة (التوحيدين، صعوبات التعلم، ومراكز التخاطب والتأهيل)؛ وذلك لزيادة عدد ساعات تدريب طلاب شعبة التربية الخاصة بهذه المؤسسات والمراكز علي التعامل معهم، والسماح بتطبيق العديد من المقاييس والاختبارات النفسية الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة.
3. اقتراح مقررات جديدة تضاف لللائحة شعبة التربية الخاصة تناسب متطلبات سوق العمل؛ وذلك لتقليل الفجوة بين المقررات الحالية ومتطلبات سوق العمل.
4. تعديل نظرة المجتمع السلبية إلي العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة زيادة الإمكانات المتاحة لهم للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، وتقديم التقدير والتشجيع المناسب لما يبذلوه من جهد شاق.
5. الاهتمام بالإرشاد المهني أثناء إعداد الطلاب داخل الجامعة، وتوعيتهم بما يتماشى مع متطلبات سوق العمل وقدرات الطلاب وميولهم واتجاهاتهم.
6. توعية الوالدين أثناء الإرشاد الأسري بضرورة مساعدة أبنائهم علي اختيار التخصص الدراسي المناسب لقدراتهم ميولهم واهتماماتهم، دون إجبارهم علي اختيار تخصص بعينه.
7. تعديل نظرة الوالدين إلي التخصصات الدراسية، وتصنيف الكليات علي أنها كليات قمة أو كليات القاع، فربما يأتي النجاح والتفوق من كلية يلتحق بها الطالب بمجموع منخفض أو متوسط في الثانوية العامة.

البحوث المقترحة:

1. دراسة العلاقة بين قلق المستقبل المهني واتخاذ القرار المهني.
2. دراسة العلاقة بين قلق المستقبل المهني ومستوي الطموح.
3. دراسة العلاقة بين قلق المستقبل المهني وأساليب التفكير لدي طلاب شعبة التربية الخاصة.
4. فعالية برنامج العلاج بالقبول والالتزام في تحسين جودة الحياة الأكاديمية لطلاب شعبة التربية الخاصة.

المراجع:

١. أحمد، زقاوة.(٢٠١٣). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التكوين المهني. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، ٧(٢)، ١٨٦ - ١٩٩.*
٢. الخشت، هيام حسن. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج علاجي قائم على نظرية القبول والالتزام لهانيز في خفض الاكتئاب لدى عينة من طلاب كلية التربية بأسبوط. رسالة ماجستير، قسم علم النفس التربوي، كلية التربية- جامعة أسبوط.*
٣. الدردير، عبد المنعم أحمد.(٢٠٠٦). *الإحصاء البارامترية واللابارامترية في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية الاجتماعية. القاهرة: عالم الكتب.*
٤. الزغبى، أمل عبد المحسن. (٢٠١٧). أثر برنامج قائم على المرونة النفسية في تحسين فاعلية الذات الانفعالية وخفض قلق المستقبل المهني لطالبات الجامعة ذوات صعوبات التعلم الأكاديمية. *مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ١٢ (١٨)، ٢٤٩ - ٢٨٣.*
٥. الصرايرة، راجي؛ والحجايا، نايل. (٢٠٠٨). القلق على المستقبل المهني وعلاقته بالرضا عن الدراسة والمستوى الدراسي والمعدل التراكمي والنوع لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة الطفيلة التقنية. *مجلة كلية التربية - جامعة عين شمس، ٤ (٣٢)، ٦١٣ - ٦٤٦.*
٦. الفقي، أمال إبراهيم. (٢٠١٦). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم. *مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، (٤٧)، ٩٣ - ١٣٦.*
٧. المحاميد، شاكر عقلية؛ والسفاسفة، محمد إبراهيم.(٢٠٠٧). قلق المستقبل المهني لدى طلبة الجامعات الأردنية وعلاقته ببعض المتغيرات. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين، ٨ (٣)، ١٢٧ - ١٤٢.*
٨. بدران، عمرو حسن؛ وعلي، محمد الشحات؛ وأبو صالح، جيلان هشام. (٢٠١٦). البناء العامل لمقياس قلق المستقبل المهني للطالب الجامعي. *المجلة العلمية لعلوم التربية البنينة والرياضة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنصورة، (٢٦)، ١ - ١٧.*
٩. حامد، نهال لطفي؛ وهاشم، سامي محمد؛ وعامر، عبدالناصر السيد؛ وحسانين، اعتدال عباس. (٢٠١٣). أثر برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية التجهيز الانفعالي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس، (٢٥)، ١٦٧ - ٢٠٤.*

١٠. حسن، عزت عبد الحميد. (٢٠١٠). حجم التأثير في بحوث الموهوبين. المؤتمر العلمي الثامن بعنوان استثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم: الواقع والطموحات. كلية التربية، جامعة الزقازيق، الفترة من ٢١ - ٢٢ أبريل، ٢٦١ - ٢٩٩.
١١. خالد، محمد سيد؛ وعبد الفتاح، أحمد سيد؛ وكفافي، علاء الدين أحمد. (٢٠١٥). قلق المستقبل لدى عينة من المراهقين الصم والعاييين: دراسة مقارنة. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، كلية التربية جامعة الفيوم، (٤)، ٣١٣ - ٣٥٨.
١٢. رضوان، فوفية حسن؛ وغبريال، إيريني سمير. (٢٠١٧). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والصلابة النفسية لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. مجلة كلية التربية، كلية التربية_ جامعة أسيوط، ٣٣ (١)، ٣١٠ - ٣٤٠.
١٣. سمين، زيد بهلول. (٢٠١٢). اتجاهات طلبة قسم التربية الخاصة نحو مستقبلهم المهني. مجلة كلية التربية الأساسية، كلية التربية الأساسية - الجامعة المستنصرية، (٧٥)، ٣١١ - ٣٣٨.
١٤. سويد، جيهان علي السيد. (٢٠١٢). الكفاءة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني والقيم لدى طلاب الجامعة المصريين والسعوديين: دراسة ميدانية عبر ثقافية. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، (٣١)، ١٠٩ - ١٨٨.
١٥. سيد، محمد عبد العظيم. (٢٠١٨). فاعلية برنامج للعلاج بالقبول والالتزام في خفض كرب ما بعد الصدمة لدى المراهقين المعاقين بصرياً: دراسة سيكومترية - إكلينيكية. رسالة دكتوراه، قسم علم النفس التربوي، كلية التربية - جامعة أسيوط.
١٦. صديق، أحمد سمير. (٢٠١٧). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض التسويف الأكاديمي لنوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بالمرحلة الجامعية. رسالة دكتوراه، قسم الصحة النفسية، كلية التربية - جامعة المنيا.
١٧. عطيه، أشرف محمد. (٢٠١١). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تخفيف حدة الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم. مجلة دراسات عربية في علم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ١٠ (٣)، ٤٢٩ - ٤٨٤.

١٨. غنايم، أمل محمد حسن.(٢٠١٨). قلق المستقبل المهني والرضا عن التخصص الدراسي كمنبئات بالتحصيل الأكاديمي لدى طلاب شعبة التربية الخاصة بجامعة قناة السويس. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٦ (٢٢)، ١٨٢ - ٢٣٠.
١٩. مخيمر، هشام محمد.(٢٠١٣). قلق المستقبل المهني وعلاقته بالدافع للإنجاز الأكاديمي لدى طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٢٣ (٧٩)، ٤٩٧ - ٥٥٠.
٢٠. مخيمر، هشام محمد؛ والوذياني، محمد معيض.(٢٠١٨). قلق المستقبل المهني وعلاقته بفاعلية الذات الأكاديمية والدافع للإنجاز الأكاديمي لدى طلاب جامعة أم القرى. *مجلة القراءة والمعرفة، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة*، (٢٠١) ١٥ - ٣٩.
٢١. مؤيد، هبة محمد.(٢٠١٠). قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات. *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، (٢٦)، ٣٢١ - ٣٧٩.
٢٢. يونس، ياسمينا محمد. (٢٠١٨). قلق المستقبل المهني وعلاقته بوجهة الضبط (الداخلي- الخارجي) وبعض المتغيرات الأخرى لدى عينة من طالبات معلمات رياض الأطفال. *مجلة دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية- جامعة الزقازيق*، (٩٩)، ١٨٣ - ٢٦٢.
23. Flujas-Contreras, J. & Gómez, I. (2018). Improving flexible parenting with Acceptance and Commitment Therapy: A case study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 29-35, <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.02.006>
24. Forsyth, J. & Eifert, J. (2009). Forms, Exercises & Worksheets , Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders. *ACT Omega Workshop Materials*, University at Albany, SUNY & Union College, www.drjohnforsyth.com
25. Ginevra, M. , Pallini, S., Vecchio, G., Nota, L. and Soresi, S. (2016). Future orientation and attitudes mediate career adaptability and decidedness. *Journal of Vocational Behavior*, 95, 102-110, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2016.08.003>

26. Harris, R.(2007). *Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Introductory Workshop Handout*, 1 -46,website: www.actmindfully.com.au
27. Hayes, S.(2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies, *Behavior Therapy*, 35, 639-665.
28. Hayes, S., Luoma, J., Bond, F. , Masuda, A., and Lillis, J.,(2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Psychology Faculty Publications*. 101, https://scholarworks.gsu.edu/psych_facpub/101
29. Hayes, S. & Smith, S.(2005). *Get out of your mind and into your life : The new acceptance and commitment therapy*. Canada: New Harbinger Publications.
30. Landy, L., Schneider, R., and Arch, J.(2015). Acceptance and commitment therapy for the treatment of anxiety disorders: a concise review. *Current Opinion in Psychology* , 2, 70 - 74. <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.11.004>
31. Larmar, S., Wiatrowski, S. and Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & Commitment Therapy: An Overview of Techniques and Applications. *Journal of Service Science and Management*, 7, 216-221. <http://dx.doi.org/10.4236/jssm.2014.73019>
32. Luoma , J. (2018). Learning ACT Resource Guide The complete guide to resources for learning Acceptance & Commitment Therapy, Portland Psychotherapy, 2-25. <http://www.portlandpsychotherapyclinic.com>

33. Miles, M., Szewo, D. and Allen, J. (2018). Learning to cope with anxiety: Long-term links from adolescence to adult career satisfaction. *Journal of Adolescence*, 64, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.01.003>
34. Twohig, M. & Levin, M. (2017). Acceptance and Commitment Therapy as a Treatment for Anxiety and Depression: A Review. *Psychiatr Clin N Am*, 40, 751–770. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009>
35. Vignoli, E. (2015). Career indecision and career exploration among older French adolescents: The specific role of general trait anxiety and future school and career anxiety. *Journal of Vocational Behavior*, 89, 182–191. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2015.06.005>
36. Walker, T. & Tracey, T. (2012). The role of future time perspective in career decision-making. *Journal of Vocational Behavior*, 81, 150–158. [doi:10.1016/j.jvb.2012.06.002](https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.06.002)
37. Walser, R., Sears, K., Chartier, M., and Karlin, B. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy for Depression in Veterans: Therapist manual*. Washington: Department of Veterans Affairs.
38. Yadavaia, J., Hayes, S., and Vilardaga, R. (2014). Using acceptance and commitment therapy to increase self-compassion: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 248–257. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.09.002>
39. Yuen, E., Goetter, E., Stasio, M., Ash, P., Mansour, B., McNally, E., Sanchez, M., Hobar, E., Forte, S., Zulaica, K., and Watkins, J. (2019). A Pilot of Acceptance and Commitment Therapy for Public Speaking Anxiety Delivered with Group Videoconferencing and Virtual Reality Exposure, *Journal of Contextual Behavioral Science*, <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.01.006>

