

التنبؤ بقلق المستقبل المهني والفعالية الذاتية عند الأخصائيين النفسيين في ضوء قياس اليقظة العقلية

Predicting occupational future anxiety and self efficacy among psychologists by measuring mindfulness

إعداد

أميرة عبد الحميد عصمت

أ.د/ خالد ابراهيم الفخراني

المستخلص :

تهدف الدراسة الراهنة إلى بحث العلاقة بين اليقظة العقلية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني والفعالية الذاتية عند الأخصائيين النفسيين ، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٥) العينة الأولى من الأخصائيين النفسيين او العاملين في مجال تقديم الخدمات النفسية ، والعينة الثانية من (١٤٠) من الجمهور العام من غير النفسيين والعاملين في قطاعات متعددة ، وتم تطبيق مقياس توقع الفعالية الذاتية ترجمة (نهاد عبد الوهاب) ، مقياس قلق المستقبل اعداد (سناء منير مسعود) ، مقياس اليقظة العقلية اعداد (عبد العزيز موسى) ، ولقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وقد أشارت النتائج الي انه لا توجد فروق بين عينة الأخصائيين النفسيين وبين عينة غير الأخصائيين في توقع الفعالية الذاتية ، ونوقشت النتائج في ضوء فروض الدراسة الراهنة ونتائج الدراسات السابقة ذات الصلة والاطار النظري المفسر لمفاهيم الدراسة وتم مناقشة النتائج وطرح نقاط البحث المستقبلية المبنية علي هذه الدراسة مع عرض التوصيات، وكان من اهمها أن يتم تصميم برنامج قائم علي رفع الفعالية الذاتية للمعالجين النفسيين والتحكم في مستوي القلق المهني -تصميم برنامج تدريبي لليقظة العقلية وتطبيقه علي المعالجين النفسيين لتعزيز الكفاءة المهنية – بناء برامج تدريبية لليقظة العقلية في مختلف الجوانب الطبية وليس فقط الطب النفسي .

الكلمات المفتاحية :- اليقظة العقلية – قلق المستقبل المهني – الفعالية الذاتية – الأخصائيين النفسيين

اصبح العلاج النفسي في السنوات الأخيرة أكثر انتشاراً من ذي قبل ، وكذلك اصبح للقائمين بهذه المهنة أهمية بالغة للغاية حيث انهم المسؤولون الأوائل عن نجاح عملية العلاج النفسي أو فشلها كما هو الحال في مجالات الطب الأخرى ، ولكن الأمر في مهنة الطب النفسي يختلف نوعاً ما حيث أنه يتعلق بالقائمين عليها بشكل مباشر لأن عملية العلاج النفسي مهما كان مكوناتها إلا انه يبقى عنصر فعال للغاية وهو من يساعد المريض علي التعافي ، والذي يساعد المريض علي التعافي إما ان يكون الطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي أو المرشد النفسي وجميعهم يمثلون الحجر الأساسي في عملية العلاج النفسي سواء من الناحية الدوائية أو من الناحية النفسية ، وقد أثبتت السنوات السابقة نجاح العلاج النفسي في علاج أمراض وإضطرابات نفسية مختلفة باختلاف درجات شدتها ، وكان لهذا النجاح علاقة بالمعالجين النفسيين حيث أن العلاقة العلاجية هي الجسر الذي يحمل العلاج النفسي ، ولهذا كان من المهم بل من الضروري أن يتم دراسة دور الأخصائي النفسي وهو العمود الفقري الذي تعتمد عليه عملية العلاج النفسي، وهذا يرجع الي تأثيره الشديد في المجتمع بصفة عامة وفي المؤسسة العلاجية بصفة خاصة وفي حياة المريض بشكل أدق، ونظراً لهذا الدور المهم فقد لاحظت الباحثة عدة مشاكل من أبرزها الفجوة الملحوظة بين قدرات الأخصائي النفسي وبين ممارساته العملية ، غياب الإنتباه أثناء العمل علي الرغم من كفاءة الأخصائي ، حدوث مشاكل مهنية في العلاج النفسي مع المرضى متعلقة بغياب وعي الأخصائي النفسي ، ضعف قدرات بعض الأخصائيين النفسيين علي الملاحظة الواعية للمرض ، فإذا تم العمل علي هذه المشكلات سيكون هناك تطور في عملية العلاج النفسي لما قد يحدث من تأثير في قدرات الأخصائي النفسي وبدوره يؤثر في علاج المرضى.

مشكلة الدراسة:

نظرا للأهمية البالغة لدور الأخصائي النفسي في السنوات الأخيرة وماله من دور إيجابي في عملية العلاج النفسي فكان من الهام تطوير هذا الدور وذلك من خلال ملاحظة بعض المشكلات وتسلط الضوء عليها كبدائية لهذا التطوير ، فقد ظهرت عدة مشاكل في عمل بعض الأخصائيين النفسيين أثرت بشكل سلبي علي عملية علاج المرضى ومنها عدم تركيز الأخصائي أثناء تأدية عمله أو عدم وعيه باللحظة التي يعيشها أو بالمريض الذي يمارس معه مهنة العلاج والتفاته بتركيزه إلي قلقه المهني وتأثره أثناء تأدية عمله بعوامل أخرى غير خطة العلاج المطروحة للمريض وأيضا كان لتركيزه ووعيه باللحظة التي يعيشها وقلق المهني علاقة بكفاءته الذاتية وما يتوقعه من نفسه والذي قد يعطيه الدافعية في استكمال عمله أو سير الجلسات النفسية بشكلها السليم وقد أثرت هذه المشكلة سلباً علي جزء من المرضى ، فان المرضى الذين تعرضوا الي هذه المعضلة مع أخصائيين نفسيين قد انتكسوا بعد فترة من التعافي ، أو انهم قد انقطعت عملية علاجهم بعد فترة ، أو انهم تأثروا سلباً بما قد يصدر من الأخصائيين الذين قاموا بعلاجهم من عدم وعي الأخصائيين بهم داخل الغرف العلاجية أو قلة الكفاءة في العمل علي الرغم من المناهج العلاجية ، والخطط العلاجية المحكمة والذي قد جعل بعض المرضى لا يلجأ بعد تجربته الغير ناجحة الي العيادات النفسية والمراكز النفسية ، ويمتنع الممارسون النفسيون عن البدء بالقيام بعمل ما إذا علموا أن مشاكلهم الشخصية سوف تمنعهم من أداء العمل بكفاءة ، فعندما يدرك الممارس النفسي مشاكله



الشخصية التي قد تؤثر علي كفاءة أدائه فإنه يتخذ التدابير المناسبة للحصول علي إستشارة أو مساعدة مهنية ، أو تحديد ما اذا كان عليه الحد من مسؤولياته أو تعليقها أو إنهاؤها (المالكي ، ٢٠١٧) ، ونظرا لهذه الخسائر علي الصعيد المهني والإنساني فكان لاختيار هذه الدراسة أهمية شديدة لما لها من مكاسب في تأهيل الأخصائيين النفسيين لدخول غرف العلاج النفسي أو لتجنب الخسائر الناتجة من ممارسة غير المؤهلين من الأخصائيين النفسيين لمهنة العلاج النفسي وقد لخصت الباحثة المشكلة في عدد من الاسئلة علي النحو التالي :

١. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسيين وغير الأخصائيين في الدرجة الكلية لليقظة العقلية ؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توقع الفعالية الذاتية بين الأخصائيين النفسيين وبين غير الأخصائيين ؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني لدي الأخصائيين النفسيين ؟
٤. هل توجد علاقة ارتباطية بين اليقظة العقلية ومستوى قلق المستقبل المهني لدي الأخصائيين النفسيين ؟
٥. هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى توقع الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني لدي الأخصائيين النفسيين ؟
٦. هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوي اليقظة العقلية وتوقع الفعالية الذاتية لدي الأخصائيين النفسيين ؟
٧. هل يمكن التنبؤ بقلق المستقبل المهني في ضوء توقع الفعالية الذاتية واليقظة العقلية لدي الأخصائيين النفسيين ؟

الأهمية النظرية :

تتجلي أهمية هذه الدراسة فيما قد تكشفه من علاقات بين المتغيرات وهو بدوره يساعد في وضع هيكل مبدأى لما قد يتم من تطبيقات علي هذه الدراسة سواء في مجال الطب النفسي او في مجالات اخري ، ولهذه الدراسة أهمية في الجانب التعليمي للأخصائيين النفسيين وهو ادراك أهمية اليقظة العقلية وكيف أنها تزيد من قدرة المعالج النفسي المهنية .

الأهمية التطبيقية :

هذه الدراسة يمكنها ان تساعد في بناء برنامج تدريبي لليقظة العقلية يتم تطبيقه علي الأخصائيين النفسيين ويمكن تلخيصهم في الاتي :-

- ١- تصميم برنامج قائم علي رفع الفعالية الذاتية للمعالجين النفسيين والتحكم في مستوي قلق المستقبل المهني
- ٢- تصميم برنامج تدريبي لليقظة العقلية وتطبيقه علي المعالجين النفسيين لتعزيز الكفاءة المهنية
- ٣- بناء برامج تدريبية لليقظة العقلية في مختلف الجوانب الطبية وليس فقط الطب النفسي

٤- يمكن تطوير هذه الدراسة لتشمل المؤسسات الحكومية ومن يعملون بها وينتمون الي فئة الأخصائيين النفسيين كالمدراس ومؤسسات الأحداث ودور الأيتام والسجون وغيره

أهداف الدراسة :

- ٥- معرفة مستوى اليقظة العقلية لدى الأخصائيين النفسيين.
- ٦- معرفة مستوى توقع الفعالية الذاتية لدى الأخصائيين النفسيين.
- ٧- معرفة مستوى قلق المستقبل المهني لدى الأخصائيين النفسيين.
- ٨- الكشف عن العلاقة بين توقع الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني لدى الأخصائيين النفسيين.
- ٩- الكشف عن العلاقة بين اليقظة العقلية ومستوى توقع الفعالية الذاتية لدى الأخصائيين النفسيين.
- ١٠- الكشف عن العلاقة بين اليقظة العقلية ومستوى قلق المستقبل المهني لدى الأخصائيين النفسيين
- ١١- معرفة إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني لدى الأخصائيين النفسيين.
- ١٢- العمل على معرفة إذا كان من الممكن التنبؤ بقلق المستقبل المهني لدى الأخصائيين النفسيين على أساس توقع الفعالية الذاتية

متغيرات الدراسة :

اليقظة العقلية (Mindfulness) :

تعرفها لانجر (Langer 1992) بأنها مجال مرن للقدرة العقلية يكون غير مرتبط بوجهة نظر خاصة ، ويسمح برؤية جيدة ومنفتحة على كل الخبرات العقلية والحسية للشخص ، ومن دون إصدار أحكام. ويعرفها براون (Brown & Ryan 2007, p. 823) بأنها الانتباه الواعي الموضوعي في اللحظة الحاضرة ، ومن وجهة نظر نيف (Neff, 2003, p. 232) بأنها حالة من الوعي المتوازن الذي يجنب الفرد النقيضين من التوحد الكامل بالهوية الذاتية وعدم الارتباط بالخبرة ويتبع رؤية واضحة لقبول الظاهرة النفسية والانفعالية كما تظهر ، وتعني أيضاً الانفتاح على عالم الأفكار والمشاعر والأحاسيس المؤلمة والخبرات غير السارة لدى الفرد ، ومعايشة الخبرة في اللحظة الحاضرة بشكل متوازن ، وهي أيضاً عملية التركيز الواعي للذهن في اللحظة الراهنة دون الحكم ودون التعلق بهذه اللحظة (Linehan 2015) .

وتعرفها الباحثة : المعيشة بشكل واع هنا والآن ، وهي تعمد الإنتباه في اللحظة الحاضرة دون إصدار الأحكام ، وملاحظة الحالة الجسدية والوجدانية مع عدم الإنغماس بها .

وفي دراسة أجريت على العلاج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية في مجال الصحة النفسية (MBCT) في برنامج تم اختباره على ثلاثة وعشرون من المشاركين خلال ثمانية عشر شهر من المتابعة كانت هذه الدراسة لقياس الرضا عن الحياة ، اليقظة العقلية ، القلق كسمة وكحالة وقد تناولت هذه الدراسة أثر ممارسة اليقظة العقلية وتأثيرها في المتغيرات المراد قياسها (Segal 2002) ، وعلى عكس العلاجات السلوكية المعرفية الأخرى يرى Segal, 2002 أن يطور المعالجون في إطار هذه

المدرسة العلاجية (العلاج السلوكي المعرفي المبني على اليقظة العقلية MBCT) من مهاراتهم الشخصية التأملية. وقد أجريت هذه الدراسة على عدد من العاملين في مجال الصحة النفسية.

وفي دراسة أجراها Megan S. Wheeler- Diane B. Arnkoff – Carol R. Glass (2017) عن الدراسة العصبية لليقظة العقلية وتتناول الدراسة كيفية تغيير اليقظة العقلية لعمل المخ وتنظيم المشاعر. وقد كانت نتائج هذه الدراسة والتي تم إدماجها بشكل نظري في إطار تنظيم المشاعر والممارسات الإكلينيكية، أن الدراسة العصبية لتنظيم المشاعر في وجود حالة من اليقظة العقلية تؤدي إلى التنشيط في الفص الجبهي The frontal lobe ، الفص الجزيري Insular Cortex ، الفص الحوفي (القشرة الحزامية) Cingular Cortex وتعطيل اللوزة Amygdala.

وقد أشارت هذه الدراسة إلى أن هناك مقالات أخرى في علم الأعصاب ذكرت أن المجالات المماثلة التي تتدخل في العلاج باليقظة العقلية عن ملاحظة نشاط أكبر في القشرة الأمامية والفص الحوفي والفص الجزيري ونشاط أقل في اللوزة الدماغية ونشاط أقل في السلوكيات العاطفية وزيادة في الانخراط في السلوكيات التي تعتمد على اليقظة المتعمدة عند الأشخاص الذين يمتلكون يقظة ذاتية عالية.

ويبدو أن اليقظة المتعمدة تظهر وظيفياً ووفق الاختلافات الهيكلية من حيث عناصر التحكم في تنظيم المشاعر والتي ترتبط بالاختلافات السلوكية التي تظهر في عدة مجالات تتراوح بين القدرة على الانتباه إلى الرفاه النفسي. وقد أثبتت هذه الدراسة كيف أن الارتباطات العصبية للوعي الذهني قد تدعم الأوصاف نفسياً.

ونستطيع أن نستمد من هذه الدراسة احتمالية أن يكون هناك تأثير بين اليقظة العقلية وعمل المخ في عدة أجزاء وهي :-

القشرة الحزامية (Cingular Cortex)

وهي مسؤولة عن تشكيل العاطفة ومعالجتها ، التعلم ، والذاكرة والذي يجعل من هذه الوظائف الثلاثة في حالة إتلافها عامل مؤثر في ربط المخرجات التحفيزية للسلوك (أن يحصل الفرد على استجابة عاطفية إيجابية ما فتحصل نتيجة نهائية وهي التعلم) ، ومن المهام الوظيفية للقشرة الحزامية أن لها دور تنفيذي في التحكم بالتنفس وعليه يمكن استنتاج احتمالية وجود علاقة وثيقة بين ممارسة اليقظة العقلية وتحسن الفعالية الذاتية للفرد في بعض النواحي مثل التعلم والذاكرة واحتمالية وجود علاقة بين ممارسة اليقظة العقلية وتحسن بعض العمليات الحيوية مثل التنفس ، وتحسن الأداء السلوكي من خلال تنظيم المشاعر.

الفص الجزيري (Insular Cortex)

يعتقد أن الفص الجزيري له دور في الوعي ووظائف مختلفة ترتبط عادة بالعاطفة وتحقيق التوازن والإستتباب الداخلي في الجسم وتشمل هذه الوظائف الإدراك ، التحكم ، الوعي الذاتي ، الخبرة الشخصية ، وعليه يمكن استنباط علاقة بين تأثير اليقظة العقلية واعتدال مستوى القلق عند الفرد في

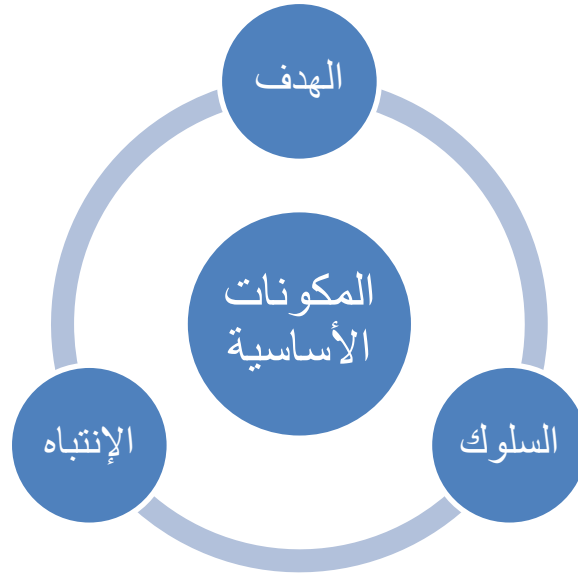
النواحي الجسدية والتي تتعلق بعمل الفص الجزيري ، وإرتفاع مستوى الفعالية الذاتية للفرد من حيث الوعي الذاتي والإدراك والخبرات الشخصية التي تنعكس على أداء الفرد في مهامه اليومية.

The frontal lobe (الفص الجبهي)

يحتوي الفص الجبهي على معظم الخلايا الحساسة للدوبامين في قشرة الدماغ أو ما يسمى (نظام المكافأة) وهو المسئول عن الإهتمام والانتباه ، مهام الذاكرة قصيرة المدى ، التخطيط والتحفيز ، وعليه يمكن استنتاج احتمالية وجود علاقة بين أثر ممارسة اليقظة العقلية وبين إرتفاع الفعالية الذاتية للفرد من حيث الذاكرة والانتباه والقدرة على التخطيط ، وإستقبال مخرجات تحفيزية عن طريق نظام المكافأة تساعد على تطور الانتباه (كأن ينتبه الفرد لمثير يعطيه محفز عاطفي إيجابي فيزيد من قدرته على الانتباه).

Amygdala (اللوزة الدماغية)

وهي جزء يقع داخل الفص الصدغي من المخ أمام الحصين ، ولها دور في إدراك وتقييم العواطف والمدارك الحسية والإستجابات السلوكية المرتبطة بالخوف والقلق وهي تراقب باستمرار ورود أي إشارات خطر من حواس الإنسان وتعد كنظام إنذار واستشعار للمتعة. ومن هنا يمكننا توقع احتمالية وجود علاقة بين ممارسة اليقظة العقلية وهبوط مستوى نشاط اللوزة الدماغية وعليه يمكن

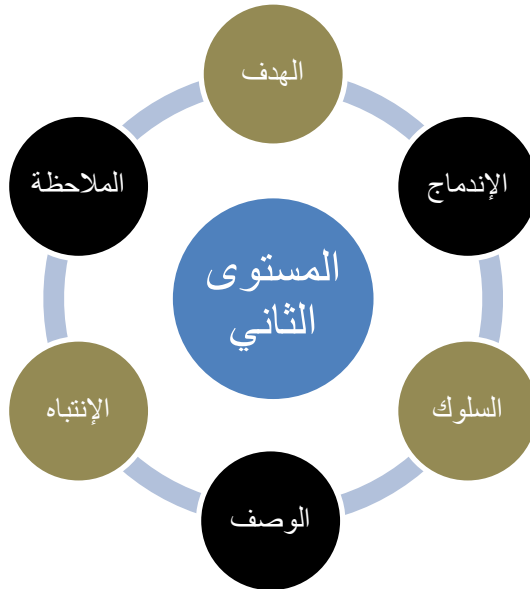


التنبؤ بإمكانية التحكم في القلق ، والمخاوف والسيطرة على السلوك في مواجهة الخطر المتوقع وفصل المشاعر عن الاستجابات السلوكية ، والتي من شأنها أن تعزز من الفعالية الذاتية للفرد في مواجهة الضغوط الحياتية وما تسببها من قلق وخلل بوجه عام في الجوانب المعرفية عن الفرد (حكمت ٢٠١٦) . ولإيضاح متغير اليقظة بشكل تطبيقي محدد ويسير نبدأ بطرح هذا التساؤل ما هي مكونات اليقظة ؟ وكما ذكرها Shapiro 2006 أن هناك ثلاث مكونات رئيسية لليقظة وهي (الهدف / الانتباه / السلوك) وعليه شكل (٢-١)

يمكننا رسم مثال توضيحي للمكونات الرئيسية لليقظة

وهنا وبناءً على طرح المكونات الأساسية لليقظة العقلية يمكننا افتراض وجود علاقات تنشأ من ترابط هذه العناصر الأولية بعضها ببعض ، كما ذكر بول جييوم في كتاب علم نفس الجشطلت نص النظرية (الكل هو شيء يزيد على حاصل جمع أجزائه وله خصائص لا تنتج من مجرد جمع خصائص عناصره وحسب) وباعتماد هذه النظرية يمكننا استنباط نشأة العلاقات وهي فوق العناصر وفوق ترابطها أيضاً ، وأيضاً شريطة عدم وجود علاقات بين العناصر إلا حينما تترايط والذي يعني أن الترابط بين العناصر في حد ذاته جزء ولا يمثل الكل ، فوجود المكونات الأساسية لليقظة العقلية لا يعني تحققها وليس معنى أن تجتمع أيضاً مكوناتها أنها قد تحققت وإنما الترابط بين مكوناتها مرحلة من مراحلها.

وفي دراسة أجراها (Lauren, 2014) انطوت على عدة دراسات ذكرت عدد من آليات اليقظة فاقترح البعض آليات تركز على التغيرات في النشاط المعرفي مثل زيادة الوعي ما وراء المعرفي (Teasdate, 2002) ، القدرة على إعادة الإدراك (Shapiro, 2006) ، انخفاض الإجتراح (Segal, 2009) ، زيادة القدرة على الإنتباه والمشاركة المفتوحة (Lutz, 2008)، واقترح (Holzel, 2011) وآخرون عمليات متعددة الأوجه من خلال التفاعل بين آليات اليقظة لإنتاج تأثير وتشمل هذه الآليات (تنظيم الإنتباه – إدراك الجسد – تنظيم العاطفة من خلال إعادة التقييم وتغيير في منظور الذات) ويؤكد Holzel أن الآليات تلعب دوراً أكبر في العملية الإجمالية لليقظة ويرى أن أساس اللحظة يكمن في التجربة الواعية ، وبالعودة إلى المكونات الرئيسية لليقظة كما ذكرها Shapiro, 2006 فإنه يمكن افتراض نشأة علاقات بين المكونات الأساسية لليقظة سيتم إيضاحها بالرسم التالي :

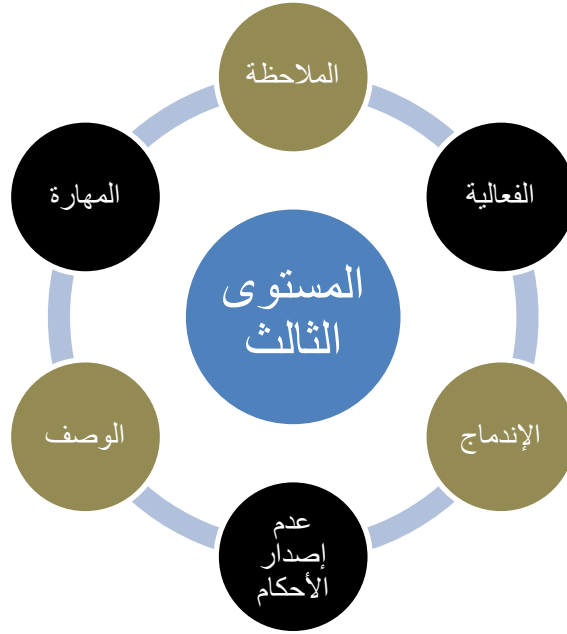


شكل (٢-٢)

وبتوضيح الرسم تبيين لنا نشأة علاقات بين تفاعل العناصر الأساسية لليقظة فالعلاقة بين (الهدف والانتباه) لهدف محدد في ذهن الفرد ينشأ عنه قدرة في الملاحظة الدقيقة لأبعاد الهدف الذي تم تحديده من الفرد ، والعلاقة بين (الانتباه والسلوك) ينشأ عنها قدرة الفرد على الوصف لأبعاد ما تم الانتباه إليه مسبقاً حيث أنه يستحيل على الفرد أن يعطي استجابة سلوكية (لمثير) لا يدرك أبعاده من الأصل وهذا يتطلب إدراك الأجزاء لهذا المثير عن طريق الوصف ، والعلاقة بين (السلوك والهدف) تنشأ عنها قدرة الفرد على الاندماج ، ونعني بالاندماج هنا إنخراط الشخص بالإستجابة السلوكية القائمة على الوصف والملاحظة الدقيقة (للهدف) أو (المثير) بالإستنتاج نجد أن (الاندماج) نتيجة متوقعة للعمليات السابقة ولكن الأهم هو العلاقات التي نشأت بين تفاعل هذه العمليات والعناصر.

ومن نشأة هذه العلاقات وتطورها مع كثرة الممارسة قسمت الباحثة اليقظة إلى ثلاث مستويات تعتمد فيها على تطور العلاقات بين المكونات وتحولها إلى مكونات يمكننا بناء مستوى جديد من مكونات جديدة عليها ، ويعتبر المستوى الأول مكون من (الهدف - الانتباه - السلوك) ، المستوى الثاني (الملاحظة - الوصف - الاندماج) ، المستوى الثالث (المهارة - عدم إصدار الأحكام - الفعالية).

والرسم التالي يوضح المستوى الثالث :



شكل (٢-٣)

وهنا يتضح بشكل أدق العلاقات التي نشأت بين مكونات المستوى الثاني مكونة مستوى جديد من اليقظة (المستوى الثالث).

الملاحظة : كونها مكون أول من مكونات المستوى الثاني من اليقظة حينما يتم التفاعل بينها وبين المكون الثاني (الوصف) تنشأ بينهم علاقة جديدة بالممارسة تتحول إلى مكون رئيسي من مكونات المستوى الثالث (المهارة) ونقصد بكلمة المهارة هنا القدرة على فعل الأشياء بسهولة وشكل اعتيادي ومتقن وكما

ذكر معنى الكلمة لغوياً في (معجم المعاني) أن المهارة مصدر من "مَهَرَ" أي أدى عمله بحذق وبراعة ، يقال عامل ماهر أي (ذو خبرة) وبالرجوع إلى تفسير المعنى وربطه بالمكونات في المستوى الثاني نجد أن كثرة ممارسة الملاحظة مع وصف "المثير" تتحول بعد ذلك إلى نوع من المهارة ، ورجوعاً إلى العينة التي يناقشها هذا البحث نجد أن "الأخصائي النفسي" الذي يمارس المستوى الثاني من اليقظة داخل بيئة العمل يتطور أدائه فيصبح ماهراً في التقاط الملاحظات السريعة والدقيقة داخل ممارسة عمله والذي يعزز بدوره من كفاءته في العمل وقدرته على إدراك اللحظة التي يمر بها دون الانخراط في أي نوع من المشتتات وبشكل موازي فإن سائق السيارة الماهر لا يخشى السير بشكل أسرع من المعتاد ويدرك أنه يستطيع التصرف.

عدم إصدار الأحكام :

وهو الوصف المستخدم للإشارة إلى المعنى المضاد للمعنى الإزدرائي في الحكم التقديري ، فهو يعبر عن نقيض إصدار الآراء الشخصية وردود الأفعال المتعجلة والمشاعر التي تخص استقبال الفرد واعتبارها أنها وصف للمواقف أو الأحداث بوجه عام ، فممارسة الوصف مع الاندماج في الأحداث اليومية وبخاصة في بيئة العمل يعزز عند الفرد قدرته على خلق ما يسمى بـ "حيادية التقدير" ومعناها أنه يترك تقدير الأشياء إلى السياق فلا يحكم على الشيء سيء أم جيد بل وإنه لا يحكم على أدائه ولا يحكم على ما سوف يحدث كنتيجة لأدائه وإنما يعتمد على وصف السياق ، وقدرة الإخصائي النفسي على ممارسة عدم إصدار الأحكام يعزز كفاءته داخل العمل ولا يهدر طاقته في التفاعل في الأحكام التي يصدرها وإنما يعتمد إلى وصف ما يحدث ويتفاعل مع السياق.

الفعالية الذاتية (Self-efficacy) :

أولاً: تعريف كلمة الفاعلية لغة : جاء في المعجم الوسيط (مجمع اللغة العربية ٢٠٠٤ ص ٦٩٥) وصف في كل ما هو فاعل وفي المعجم الرائد (جبران مسعود ١٩٩٢ ص ٦٠٥) وردت بمعنى القدرة والتأثير ووردت في معجم اللغة العربية المعاصرة (عمر أحمد مختار ٢٠٠٨ ص ٧٢٦) بمعنى "فاعلية مصدر صناعي من فاعل بكسر العين : مقدرة الشيء على التأثير والفاعلية وسيلة ، دواء ، حل".

وفاعلية المخ : النشاط الفسيولوجي للمخ ومنه العمليات العقلية كالنفكير.

والفاعلية : مصدر فعل بمعنى تأثير أو قدرة على إحداث أثر قوي "يحتاج المريض إلى دواء ذي فاعلية كبيرة" فمن خلال الاستنتاج من هذه التعريفات اللغوية تبين أن كلمة الفاعلية تعني التأثير أو القدرة أو الوسيلة أو النشاط.

ثانياً : تعريف الفاعلية الذاتية اصطلاحاً :

يعرفها باندورا (Bandura 1997) أنها معتقدات الفرد بشأن قدرته على تنظيم وأداء سلسلة من الأنشطة المطلوبة لإنجاز مهمة معينة ، وهي أيضاً ثقة الفرد في قدراته خلال المواقف الجديدة أو المواقف ذات المطالب الكثيرة وغير المألوفة ، أو هي اعتقادات الفرد في قوة الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاوت (العدل ٢٠٠١ ص ١٣١).

وقد أشار الطراونة (٢٠٠٥ ص ١٢) إلى أن اعتقاد الفرد في فاعليته الذاتية يجعله أكثر تفهماً لاهتماماته وأهدافه وسلوكه كما يضع لنفسه أهدافاً بعيدة المدى ويبدل الجهد في مواجهة الفشل وأن تحقيق التغيير الإيجابي في السلوك يعتمد على تمتع الفرد بمعتقدات إيجابية عن الذات.

وتعرفها الباحثة : توقع الفرد لقدرته في أداء المهام التي يوكل بها بما يتسق مع قدراته العقلية والجسدية، وفي المواقف الراهنة التي يمر بها والتي يتضح فيها استجابته التلقائية المبنية على توقعه لقدراته.

قلق المستقبل المهني (Occupational future anxiety) :

قلق المستقبل المهني هو أحد أنواع قلق المستقبل والأخير هو أحد أنواع القلق العام ، وعرف العلماء كلاً من القلق وقلق المستقبل وقلق المستقبل المهني.

القلق (Anxiety) : مصطلح القلق (بالإنجليزية Anxiety) مشتق من الكلمة اللاتينية (Anxius) والتي تعني القلق من أمر غير واضح (كوام مكنزي ٢٠١٣). والقلق هو شعور وجداني لحالة مكدرة جداً (فرويد ١٩٨٩) ، وعرفه عكاشة (١٩٩٨ ص ١٠٧) بأنه شعور عام غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادةً ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد وذلك مثل الشعور بالفراغ في فم المعدة أو السحبة في الصدر أو ضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة. والقلق أيضاً هو في شكله الطبيعي الدافع الذي يدفع الفرد لتحمل المسؤولية العائلية وهو القوة التي تربط الأفراد في مجتمع أوسع. وهكذا نجد أن القلق شعور عام وطبيعي وضروري كحالة مرضية تحمل الفرد على عدم الارتياح المصحوب بتوقع الخطر والضيق ، وهي حالة أشبه ما تكون بالخوف والفارق الوحيد بينه وبين الخوف هو أن الخوف مصدره واضح معلوم بالنسبة للخائف بينما القلق مصدره غير واضح وغير معلوم بالنسبة للذي يعانيه (كمال ١٩٩٨ ص ١٦١). ويعرف القلق أيضاً بأنه حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث (من لم يستقر على حال واضطرب وانزعج فهو قلق) (أنس ومنتصر والصواحي وأحمد ١٩٧٢ ص ٧٥٦).

وتعرفه الباحثة : حالة من الإضطراب تسيطر على الإنسان بشكل عام ، وفيها يشعر الإنسان على مستوى المشاعر بالخوف الغير مبرر بشيء محدد والتوتر وتوقع أحداث سلبية ، وعلى مستوى الجسد يشعر ببعض الإضطرابات (التنفس / التعرق / إضطرابات المعدة / زيادة نبضات القلب / قشعريرة) وعلى مستوى التفكير التشوش وصعوبة التفكير والأخطاء المعرفية.

قلق المستقبل (Future anxiety) :

عرفته الكتاتني (٢٠٠٤ ص ٢٣) بأنه حالة انفعالية حول شيء ما يتضمن نوعاً من عدم التحديد ورد فعل لموقف خطر ، تجعل الأنا تتجنب ذلك الموقف أو تنسحب منه. وهو يعكس إحساساً عاماً بعدم الكفاءة والعجز ، واستجابة انفعالية ومعرفية تتميز بالخوف من نتائج سلبية محتملة وشيكة الحدوث.



وتعرفه الحمداني (٢٠١١ ص ١٦٧) إلى أن قلق المستقبل هو "حالة من الخوف من المستقبل وما يحمله من أحداث قد تهدد الإنسان أو تهدد إنسانيته"، والقلق ينشأ مما يتوقع الإنسان حدوثه وليس ناشئاً من ماضي الفرد.

ويعرفه الباحث غالب المشيخي (٢٠٠٩ ص ٤٧) "الشعور بعدم الإرتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة وعدم القدرة على مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة، وتدني اعتبار الذات، وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس.

وتعرفه الباحثة: بأنه حالة من الخوف لشيء غير معروف في المستقبل وتؤثر هذه الحالة على حياة الفرد وبخاصة على توقعه لقدراته وتقييمه لها تجاه الأحداث التي قد تواجهه.

قلق المستقبل المهني (Occupational future Anxiety) :

يشير مصطلح قلق المستقبل المهني الي تجربة القلق أو الخوف أو التوجس بشأن مهنة الفرد المستقبلية أو مايتعلق بعمله، فهو شكل من أشكال القلق الذي يدور بشكل خاص حول الشكوك والمخاوف المتعلقة بالحياة المهنية للفرد (APA(2011).

ويعرفه قويدر (٢٠١٨) بأنه حالة تصيب الفرد بالتوتر والإحباط وعدم الإرتياح وعدم الإطمئنان والتشاؤم والأفكار اللامنطقية والقلق من عدم قدرته في الحصول على مهنة تتناسب مع قدراته فتعيق حياته، ويتضمن أبعاد: القلق السلبي، واليأس تجاه المستقبل المهني، وانخفاض مستوى الفرد، والمكانة الاجتماعية لمهنة المستقبل.

وتعرفه الباحثة: بأنه حالة من التوتر وعدم الاستقرار الداخلي التي تصيب الفرد وتؤثر على تركيزه أثناء تأدية عمله وتظل مستمرة حينما يفكر الفرد في مهنته ما إذا كان مستقراً بها أو لا؟ وما الحال التي سيكون عليها فيما بعد، وما يمكن مواجهته كأحداث متوقعة في مهنته ومدى مناسبتها له ومدى كفاءته فيها.

الفروض :

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسيين وغير الأخصائيين في الدرجة الكلية لليقظة العقلية .
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى توقع الفعالية الذاتية بين الأخصائيين النفسيين وبين غير الأخصائيين .
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني عند الأخصائيين النفسيين .
- ٤- توجد علاقة ارتباطية بين اليقظة العقلية ومستوى قلق المستقبل المهني عند الأخصائيين النفسيين.
- ٥- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى توقع الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني عند الأخصائيين النفسيين.



- ٦- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى اليقظة العقلية وتوقع الفعالية الذاتية عند الأخصائيين النفسيين.
٧- يمكن التنبؤ بقلق المستقبل المهني في ضوء توقع الفعالية الذاتية واليقظة العقلية عند الأخصائيين النفسيين.

منهج الدراسة:

١. اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، من أجل الكشف عن العلاقات الارتباطية بين المتغيرات محل الدراسة، ومن ثم تحديد مقدار هذه العلاقة، وبما يُمكن من تحديد تنبؤات بين المتغيرات المرتبطة (علي ماهر خطاب، ١٩٩٨، ٢١٣؛ Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2012, 175) كما يسمح المنهج المستخدم باكتشاف الفروق بين المجموعات الفرعية لعينة الدراسة.

٢. التصميم البحثي: تعتمد الدراسة على التصميم الارتباطي المقارن، والذي يقوم على دراسة العلاقة بين متغيرين أو أكثر، وبحساب معامل الارتباط بين المتغيرات نتمكن من معرفة قوة ووجهة الارتباط، لأن الغرض من جمع البيانات تحديد الدرجة التي ترتبط بها متغيرات كمية بعضها بالبعض الآخر (رجاء محمود أبو علام، ٢٠٠٦، ٢٣٩؛ عبدالفتاح القرشي، ٢٠٠١، ٢٣١، & Patten, Newhart, 2018, 19)، بالإضافة إلى الوقوف على الفروق بين مجموعات الدراسة.
سمات مجتمع وعينة الدراسة:

- أ- مجتمع الدراسة: المجتمع الكلي للدراسة يتمثل في لأخصائيين النفسيين الذين يمارسون العمل في مجال تقديم الخدمة النفسية بالمعنى العام للمجال المهني النفسى.
ب- عينة الدراسة أو المشاركون / المشاركات: يحتوى البحث الراهن على عينتين؛ العينة الأولى هي من الأخصائيين النفسيين أو العاملين في مجال تقديم الخدمات النفسية (ن = ١٣٥)، والعينة الأخرى تتكون من الجمهور العام من غير النفسيين (ن = ١٤٠) من العاملين في قطاعات متعددة.
ج- وقد حاولت الباحثة المطابقة بين العينتين من حيث العدد فى العمر الزمنى، والجنس (الذكور- الإناث).

أدوات الدراسة :-

مقياس الفاعلية:

يتكون مقياس توقع الفاعلية الذاتية من ٢٠ بندا الذي استخدمته الباحثة ترجمة ناهد عبد الوهاب محمود

مقياس قلق المستقبل :

يتكون مقياس قلق المستقبل من ٣٠ بندا وهو من إعداد (سناء منير مسعود)

مقياس اليقظة العقلية :

مقياس اليقظة العقلية من اعداد (عبد العزيز موسي)

نتائج الدراسة :-



فيما يلي الإحصاءات الوصفية؛ ممثلة في المتوسطات والانحراف المعياري، والحد الأدنى، والحد الأعلى لكل الدرجات، وذلك لأداء العينة الكلية (ن = ٢٤٥) على متغيرات الدراسة، وكذلك لعينة الأخصائيين، عينة غير الأخصائيين كل على حدة.

جدول (١-٥)

الإحصاء الوصفي الخاص بمتغيرات الدراسة للعينة الكلية

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	حد أدنى	حد أعلى
أولاً: عينة الأخصائيين النفسيين (ن = ١٣٥)				
توقع الفعالية الذاتية	47.19	11.78	25.00	80.00
قلق المستقبل	59.80	10.08	34.00	83.00
اليقظة العقلية	203.83	18.32	156.30	260.43
ثانياً: عينة غير الأخصائيين (ن = ١٤٠)				
توقع الفعالية الذاتية	47.94	11.63	25.00	79.00
قلق المستقبل	59.67	11.21	38.00	90.00
اليقظة العقلية	201.10	21.17	148.43	253.19
ثالثاً: العينة الكلية (ن = ٢٧٥)				
توقع الفعالية الذاتية	47.57	11.69	25.00	80.00
قلق المستقبل	59.74	10.65	34.00	90.00
اليقظة العقلية	202.44	19.83	148.43	260.43

ثانياً الاختبار الإحصائي لفروض الدراسة:

الفرض الأول وينص على: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى توقع الفعالية الذاتية بين الأخصائيين النفسيين وغير الأخصائيين
تم استخدام اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين الأخصائيين وغير الأخصائيين .

جدول رقم (٢-٥)

الفروق مستوى توقع الفعالية الذاتية

المتغير	أخصائيين ن = ١٣٥		غير أخصائيين ن = ١٤٠		الدالة	مستوى الدالة
	ع	م	ع	م		
الفعالية	٤٧,١٩	١١,٧٨	٤٧,٩٤	١١,٦٣	٠,٥٢٧-	غير دالة

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة بين متوسط عينة الأخصائيين ومتوسط عينة غير الأخصائيين في مستوى توقع الفعالية الذاتية
مناقشة نتائج الفرض الأول



تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى دراسة الفروق بين الأخصائيين النفسيين وغير الأخصائيين مثل دراسة (سعود، ٢٠٢١) والتي كانت علي عينة من الأخصائيين النفسيين وكانت تهدف الي معرفة مدي فعالية برنامج تدريبي في تحسين الفعالية الذاتية المهنية لدي الاخصائيين النفسيين والتي اشارت نتائجها الي ضعف فعالية الذات المهنية عند الاخصائيين في الاختبارات القبلية وهو مايتفق مع نتيجة الفرض الاول وارتفاع مستوى الفعالية الذاتية بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

-وتختلف نتائج الدراسة الراهنة عن دراسة (السيد، ٢٠٢٣) على عينة من الاخصائيين النفسيين المدرسين وكانت تهدف الدراسة الي التعرف علي مستوى الفعالية الذاتية الارشادية لدي الاخصائيين النفسيين والفروق في فعالية الذات الارشادية وفقا لكل من سنوات الخبرة والجنس للاخصائيين النفسيين المدرسين وكانت نتيجة هذه الدراسة تشير الي تفاوت مستويات الفعالية الذاتية تبعاً لسنوات الخبرة وكانت توصيات الدراسة هي بزيادة الدورات التدريبية لتحسين المهارات المهنية .

تعقيب الباحثة علي نتيجة الفرض الاول:-

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه لا توجد أي فروق ذات دلالة بين عينة الأخصائيين النفسيين، وعينة غير الأخصائيين في توقع الفعالية وقد يرجع ذلك للتقارب بين العينين في المستوى العمري، وكذلك توزيع الجنسين في العينتين، ومما يشير إلى أن العاملون بمهنة الأخصائيين النفسيين، مثلهم مثل غيرهم من غير العاملين في توقع الفعالية الذاتية، وهذه النتيجة في ضوء الاطار النظري والذي يناقش بشكل محدد طبيعة مهنة الاخصائيين النفسيين ، فعدم وجود فوارق بين فعالية الذات عند الاخصائيين وغير الاخصائيين مؤشر غير مهني حيث ان طبيعة عمل الاخصائيين وبالاخص الاكلينيكيين يستوجب ارتفاع مستوي الفعالية الذاتية كونها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمهارات المهنية والشخصية والتي من شأنها التأثير بشكل مباشر في عملية العلاج النفسي،ومن اجل ذلك توصي هذه الدراسة بضرورة وجود برامج اشرافية جماعية وبرامج اشرافية فردية بشكل الزامي .

ب. الفرض الثاني: وينص على: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى اليقظة عند الاخصائيين النفسيين وغير الأخصائيين

تم استخدام اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين الأخصائيين وغير الأخصائيين .

جدول رقم (٥-٣)

الفروق مستوى اليقظة العقلية

مستوى الدلالة	الدلالة	(ت)	غير أخصائيين ن = ١٤٠		أخصائيين ن = ١٣٥		العينة المتغير
			ع	م	ع	م	
غير دالة	٠,٢٥٥	١,١٤	٢١,١٧	٢٠,١	١٨,٣٢	٢٠,٣,٨٣	اليقظة العقلية

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة بين متوسط عينة الأخصائيين ومتوسط عينة غير الأخصائيين في مستوى اليقظة العقلية

مناقشة نتائج الفرض الثاني



تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى دراسة الفروق بين الأخصائيين النفسيين وغير الأخصائيين مثل دراسة (Rodriguez, 2014) على عينة من الاطباء النفسيين وعلماء النفس الاكلينيكين ومجموعة من غير الاكلينيكين بهدف قياس مستوى اليقظة العقلية، وأشارت نتائج هذه الدراسة الي ارتفاع مستوى اليقظة عند المعالجين النفسيين بعد التدريب لمدة ٨ اسابيع علي اليقظة العقلية وكانت توصيات هذه الدراسة بتكرار البحث للحصول علي نتائج مماثلة ، وتتفق ايضا نتيجة الفرض الاول مع دراسة (Aggs, 2010) علي عينة من المعالجين النفسيين في الممارسة الاكلينيكية من خلال التدريب علي اليقظة العقلية، وأشارت النتائج بالقياس القبلي والبعدي الي ارتفاع مستوى اليقظة العقلية وبشكل ادق استدعاء الوعي (عن عمد) اثناء تأدية العمل (الممارسة الاكلينيكية) وقد اوصت هذه الدراسة بعد مناقشتها للبرنامج التدريبي كدليل اولي يدعم مهنة المعالج النفسي في المهارات المهنية الخاصة بها بأن يتم زيادة التدريب علي اليقظة العقلية لدي المعالجين النفسيين

-تعقيب الباحثة علي نتيجة الفرض الثاني:-

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنها مشابهة لنتيجة الفرض الأول، بما يزيد من احتمالية صحة التفسير بأنه لا يوجد اختلافات جوهرية بين العاملين في مهنة الأخصائيين النفسيين، وغير العاملين في متغيرات الدراسة الحالية، فلا توجد فروق دالة ترجع لطبيعة المهنة، ومن خلال الممارسة الاكلينيكية للباحثة وجدت ان المعالجين النفسيين الذين يخضعون للتدريبات العملية والمهنية فقط ولا يخضعون للتدريبات الذاتية التي من شأنها ان تعزز من الاداء المهني لا تكون كفاءتهم بقدر المعالجين الذين يخضعون للتدريبات الذاتية وقد استنتجت الباحثة في ضوء ماسبق الاركان الاساسية لممارسة مهنة العلاج النفسي وهي :-

١-التدريبات العلمية -٢- التدريبات المهنية -٣- التدريبات الذاتية
وتوصي الدراسة الراهنة بأهمية تطوير التدريبات المهنية المعالج النفسي بالشكل الذي يساعد المريض النفسي في المقام الاول كونه المنتفع الاساسي وبما يتفق مع قواعد المهنة ويحترم اخلاقياتها .

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسيين في الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني
تم استخدام اختبار "ت" للكشف عن دلالة الفروق بين الذكور والاناث من الاخصائيين النفسيين .

جدول (٥-٤) الفروق في قلق المستقبل المهني

مستوى الدلالة	الدلالة	(ت)	إناث ن = ٦٣		ذكور ن = ٧٢		العينة المتغير
			ع	م	ع	م	
غير دالة	٠,٧٣	٠,٣٤٦-	٩,١٩٤	٦٠,١٢	١٠,٨٥	٥٩,٥٢	قلق المستقبل المهني

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة بين متوسط عينة الذكور، ومتوسط درجات عينة الإناث من الأخصائيين النفسيين في مستوى قلق المستقبل المهني

مناقشة نتائج الفرض الثالث

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى دراسة الفروق بين الذكور والإناث من الأخصائيين النفسيين في قلق المستقبل المهني مع نتيجة الفرض الإضافي التي توضح وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث من الأخصائيين النفسيين في الدرجة الكلية توقع الفعالية الذاتية وهو ما يمكن تفسيره في الإطار النظري ومافسرته النتائج من وجود علاقة طردية بين اليقظة العقلية والفعالية الذاتية وهو ما يتفق مع دراسة (مريم، ٢٠٢١) علي عينة من الطلاب الخريجين بهدف فحص العلاقة بين اليقظة العقلية وفاعلية الذات الأكاديمية وقلق المستقبل المهني ، وقد اشارت نتائج هذه بالدراسة الي وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية عند مستوي (٠,٠١) بين اليقظة العقلية وفاعلية الذات الأكاديمية من جهة ومن جهة اخر بين اليقظة العقلية وبين قلق المستقبل المهني ، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن العينة الحالية من الأخصائيين النفسيين متجانسة فيما بينها، ولا توجد فروق ترجع للنوع في مستوى قلق المستقبل

الفرض الرابع وينص على: توجد علاقة ارتباطية بين مستوى اليقظة وتوقع الفعالية الذاتية عند الأخصائيين النفسيين

وبعد إجراء حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون، كانت النتائج كالتالي:

جدول (٥-٥)

معاملات الارتباط الخطي لبيرسون بين مستوى اليقظة وتوقع الفعالية الذاتية (ن = ١٣٥)

المتغيرات	الفعالية
اليقظة العقلية	-٠,٦٠٢ **,

** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٥-٥) تحقق الفرض البحثي بخصوص الارتباط السلبي الدال إحصائياً بين مستوى اليقظة وتوقع الفعالية الذاتية عند الأخصائيين النفسيين، مع الأخذ في الاعتبار أن تفسير درجة مقياس توقع الفعالية الذاتية هو في الاتجاه السلبي، كما سبق وتناولته الباحثة أثناء عرضها لأدوات الدراسة الراهنة.

مناقشة نتائج الفرض

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى دراسة العلاقة الارتباطية بين مستوى اليقظة العقلية ومستوى توقع الفعالية الذاتية ،ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه كلما ارتفع مستوى اليقظة العقلية كلما انخفض التوقع السلبي للفعالية الذاتية، وفقاً لأسلوب تصحيح المقياس المستخدم في الدراسة الراهنة، وبمعنى أوضح، كلما ارتفع مستوى اليقظة العقلية كلما ارتفع مستوى توقع الفعالية الذاتية، وهذه النتيجة منطقية وتتسق مع التصور النظري في كل من مقياس اليقظة العقلية ومقياس توقع الفعالية الذاتية.

الفرض الخامس توجد علاقة ارتباطية بين اليقظة العقلية ومستوى قلق المستقبل المهني عند الأخصائيين النفسيين

وبعد إجراء حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون، كانت النتائج كالتالي:

جدول (٦-٥)

معاملات الارتباط الخطي لبيرسون بين مستوى اليقظة ومستوى قلق المستقبل المهني (ن = ١٣٥)

المتغيرات	قلق المستقبل المهني
اليقظة العقلية	-٣٥٦, **

** دال عند ٠.١ .

يتضح من الجدول (٦-٥) تحقق الفرض البحثي بخصوص الارتباط السلبي الدال إحصائياً بين مستوى اليقظة ومستوى قلق المستقبل المهني عند الإحصائيين النفسيين

مناقشة نتائج الفرض الخامس

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى فحص العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية وقلق المستقبل المهني مثل دراسة (Baker,2019) علي عينة من الأشخاص البالغين المصابين باضطراب القلق العام (GAD) وتشير هذه الدراسة الي ارتباط القلق والاكتئاب بمستويات أقل من اليقظة العقلية وتشير النتائج بعد العلام لمدة ١٢ اسبوع ان الأشخاص المصابون باضطراب القلق العام اظهروا انخفاض ملحوظ في مستوي اليقظة العقلية ، وتتفق ايضاً نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Franco,2017) علي عينة من كبار السن بهدف قياس اثر التدريب علي اليقظة العقلية في خفض اعراض القلق والاكتئاب وقد اظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً في الاكتئاب والقلق وهو ما يؤكد فعالية تقنيات اليقظة العقلية في الحد من القلق ، وتتفق ايضاً هذه النتيجة مع دراسة (Piet,2012) التي تم اجائها علي عينة من مرضي السرطان بهدف قياس تاثير العلاج القائم علي اليقظة العقلية MBT وتأثره علي اعراض القلق والاكتئاب وقد اشارت النتائج الي الانخفاض الملحوظ في اعراض القلق والاكتئاب تبعاً لزياده مستوي اليقظة العقلية ، وتتفق ايضاً هذه الدراسة مع دراسة (علي ، ٢٠٢١) علي عينة من طلاب الصف الثالث الثانوي بهدف قياس مستوي التنظيم الانفعالي واليقظة العقلية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني وكانت نتائج هذه الدراسة تشير الي تمتع افراد العينة بمستوي عالي من اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي ومستوي منخفض من قلق المستقبل المهني كما كشفت ايضاً عن وجود علاقة ارتباطية طردية دالة احصائياً بين قلق المستقبل المهني وأبعاد اليقظة العقلية وبإمكانية التنبؤ بقلق المستقبل من خلال اليقظة العقلية .

-تعقيب الباحثة علي نتيجة الفرض الخامس:-

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه كلما ارتفع مستوى اليقظة العقلية كلما انخفض قلق المستقبل بشكل عام، والمستقبل المهني بشكل خاص لدى الإحصائيين النفسيين، وتتسق هذه النتيجة، والبنية النظرية لمقياس اليقظة العقلية، والتي تعنى بشكل ما قدرة الفرد على أن يكون أكثر وعياً بما يحدث في اللحظة الراهنة، وبالتالي يمكن أن يكون هذا الوعي مؤشراً دالاً على الرؤية المستقبلية، وهذا ما كشفت عنه النتائج في هذا الفرض البحثي، والذي يمكن تلخيصه بأن على نحو ما أن اليقظة العقلية ترتبط بالوعي المستقبلي، والذي مكن أن مرادف لانخفاض الدرجة على مقياس قلق المستقبل، وفي ضوء الاطار النظري ايضاً اتفقت هذه النتيجة مع الجانب الفسيولوجي السابق ذكره تفصيلاً في آلية عمل الدماغ أثناء تعمد الانتباه (اليقظة العقلية) ومدى التأثير علي القلق .



الفرض السادس وينص على - توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني عند الاخصائيين النفسيين

وبعد إجراء حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون، كانت النتائج كالتالي:

جدول (٧-٥)

معاملات الارتباط الخطي لبيرسون بين مستوى الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني (ن = ١٣٥)

المتغيرات	الفعالية
قلق المهني	٣٨٤ , **

** دال عند ٠.١ .

يتضح من الجدول (٧-٥) تحقق الفرض البحثي بخصوص الارتباط الموجب الدال إحصائياً بين مستوى الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني عند الاخصائيين النفسيين

مناقشة نتائج الفرض السادس

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى فحص العلاقة الارتباطية بين توقع الفعالية الذاتية وقلق المستقبل المهني مثل دراسة (Dardukoca,2019) علي عينة من المعلمين بهدف قياس مستويات القلق المهني والكفاءة الذاتية والعلاقة بينهم وكانت نتائج هذه الدراسة ان القلق المهني كان منخفضاً في حين انه كانت لديهم كفاءة ذاتية مهنية عالية ووضحت هذه الدراسة ان هناك علاقة ارتباطية سلبية بين المتغيرين ،وتتفق نتائج الدراسة الراهنة مع دراسة (Pehlevan,2017) علي عينة من معلمي التربية الرياضية وكانت بهدف علاقة المتوي القلق المهني ببعض المتغيرات وعلاقته ايضا بالكفاءة الذاتية وشارت النتائج الي وجود ارتباط سلبي بين نتائج القلق المهني ونتائج مقياس الكفاءة الذاتية .

-ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنه كلما انخفض مستوى توقع الفعالية الذاتية كلما ازداد قلق المستقبل بشكل عام، والمستقبل المهني بشكل خاص، وذلك لأن الدرجة على مقياس توقع الفعالية الذاتية، يتم تفسيرها في الاتجاه السلبي، وأن الدرجة المرتفعة عليه، تعني انخفاض توقع الفعالية الذاتية، والدرجة المنخفضة، تعني ارتفاع مستوى توقع الفاعلية.

الفرض السابع وينص على يمكن التنبؤ بقلق المستقبل المهني في ضوء توقع الفعالية الذاتية واليقظة العقلية عند الأخصائيين النفسيين

استُخدمت نتائج الفرضين السابقين (الفرض الخامس – الفرض السادس) لاختبار هذا الفرض الحالي، في دراسة العلاقة التنبؤية، باستخدام معامل الانحدار المتعدد، وترجع فائدة أسلوب تحليل الانحدار إلى كونه يفيد في التنبؤ من خلال حساب معامل الارتباط، فهذا هو الاستخدام الشائع للانحدار والذي يمكننا من التنبؤ بقيمة المتغير التابع بناءً على قيم المتغير المستقل (محمود السيد أبو النيل، ١٩٨٧، ٢٨٦؛ Patten & Newhart, 2018).



والأمر المهم في استخدام تحليل الانحدار هو المقدرة التفسيرية لنموذج الانحدار؛ والتي تعني مدى قدرة المتغيرات المستقلة في النموذج على تفسير التغيرات التي تحدث في المتغير التابع، أو بمعنى آخر نسبة التغيرات التي تحدث في المتغير التابع وتُعزى إلى المتغيرات المستقلة (أسامة ربيع أمين، ٢٠٠٨، ١٠٥).

تم استخدام الأسلوب الإحصائي تحليل الانحدار المتعدد الذي يمكننا من فهم الإسهام في تفسير العلاقة التنبؤية بين المتغيرين، وذلك للتعرف على مدى إمكانية قيام كل من متغير توقع الفعالية الذاتية، ومتغير اليقظة العقلية في التنبؤ بقلق المستقبل لدى الأخصائيين النفسيين المتغيرات المنبئة: توقع الفعالية الذاتية، اليقظة العقلية المتغير التابع: قلق المستقبل

جدول (٥-٨)

المتغيرات المنبئة	المتغير التابع	B	Beta	ت	الدلالة	نسبة الإسهام
توقع الفعالية الذاتية	قلق المستقبل	٠,٢٢١	٠,٢٥٨	٢,٦١٢	٠,٠٠٠	١٥%
اليقظة العقلية		-٠,١١٥	-٠,٢٠٩	-٢,١١٦	٠,٠٣٦	٣%
الثابت		٧٢,٨٤				
ف		١٤,٠٨				
نسبة الإسهام الكلي		٠,١٧٦				

يتبين نتائج تحليل الانحدار المتعدد الواردة بالجدول (٥-٩) أن متغيرات توقع الفعالية الذاتية، ومتغير اليقظة العقلية يمكنهما التنبؤ بقلق المستقبل بمستويات عالية الدلالة عند أكثر من (٠,٠٠١)، (٠,٠٤) حيث فسرا معا ١٨٪ من التباين في قلق المستقبل. ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية كما يأتي:

$$\text{قلق المستقبل} = (٧٢,٨٤) \text{ الثابت} + (٠,٢٢١) \text{ توقع الفعالية الذاتية} + (-٠,١١٥) \text{ اليقظة العقلية}$$

مناقشة الفرض السابع

ونستخلص من مجمل النتائج الخاصة بالفرض السابع أن متغير توقع الفعالية الذاتية كان على له أعلى نسبة تفسير لقلق المستقبل، فقد فسر بمفرده ١٥٪ من هذا التباين، ثم جاء بعده متغير اليقظة العقلية وجاءت نسبة إسهامه ٣٪.

ويتضح من ذلك متغير توقع الفاعلية الذاتية يمكنه التنبؤ بقلق المستقبل المهني بدرجة أكبر من اليقظة العقلية، تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات التي هدفت إلى فحص العلاقة التنبؤية بين توقع الفعالية الذاتية، واليقظة العقلية، كمنبئين بقلق المستقبل المهني مثل دراسة (مريم، ٢٠٢١) علي عينة من الطلاب الخريجين بهدف فحص العلاقة بين اليقظة العقلية وفاعلية الذات الاكاديمية وقلق المستقبل



المهني، وقد اشارت نتائج هذه بالدراسة الي وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠١) بين اليقظة العقلية وفاعلية الذات الاكاديمية من جهة ومن جهة اخر بين اليقظة العقلية وبين قلق المستقبل المهني ، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن الدرجة المرتفعة من توقع الفعالية، والتي يتم تصحيحها فى الاتجاه السلبي، وأن الذين يحصلون على درجة مرتفعة تعنى مستوى منخفض من الشعور بالفاعلية، هذه الدرجة المرتفعة تتنبأ بما قيمته ١٥ % ، من قلق المستقبل المهني، أي أنها، تفسر التباين فى نسبة قلق المستقبل.

قائمة المراجع:-

سعد محمد عبدالله الحارثي (٢٠١٩) "اليقظة العقلية وعلاقتها بأعراض القلق لدى طلاب الكلية التقنية بمحافظة بيشة".

١. عاطف محمد عوض (٢٠٢٠) ، " الذكاء الوجداني وقلق المستقبل المهني وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس غير المتفرغين في الجامعات الفلسطينية" ، جامعة الاقصى بغزة
٢. صفية ملوكة (٢٠١٧) "أثر توقع الكفاءة الذاتية على قلق المستقبل المهني لدى الطالب الجامعي المقبل على التخرج" ، جامعة الجبالي بونعامة خميس مليانة.
٣. آن كوفيلد (٢٠١٥) "مدى مساهمة ممارسة اليقظة العقلية في تخفيض الضغوط بين معلمي المدارس دراسة نوعية لدى عينة من معلمي المرحلة الأساسية في إيرلندا. جامعة لينكولن – بريطانيا
٤. إليزابيث دورمان (٢٠١٥) "بناء الكفايات الاجتماعية العاطفية لدى المعلمين من خلال ممارسات اليقظة العقلية".
٥. أونيد جولد واخرون (٢٠١٠) "أثر برنامج لتقليل الضغوط مستند إلى اليقظة العقلية لمعلمي المرحلة الأساسية".
٦. براون واخرون (٢٠١٥) "اليقظة العقلية والصحة المهنية والهناء الذاتي ونوعية التعامل بين المعلم والطالب لدى عينة من معلمي المرحلة المتوسطة".
٧. فاطمة عباس مطلق. الجامعة المستنصرية ٢٠١٩. تأثير اليقظة العقلية في التفكير الإيجابي لدى طلبة الجامعة".
٨. هدي جمال (٢٠١٨) "اليقظة العقلية وعلاقتها بالرضى عن الحياة لدى عينة من المراهقين من الجنسين".
٩. أحمد عبدالجواد حسانين (٢٠١٧) "اليقظة العقلية وعلاقتها بالمرونة النفسية والقلق الاجتماعي لدى طلاب جامعة عنيزة". جامعة الزقازيق
١٠. جولتان حسن حجازي (٢٠١٣) فاعلية الذات وعلاقتها بالتوافق المهني وجودة الأداء لدى معلمات غرف المصادر في المدارس الحكومية" في الضفة الغربية. (المجلة الأردنية في العلوم التربوية).
١١. سعود مبارك البدري (٢٠١٧) العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والحاجات النفسية والميول المهنية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الثاني عشر بمحافظة الظاهرة بسلطنة عمان دراسة تحليلية". (مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية العدد ٤ ص ١٤٥).
١٢. علي عبدالرحيم صالح وحسام محمد (٢٠١٧) الكفاية الاجتماعية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلبة الجامعة " ، (المجلة العربية لعلم النفس) ص ٢٤.
١٣. زقاوة أحمد (٢٠١٧) "الفروق في مستوى قلق المستقبل لدى عينة من طلاب التعليم الثانوي والجامعي والتكوين المهني" (المجلة العربية لعلم النفس) ص ٥٠.
١٤. مسعودة سلمي (٢٠١٨) "قلق المستقبل المهني لدى طلبة جامعة الشهيد / حمه لخضر بالولدي". - جامعة الولدي بالجزائر (مجلة العلوم النفسية والتربوية) ص ٣٥٨.
١٥. جيهان على السيد سويد (٢٠١٢) "الكفاءة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني والقيم لدى طلاب الجامعة المصريين والسعوديين دراسة ميدانية عبر ثقافية". - (مجلة الإرشاد النفسي).
١٦. الرويلي ، النشمي بشير (٢٠١٩) "اليقظة العقلية والمرونة والتدفق النفسي لدى المرشدين الطلابيين في محافظة طريف بالمملكة العربية السعودية : دراسة مقارنة بين المرشدين الجدد والقادمي". (مجلة العلوم التربوية والنفسية).
١٧. ناجي محمود ناجي (٢٠١٩) "التوجه نحو الحياة وعلاقته بالذكاء الروحي واليقظة العقلية لدى طلبة الثانوية المتميزين". العكيلي ، جبار وادي باهض - النواب ، (كلية التربية للعلوم الصرفة بن الهيثم).



١٨. نشوى عبدالمنعم عبدالله (٢٠١٩) "اليقظة العقلية وإضطرابات الأكل لدى طالبات الجامعة المتفوقات دراسياً والعاديات" دراسة مقارنة- كلية البنات جامعة عين شمس (العلوم التربوية).
١٩. محمد عبدالفتاح شاهين و عادل عطية ريان ٢٠١٩ "مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة القدس المفتوحة وعلاقتها بمهارات حل المشكلات". جامعة القدس المفتوحة - (المجلة الفلسطينية للتعليم المفتوح والتعلم الإلكتروني).
٢٠. بشري أحمد العكايشي(٢٠١٩) "القدرة التنبؤية لليقظة العقلية في تحديد مستوى الصلابة النفسية لدى عينة طلبة جامعة الشارقة". جامعة الشارقة - قسم التربية. (المجلة الدولية للأبحاث التربوية) (العدد ٣ ص ٤٣).
٢١. فاطمة السيد حسن خشبة (٢٠١٨) "التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة". جامعة الأزهر - كلية الدراسات الإنسانية بتفهننا الأشراف. (مجلة كلية التربية) العدد ١٧٩.
٢٢. علي محمد الشلوي(٢٠١٨) "اليقظة العقلية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لدى عينة من طلاب كلية التربية بالدوادمي". د/ - كلية التربية جامعة شقراء (مجلة البحث العلمي في التربية) العدد ١٩.
٢٣. عائشة بنت سويد بن سالم (٢٠١٤) "بعض سمات الشخصية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأخصائيين الاجتماعيين في مدارس سلطنة عمان". كلية العلوم والآداب - قسم التربية والدراسات الإنسانية جامعة نزوي. البادي.
٢٤. علي محمود شعيب (٢٠٢٠) "اليقظة العقلية والمرونة النفسية والذكاء الإنفعالي كمنبئات بالتعلم الإنفعالي الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المعلمين بكلية التربية". كلية التربية جامعة المنوفية -
٢٥. النموذج التأسيسي في التشريح FMA
٢٦. المعجم الطبي الموحد
٢٧. ناهد سعود (٢٠٠٥) فاعلية برنامج ارشادي في خفض قلق المستقبل والتشاؤم لدي عينة من طالبات كلية التربية جامعة القصيم
٢٨. علي الكثيري، حاتم ناضرين(٢٠٢١) التنظيم الانفعالي واليقظة العقلية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية في محافظة ينبع
٢٩. سعود محمد السعيد(٢٠٢١) برنامج تدريبي لتحسين فعالية الذات المهنية للاخصائيين النفسين واثره في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدي طلابهم في المرحلة المتوسطة في جولة الكويت
٣٠. وردة عبداللطيف محمد(٢٠٢١) برنامج ارشاد نفسي ايجابي في تنمية فاعلية الذات الارشادية لدي الاخصائي النفسي المدرسي
٣١. مصطفى ناصف ، ، محمود عطية (١٩٨٣) نظريات التعلم
٣٢. نبيل الزهار(١٩٩٤) القلق عند الشباب في الوطن العربي دراسة مقارنة
٣٣. عبدالحليم اشرف(٢٠١٠) قلق المستقبل المهني وعلاقته بمعني الحياة والضغط النفسية لدى عينة من الشباب
٣٤. الاء ابو النور (٢٠١٨) في قلق المستقبل المهني في ضوء الاجهاد النفسي ومعني الحياة لدي الشباب العاملين في العقود التشغيلية المؤقتة في محافظة غزة "رسالة ماجستير غير منشورة" جامعة الاقصي
٣٥. فوكس، دنيس، وبريليتينسكي، إزك، وأوستين، ستيفاني (٢٠١٦). مقدمة في علم النفس النقدي. ترجمة: فكري محمد العتر. القاهرة: المركز القومي للترجمة.
٣٦. رجاء محمود أبو علام (٢٠٠٦). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية (ط٥)**. القاهرة: دار النشر للجامعات.



- ٣٧ . صفوت فرج (٢٠١٢). **القياس النفسي (ط ٧)**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٣٨ . عبدالفتاح القرشي(٢٠٠١). **تصميم البحوث في العلوم السلوكية**. الكويت: دار القلم.
- ٣٩ . محمود السيد أبو النيل (د.ت). قائد. فرج عبد القادر طه، محمود السيد أبو النيل، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد، مصطفى كامل عبد الفتاح، مؤلفون: **معجم علم النفس والتحليل النفسي**، بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر. ص ٣٥٩.
- ٤٠ . القاموس الطبي(٢٠١٧)
- ٤١ . حكمت عبد الكريم (٢٠١٦) كتاب تشريح جسم الإنسان
- ٤٢ . تركي المالكي (٢٠١٧) المبادئ الأخلاقية للممارسين النفسيين وقواعد السلوك المهني .

ثانيا المراجع الأجنبية:-

1. Kuhne, Lacki, Muse, Weck(2019.) Strengthening competence of therapists in training in the treatment of health anxiety (hypochondriasis) : validation of the assessment of core (CBT) skills (ACCS).
2. Schumacher, Weiss, Knavevelsrud(2018)
Dissememination of exposure in the treatment of anxiety disorders and post-traumatic stress disorders among german cognitive behavioural therapists
3. Saxon, Barkham, Delgadillo (2018) , Associations between therapists occupational burnout and their patients' depression and anxiety treatment outcomes.
4. Rayyan and shaheen (2020), The level of minfulness among the students of the faculty of educational sciences at al-Quds open university and its relationship to problem solving skills.
5. Chirstopher, Chrisman(2012) , Erratun to preptions of the long-term influnece of mindfulness training on counselors and psychotherapists
A qualitative inquiry (Journal of Humanistic psychology.
6. Durdukoca, Ş.F., Atalay, T.D. (2019) , Occupational anxiety and self-efficacy levels among prospective teachers
International Journal of Evaluation and Research in Education, 8 (1), pp. 173-180.
7. Bajaj, Robins, Pande, Mediating role of self-esteem on the relationship between mindfulness, Anxiety and depression.
8. Willson, Mecluskey, Haliwa, Keeley (2020) , Experiential avoidance mediates the relation between minfulness and Anxiety.
9. Watson (2013) Speaking professionally: Occupational anxiety and discursive ingenuity among human resourcing specialists.
(2013) Managing Professional Identities: Knowledge, Performativities and the 'New' Professional, pp. 99-115. Cited 16 times.



10. Hased (2016) ,Mindful learning : Why attention matters in education.
11. Sekerdej, M., Szwed, P (2021) ,Perceived self-efficacy facilitates critical reflection on one's own group Personality and Individual Differences, 168.
12. Peifer, C., Schönfeld, P., Wolters, G., Aust, F., Margraf, J (2020), Well Done! Effects of Positive Feedback on Perceived Self-Efficacy, Flow and Performance in a Mental Arithmetic Task.. (2020) Frontiers in Psychology, 11, art. no. 1008, . Cited 1 time.
13. Grecucci, pappaianni, Siugzdaite (2014), Minful Emotion Regulation : Exploring the Neurocognitive mechanisms behind mindfulness.
14. Testoni, I., Bonelli, B., Biancalani, G., Zuliani, L., Nava, F.A (2020) , Psychodrama in attenuated custody prison-based treatment of substance dependence: The promotion of changes in wellbeing, spontaneity, perceived self-efficacy, and alexithymia, Arts in Psychotherapy, 68, art. no. 101650, . Cited 1 time.
15. Rasool, I., Zubair, A., Anwar, M (2019), Role of Perceived Self-efficacy and Spousal Support in Psychological Well-being of Female Entrepreneurs.. Pakistan Journal of Psychological Research, 34 (4), pp. 899-917. Cited 1 time.
16. Katie witkiewitz, Sarah Bouen. Douglas, Sharon (2013) , Mindfulness-based relapse prevention for substance craving.
17. Morales, F.M., Pérez-Mármol, J.M,(2019) The role of anxiety, coping strategies and emotional intelligence on general perceived self-efficacy in university students, Frontiers in Psychology
18. Raeder, F., Karbach, L., Struwe, H., Margraf, J., Zlomuzica, A (2019) , Low perceived self-efficacy impedes discriminative fear learning, Frontiers in Psychology.
19. Ruth Baer, (2008) Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program.
20. Vukman, K.B., Loriger, T., Schmidt, M (2018) , Perceived self-efficacy and social anxiety changes in high school students with learning disabilities (LD) during first year of secondary vocational education. . European Journal of Special Needs Education, 33 (4), pp. 584-594.
21. Yi Yuan Tang, How the body and Mind work together to change our behavior.
The neuroscience of mindfulness meditation .



22. Alessandro grecucci, Edoardo pappaianni, Roma Singzdauite, Anthony theuninck, and Remo Job (2014) , Mindful emotion regulations exploring the neurocognitive mechanisms behind mindfulness. Biomed Research International.
23. James Carmody,Ruth A. Baer (2008) , Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program.Journal of Behavioral medicine .
24. . louis, Kelli Huber (2018) , Mindfulness as an vigilance intervention : Examining its impact on stress and mental demand- University of Missouri
25. Badri Baiyay, Richard W. Robins, Necrja Pande (2016) , Mediating role of self esteem on the relationship between mindfulness, anxiety, and depression.
26. Donald Mccown, Diane Reibel Marc S. Micozzi Teaching Mindfulness.
. “ A practical guide for clinicians and educators” Thomas Jefferson university Philadelphia. PA USA.
27. Jon Kabat Zinn (2005) , Healing Ourselves and the world through mindfulness.
28. Josefsson, Andreas Ivarsson, Henrik gustafsson Andreus stenling, Magnus lindwall Rasmus Tornberg, Jan Boroy(2019) ,Effects of mindfulness acceptance commitment (Mac) on spot-specific dispositional mindfulness, Emotion regulation, and self-rated athletic performance in a multiple-sport populations an RCT study.
29. Terry Hyland (2011) Mindfulness and learning.University of Bolton.
30. Diane R. Gehart (2012) Mindfulness and Acceptance in couple and family therapy.California state university.
31. Amy Baltzell. Joshua Sumers (2017) , The power of mindfulness.Boston university.
32. Susan M. Orsillo Lizabeth Roemer (2005) , Acceptance and Mindfulness based on Approaches to Anxiety. “Anxiety treatment and research center, st. Joseph’s hospital, Hamilton – Ontario - Canada.
33. Jon Kabat Zinn (2009) , Clinical handbook of Mindfulness., Fabrizio Didonna (editor).
34. Sayyed Mohsen Fatemi (2016) ,Critical mindfulness exploring langerian models , (editor). Harvard university – Cambridge.
35. “Manu Bazzomo (2014) , After mindfulness. edited by” – University of Roehampton.



36. Edo Shonin, William Van Gordon, Nirbhay N. Singh(2015) , Buddhist foundations of mindfulness.Editors : – Georgia Regents Universtiy.
37. Patrick R. Steffen, Nirbhay N. Singh , Mindfulness for everyday living. Editors : “August university”.
38. : Adrienne Bendich Wellington, Nutrition, Fitness, and Mindfulness. Editors. Duke university – School of Medicine.
39. Roberto Aristegui, Javier Garcia Compayo, Patricio Barriga (2021), Relational Mindfulness “Fundamentals and Applications”.- Miguel Sevet university Hospital, Spain.
40. Mohammed Abdel Fattah Shaheen, Adell Atieh Rayyan(2020) ,The level of Mindfulness among the students of the faculty of educational sciences at Al-Quds open university and its relationship to problem solving skills.Al Quds open university.
41. Mohammed Abdel Fattah Shaheen, Adell Atieh Rayyan(2012),Mindfulness – Based cognitive therapy for mental health professionals : a long term quantitative follow up study.
42. Megan – Diane – Carol R. Glass S. Wheeler B. Arnkoff (2017) ,The Neuroscience of mindfulness : How mindfulness alters the brain and facilitates emotion regulation.
43. baniel freeman& Jason freeman(2012), Anxiety (A very short introduction)
٤٤. Durdulkoca, Ataly (2019) - Occupational anxiety and self-efficacy levels among prospective teachers.
٤٥. Losif – Elisavet (2010) the role of school counselor in alleviation of occupational anxiety of preschool teachers
٤٦. Dalia desouky , Heba Allam (2017) Occupational stress , anxiety and depression among Egyptian teachers
٤٧. Martin lange, kay ser (2022) The rolo of self- efficacy work -related Autonomy and work –family conflict on employers stress full during home –Based remote work in Germany .
٤٨. very well mind .com
٤٩. Positivpsychology.com
- ٥٠ . Bogusch, felkete ,skinta (2016) - Anxiety and depressive symptoms as mediators of trait Mindfoulness and sleep quality in emerging Adults



٥١. Franco , Amutio ,Manas ,Gazquez ,perez ,(2017). Reducing Anxiety , geriatric depression and worry in a sample of older adults through a mindfulness training program

52 . piet , wurtzen , zachria (2012) , The effect of Mindfulness based therapy of symptoms of Anxiety and depression in adult cancer patients and survivors A systematic review and meta analysis .

٥٣. Aggs , Bambling(,2010) Teaching Mindfulness to Psychotherapists in Clinical practice The Mindfulness therapy programme

٥٤. Rodriguez, vega , melero perez (2014) Impact of mindfulness training on Intentional control and anger regulation Processes for Psychotherapists in training.

٥٥.- Souto ,I Pereira ,A Biritto ,E,Sancho L,f Barres ,s (2019) Occupational health Risk Among teachers in higher education in international conference on healthcare Ergonomics and patient safety (pp 311-322)

٥٦. Albert Bandura (1997) self –efficacy (the exercise of control)

٥٧. Akhtar ,M (٢٠٠٨) what is self –efficacy ? Bandura`s 4 sources of efficacy beliefs

٥٨. - Bandura(1988) A Self –efficacy conception of Anxiety. Anxiety Research).

٥٩. - very well mind (2022) An overview of work anxiety

٦٠. web MD (2021)How to deal with anxiety at work

61. Hammad (2016) Future anxiety and its relationship to student`s Attitude toward Academic specialization ,Najran university .

٦٢. hofmann (2015) Episode future thinking in generalized Anxiety disorder .

63. Zaleski(1995) Future Anxiety concept, measurement and preliminary

Research catholic University of Lublin , Poland.

64. Jens Blechert, Frank H. Wilhelm (2014) The Wiley Handbook of Anxiety disorders



65. Reda gabr (2021) Future professional Anxiety and its Relationship to mind future Academic Self- efficacy and the full of Achievement among students of specific and regular programs of factually of education
66. Daniel Frechman / Jason free man (2012) Anxiety (A very short introduction)
67. pehlevan,(2017) Occupational Anxiety and self-efficacy levels among prospective Teacher candidates
68. Asmaa Abdelaziz (2021) The effectiveness of solution- focused Brief therapy to improve vocational self- efficacy and reduce career future anxiety among postgraduate students
69. La morte ,(2016) ,The social cognitive theory ,Boston university
٧٠. Aamodt, G, M. (2010). Industrial/Organizational Psychology: An Applied Approach (6th ed.). Belmont,: Wadsworth.
71. Ann, B. Y., & Yang, C. C. (2012). The moderating role of personality traits on emotional intelligence and conflict management styles. *Psychological reports*, 110(3), 1021-1025.
72. Antonakis, J., & Day, D. V. (2018). Leadership: Past, Present, and Future. IN John Antonakis & David V. Day *The nature of leadership*. (3rd ed., pp. 3–27). Thousand Oaks, CA: Sage publications.
٧٣. Barunch,y., bozionelos,n.(2011) . career issues .(Ed.) ,APA handbook of industrial and organizational psychology .
74. Osvanna leyfer ,timothy A.Broun (2014) oxford handbook of clinical psychology
- 75-Paul emmelkamp &Thomas ehrling (2014) ,The wiley handbook of anxiety disorders .



Title of the study: - Predicting future occupational anxiety and self-efficacy in by measuring mindfulness among psychologists

Researcher's name: - Amira Abdel Hamid Esmat Abdel Hamid

Abstract:

The current study aims to investigate the relationship between mindfulness and its relationship to future occupational anxiety and self-efficacy among psychologists. The study sample consisted of (135) the first sample of psychologists or workers in the field of providing psychological services, and the second sample of (140) from the general public of non-psychologists and workers in various sectors. The self-efficacy prediction scale was applied, translated by (Nihad Abdel Wahab), the future anxiety scale prepared by (Sanaa Mounir Masoud), and the mindfulness scale prepared by (Abdul Aziz Musa). The researcher used the descriptive approach, and the results indicated that there are no differences between the sample of psychologists and the sample of non-specialists in predicting self-efficacy. The results were discussed In light of the current study hypotheses, the results of previous relevant studies, and the theoretical framework explaining the study concepts, the results were discussed and future research points based on this study were presented, with recommendations presented, the most important of which was to design a program based on raising the self-efficacy of psychotherapists and controlling the level of professional anxiety - designing a training program for mindfulness and applying it to psychotherapists to enhance professional competence - building training programs for mindfulness in various medical aspects, not just psychiatry.

Keywords: - Mindfulness - Career future anxiety - Self-efficacy - Psychologists