فاعلية برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي [1]

د/ عبد الستار محمد إبراهيم كُريم[2]

استاذ علم النفس المساعد – المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بقنا

المستخلص:

استهدفت الدراسة التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي، وقد اعتمدت الدراسة الحالية على **المنهج شبه التجريبي**، بينما تكونت **عينة الدراسة** الأساسية من(٢٠) من الأخصائيين النفسيين الذكور العاملين بالمجال المدرسي، بمتوسط عمرى قدره (٣٧،١) وانحراف معياري قدره (٤،٧٩)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (المجموعة التجريبية وعددها١٠ ، المجموعة الضابطة وعددها١٠) ، ولقد قام الباحث بإعداد وتطبيق أدوات الدراسة وهى مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة والبرنامج التدريبي القائم على التفكير الناقد واللذان تم إعدادهما في الدراسة الحالية، وعن طريق اختبار مان– وتني واختبار ولكوكسن توصلت **نتائج الدراسة** إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على مهارات التفكير الناقد فى تنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي.

الكلمات المفتاحية: البرنامج التدريبي، التفكير الناقد ، ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة، الأخصائي النفسي.

مقدمة:

يُعد الاخصائيين النفسيين العاملين بالمجال التعليمى بمثابة الركيزة الاساسية التى يجب أن تستند عليها العملية التعليمة في عصر يعج بكثيراً من المشكلات النفسية ، ويعتبر التفكير الناقد من الأدوات المهمة والتى يكمن فيها الحل القائم على الاسلوب العلمى النقدى الدقيق ، ومن هنا يعتبر هذا هو التحدي الحقيقي الذى يجب أن يستجيب له التربويين ، أن أرادوا حقاً بناء تعليم وتعلم يتواكب ومعطيات العصر الحديث ، وذلك لكونه عملية تقويمية تستخدم قواعد الاستدلال

---

[1] تم استلام البحث في ٢٠٢١/٨/١ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢١/٩١/١٥

[2] ت : ٠١٠٢٢٨٠٣٠٤٠ Email: Email: drabdelstar72@gmail.com

المنطقي والتحليل والتركيب في التعامل مع المتغيرات المحيطة والتوصل إلى حل المشكلة وإتخاذ القرار

بشكل سليم باعتباره أهم المفاتيح الفاعلة للتطور المعرفى الفعال ، وهذا ما يدق جرس الانتباه للأخصائي النفسي حتى يطور من أدواته مستخدماً التفكير الناقد في الارشاد والعلاج النفسي بالمؤسسات التربوية وذلك حتى يتسنى له مجابهة التطورات الخطيرة للانحرافات والمشاكل السلوكية داخل المؤسسات التربوية، ولما كانت هناك عقبات تواجه أدور الأخصائي النفسي بالمؤسسات التربوية ، ومن أهمها نقص التدريب على البرامج الإرشادية والعلاجية مع الافتقار إلى مهارات جمع الأدلة والبراهين اللازمة لتبنى نمطاً معيناً من الإرشاد يكون هو الأفضل للتعامل مع المشكلة أو الاضطراب محل الدراسة ، ولما كان الإرشاد النفسي المستند على الأدلة نموذج حديث يتلائم وطبيعة التفكير الناقد مع قدرة على بناء ممارس سيكولوجى جيد ، كان لزاماً علينا تبنى برامج لتطوير الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي(*) .

وفى المشكلات والاضطرابات التى يتعامل معها الأخصائي النفسي تتشابك الأحداث وتتداخل الأعراض مما ينجم عن ذلك تحديات لا تستدعي فقط المعرفة المناسبة بل مهارة تطبيق هذه المعرفة بشكل جيد، وكذلك القدرة على الاختيار الجيد من بين تلك المعارف المتداخلة عن طريق قياس البدائل وتقويمها وهو ما يكمن في مهارات التفكير الناقد (شنة ، ٢٠١٤).

وفى ذلك يشير Lavoie (2011) إلى أن التفكير الناقد يحول عملية اكتساب المعرفة من عملية خاملة إلى نشاط عقلي يؤدي إلى إتقان أفضل للمحتوى المعرفي وفهم أعمق له، فهو يكسب الإنسان تفسيرات صحيحة ومقبولة للمواضيع المطروحة، ومراقبة الأفكار مما يجعلها أكثر دقة وأكثر صحة مما يساعد في وضع القرارات في حياتهم اليومية وتبعدهم عن الانقياد العاطفي والتطرف فى الرأى

(*) تعتبر هذه أول محاولة بحثية فى علم النفس فى مصر والوطن العربي حول ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (the practice Evidence-Based Counseling Practice)، ويقصد بممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة، بأنها ذلك النموذج السيكولوجي الذى يتكون من ثلاثة أبنية (البحوث السابقة ، الخبرة الإكلينيكية، تفضيلات العملاء)(W lack , 2012) ، وهولا يُعد اسلوباً للإرشاد أو العلاج النفسي في حد ذاته ولكنه يُمهد للإرشاد بغرض اختيار الأسلوب الإرشادي الملائم (Stout & Hayes , 2005)، وترجع جذوره إلى التسعينيات على يد الاطباء ، أما البداية الحقيقية له في علم النفس فتعود إلى عام ٢٠٠٥ ، عندما اعتمدت الجمعية الأمريكية لعلم النفس الارشاد والممارسة المستند على الأدلة للاستخدام في الارشاد والعلاج

النفسي في علم النفس(Labrague et al ,2019) ، ثم توالت بعد ذلك جهود العلماء لأجراء كثيراً من البحوث التطبيقية والقياسات السيكومترية حول هذا المفهوم(Retsas, 2020) ، ولقد اختلفت الآراء والتوجهات حول ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، حيث يعتبره البعض بمثابة مدخل approach(Gerrish & Clayton, 2014) ، ويذهب آخرون إلى كونه نموذج model (Dianne, 2006) ، بينما يشار اليه أحياناً بأنه استراتيجية strategy (Mcdonald, 2013) ، في حين هناك كتابات تناولته على أنه اتجاه أو تيار جديد (Thompsonet al, 2016) ، وأخيراً أقرته الجمعية الامريكية لعلم النفس كونه أسلوب وعملية تسبق ممارسة الإرشاد والعلاج النفسي وذلك للوقوف على الأسلوب الإرشادي الملائم وهذا ما تبناه الباحث في الدراسة الحالية ، ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتلقى الضوء حول أسلوب علمي جيد لزيادة الضبط والتقنين لإتخاذ القرار السليم باستخدام الأسلوب الإرشادي أو العلاجي المناسب

وترى السيد (١٩٩٥) انه عند تعليم الافراد المحيطين بنا تكون اتجاهاتهم وآرائهم فانه ايضاً يجب علينا ان نعلمهم كيف يمكنهم الاستدلال والاعتقاد مما يجعلهم اكثر قدرة على الانفتاح مع المقدرة على النقد وعدم ترك تفكيره للصدفة أو العشوائية ، بل يتعلم كيف يسأل ومتى يسأل و كيف يستدل ومتى يستدل وعندها فقط يتعلم كيف يفكر تفكيرا ناقدا .

ويقول (Comried (2005 أن التفكير الناقد يحتوي على مجموعه من العمليات المعرفية والاستراتيجيات التي يتم توظيفها بطريقة متسلسلة للوصول إلى حل المشكلة بطريقة جد منطقية لاتخاذ القرار المناسب.

حيث يعد التفكير الناقد منهج منطقي هادف لحل المشكلات او لمعالجه المسائل التي تحتوي على ادله ومعلومات غير مكتملة ويكون الحل قابل للتدقيق (Murphy& (Groskerry,2014

وهنا يشير العساسله ، بشاره (٢٠١٢) الي ضرورة التدريب علي مهارات التفكير الناقد لتنمية أنماط اخري من التفكير في الابداع وما وراء المعرفة ، ويؤكد (2009) Bannigan and Moores على أهمية دور المهارات العليا في التفكير واهمها مهارات التفكير الناقد في تنميه الارشاد النفسي المستند على الأدلة .

وفي رؤية طبية فلسفية سيكولوجية قدما (2005) Jenicek and Hitchock طرح نظرى لأهمية وضرورة أستخدام التفكير الناقد في الممارسة المهنية القائم على الأدلة في ميادين العمل وفي الحياه بشكل عام.

ويؤكد على ذلك (2005) ,Shapiro et al بأن الممارسة المبنية على البراهين تساعد

على توظيف كل معطيات التفكير الناقد في قالب متكامل لتوظيف كل خبرات ومعرفة الأخصائي النفسي ومساعدته على تطوير معارفه بشكل مستمر بحيث تواكب كل ما يستجد وكل ما هو حديث من معرفة وممارسة عملية داخل الميدان .

مشكلة الدراسة :

يمكن تحديد البداية الحقيقية في الممارسة المهنية للإرشاد النفسي القائم على الأدلة إلى بدايات الالفية الحالية، وذلك عندما وجد علماء الطب النفسي أنفسهم امام مشكلة ضعف الاعتماد على الخبرات الفردية فى تشخيص بعض حالات الاضطراب النفسي ، مع عدم المقدرة على ربط المعارف والمستجدات العلمية الحديثة والبحوث التجريبية فى الواقع الميداني لبيئة العمل، مما استدعى التفكير فى أسلوب جديد يجمع الثنائية السابقة مع تفضيلات العملاء ، وفى النهاية أنتهى الأمر إلى ما يعرف بالإرشاد النفسي القائم على الأدلة (Gro, 2019).

ويطرح(Singer et al (2017 شرحاً مبسطاً لمفهوم الممارسة المستندة على الأدلة بأنها تلك الممارسات التي تلقى دعماً جيداً من الأدلة والبراهين التجريبية القوية المستند على اثاث نظري قوى وخبرة إكلينيكية مع تفضيلات العملاء، وذلك مما يؤدي إلى وجود علاقة سببية بين الاسلوب المستخدم في العلاج ونوع المشكلة أو الاقتراب من ما يحسن وبقوه من اجراء الضبط التجريبي في علم النفس.

ويرى (2005) Jenicek and Hitchock أن النظرية المتكاملة في علم النفس قائمه على الحجج والبراهين التي يطرحها المنظرون كل حسب توجهه، ومنه فأن الارشاد النفسي عند التعامل مع العملاء بمختلف حاجاتهم يجب أن يقوم على الممارسة المستندة علي الأدلة المسحوبة في تكوينها النظري من خصائص العملاء وتفضيلاتهم الحياتية.

وتعتبر الممارسة المبنية على الأدلة لديها الفرصة العظيمة لتحريك مهنة الإرشاد من أطرها النظرية والمعتقدات التاريخية إلى عصر الممارسة المتكاملة التي يستخدم فيها المرشدون النفسيون أفضل العلوم المتاحة جنباً إلى جنب مع الخبرة السريرية التى تهدف في النهاية إلى تقديم أنسب الطرق الإرشادية للعملاء (García et al.,2019).

وترجع اهميه الممارسة المهنية المستندة على الأدلة في علم النفس إلى عمليه اتخاذ القرار بشأن الاختيار لنوع الارشاد والعلاج الملائم لطبيعة الحالة موضوع التدخل المهني وذلك استنادا على ثلاثية الممارسة المستند على الأدلة وهي الدمج ما بين الخبر الإكلينيكية والبحوث السابقة مع الاخذ في الاعتبار تفضيلات العملاء (Spring,2007).

ويدعم هذا القول (2006) Nelson and Baptiste بتأكيده على ان الارشاد النفسي المستند على الأدلة يعمل على تقليل الاخطاء والعشوائية عند التعامل مع العملاء وذلك لانه قائم على معرفة ودراية كافية بخصائصهم الشخصية.

ويؤكد (2020) Taylor على المعنى السابق بأن الارشاد النفسي المستند علي الأدلة يقلل من فرص المصادفة العشوائية والعوامل المرتبطة بالصدفة مما يجعل الارشاد والعلاج النفسي اكثر تحكماً في العوامل المتداخلة.

ويرى(2006) Thornton أن الارشاد النفسي القائم على الأدلة هو الدليل العلمي الأكيد على اختيار الأخصائي النفسي المدرسي للأفضل من بين البرامج الإرشادية أو العلاجية ، وذلك لأنها تستند حينها على ما هو أفضل لصالح العميل وليس فقط تعزيزاً لمعتقدات الأخصائي الشخصية

وهذا الاتجاه بطبيعة الحال هو ما سيؤدي إلى أن يصل الارشاد النفسي إلى مستوى عال من الحرفية المهنية والأسس العلمية التي هي الغاية التي يطمح فيها الارشاد والعلاج النفسي (Shapiro et al, 2005)

ويقول (2019) Cosme et al أن الارشاد النفسي القائم على الأدلة يمكن أن يوفر للممارسات المهنية عند المعالج والأخصائي النفسي مصدراً للمعرفة السريرية يمكنه ذلك من زيادة فعاليته مع العملاء .

وينبه (2012) Wlack ملفتاً النظر إلى أنه على الرغم من التقدم فى مجال الارشاد والعلاج النفسي إلا أن ما زال هناك كثيراً من أوجه القصور وخاصة فيما يرتبط بخصائص العملاء وأسلوب العلاج أو الارشاد المستخدم ، ومن هنا تتجلى الأهمية الكبرى للإرشاد النفسي القائم على الادلة كممارسة فعالة تقابل أوجه القصور .

ومع هذا كله يقول (2019) Dickrson أن الممارسة المستندة على الأدلة تعرضت لنقد كبير ناتج من غموض مكوناتها والذي يمكن ان يساء فهمه وذلك لاعتمادها على قوة الحديث الشخصي وكذلك ضعف المهارات المهنية المرتبطة بالتدخل الكلينيكي المرتبط بالممارسة المستندة على الأدلة

ويشير الشافعي (٢٠٢٠) إلى ضرورة ايجاد السبل لا قناع اصحاب القرار ، وقادات المدارس والمراكز الإرشادية والعلاجية بأهمية تطبيق الممارسات المستندة على الأدلة والبراهين

مع اجراء التدريب اللازم على المهارات اللازمة للممارسة والارشاد المستند على الأدلة لدي الأخصائي النفسي المدرسي.

ويقول Aarons (2004) أن هناك ضرورة ملحة على نشر ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة في الصحة النفسية وذلك حتى يتمكن القائمون على الإرشاد والعلاج النفسي من تبنى طرائق جديدة على غير المعتادة تكون اكثر ملائمة مع تغيرات العصر الحديث ومتطلبات المهنة وخصائص العملاء.

ويؤكد علي هذا Robinson et al (2018) بضرورة بناء البرامج التدريبية لتنميه مهارات الارشاد النفسي المستند على الأدلة لدي الأخصائي النفسي المدرسي.

ويضيف Tanenbaum (2020) على فاعلية الارشاد النفسي المستند على الأدلة في التدخلات العلاجية في مجال التربية وعلم النفس وأنه يساعد في تنميه المعرفة والمهارات وكفاءه الذات لدى مستخدميه ، والتى تستوجب البحث عن أفضل الرامج التدريبية التى يمكنها تنمية الارشاد النفسي المستند على الأدلة وخاصة في المجال المدرسي .

ويعتبر التفكير الناقد من أهم اساليب التفكير التى تنمى لدى الأخصائي النفسي القدرة على الأختيار الواعى لنوع واسلوب البرنامج التدريبي عند التعامل مع العملاء بخصائصهم الشخصية المتباينة ومشكلاتهم المتعددة (Finn, 2011)

ويذكر Sumarsih and Sanjaya (2018) أن التفكير الناقد يعتمد على التمحيص والتدقيق للمعلومات المتاحة لديه وفقا للقواعد المنطقية، وبطريقة تدريجية توصله إلى نتائج سليمة ودقيقة فالتفكير الناقد يُعد منهج منطقي هادف لحل المشكلات أو لمعالجة المسائل التي تحتوي على أدلة ومعلومات غير مكتملة

ولما كان التفكير الناقد يحمل بداخله المهارات التفسيرية والتحليلية والاستدلالية والتقويمية مع توليد المعرفة ذات المعنى الناقد المنسلخة من الفهم الصحيح ، وكذلك الممارسة الكلينيكية القائم على تحليل التجارب السابقة، مع الأخذ في الاعتبار خصائصهم وحاجات العملاء، ومنه كان التفكير الناقد أنسب البرنامج التدريبي التى يمكن الاعتماد عليها في تنمية ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة (Jenicek et al, 2011).

ومن هنا جاءت الدراسة الحالية لتتبنى برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي.

وعليه تحددت مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسى التالى:

ما فاعلية برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي ؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى أن يستخدم الأخصائي النفسي المدرسي مهارات التفكير الناقد في تنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لديه.

أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية:

١. نشر ثقافته نموذج (مدخل) سيكولوجي حديث (الإرشاد النفسي المستند على الأدلة) ، فقد يكون بمثابة فتح جديد فى مجال علم النفس .
٢. إثراء المكتبة السيكولوجية المصرية والعربية باطار نظري جديد واف لمفهوم التفكير الناقد.
٣. إثراء المكتبة السيكولوجية المصرية والعربية باطار نظري جديد واف لمفهوم الإرشاد النفسي المستند على الأدلة.
٤. تصميم مقياس جديد لممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة تم اعداده فى الدراسة الحالية.
٥. تصميم برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي.
٦. الاهتمام بتدريب الأخصائي النفسي وزيادة البحث مستقبلاً في تنمية قدراتهم حتى يتسنى لهم مواكبة التغيرات الحديثة.
٧. اكتساب مهارات التفكير الناقد يضمن بناء أخصائي (باحث ، ممارس ، مفكر ، ناقد ، منفتح ، مستكشف، متجدد، مرن ، مبتكر .....الخ) .
٨. قدرة التفكير الناقد على اتخاذ القرار السليم وخاصة مع تعدد المشكلات والاضطرابات النفسية والعقلية وتعدد اساليب الإرشاد والعلاج النفسي المقابلة لها.
٩. لا توجد دراسة عربية – في حدود علم الباحث – تناولت الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، وهذه محاولة لذلك.

مصطلحات الدراسة:

البرنامج التدريبي:

يعرف الباحث برنامج الدراسة الحالية بأنه برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية قائمة على مهارات التفكير الناقد، لتقديم مجموعة من التدريبات والأنشطة والاستراتيجيات والفنيات المستمدة من نظريات العلاج النفسي، بهدف مساعدة عينة الدراسة التجريبية على تحقيق النمو فيما يرتبط بالتفسير والتحليل والاستدلال والتقويم للوصول إلى ممارسة جيدة للإرشاد النفسي المستند على الأدلة.

التفكير الناقد : Critical Thinking :

تعرف الشافعى (٢٠١٩) التفكير الناقد بأنه نوع من أنواع التفكير يتضمن مجموعة من المهارات المعرفية وتشمل قدرة الفرد على(فحص الوقائع، والتفسير، والاستدلال، والاستنتاج، وتقييم الحجج).

وفى الدراسة الحالية يعرف الباحث مهارات التفكير الناقد في ضوء برنامج الدراسة الحالية بأنه "عملية عقلية عليا مركبة من مهارات التفسير والتحليل والاستدلال والتقويم للوصول إلى أحكام جيدة.

الإرشاد النفسي المستند على الأدلة : Evidence–Based psychological Counseling :

تعرف American psychological Association (APA , 2006) الإرشاد المستند على الأدلة بأنه ممارسة من خلال الواقع تم استحداثها بهدف مساعدة المعالجين النفسين على مواكبة مستجدات البحث العلمي في مجال علم النفس من خلال دمج كل من نتائج البحوث السابقة وخبرة الممارسة مع تفضيلات العملاء للتوصل إلى أفضل طريقة في التعامل مع المشكلات والاضطرابات النفسية(273. P).

وفى الدراسة الحالية يعرف الباحث الإرشاد النفسي المستند على الأدلة بأنه الممارسة المهنية لعلم النفس في مجال الارشاد النفسي المحددة بالجانب المعرفي والمهارى والقيمي للأخصائيين النفسيين والقائم على طبيعة اتجاهاتهم والمؤثر بدوره في التنفيذ الفعلى لها معتمدين في ذلك على الدمج ما بين نتائج البحوث السابقة وخبرة الممارسة وتفضيلات العملاء للتوصل إلى القرار السليم في التعامل مع المشكلات والاضطرابات النفسية ، والذى يمكن تحديده اجرائياً بالدرجة الكلية التى يحصل عليها المعالج النفسي على مقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة المُعد فى هذه الدراسة.

الأخصائي النفسي المدرسي: School Psychologist :

يعرف زهران (٢٠٠٥) الأخصائي النفسي المدرسي بأنه شخص تم أعداده في أحد أقسام علم النفس بالجامعة ويتخصص للعمل في مجال التربية والتعليم ويحتاج إلى دراسات تربوية خاصة.

وفى الدراسة الحالية يعرف الباحث الأخصائي النفسي المدرسي بأنه شخص تم أعداده أكاديمياً ومهنياً بأقسام علم النفس والصحة النفسية بالجامعة، وحاصل على شهادة الليسانس على الأقل، ومعين فى أحدى المؤسساتت التربوية لتقديم الخدمات النفسية والإرشادية لطلاب المدارس.

الإطار النظري للدراسة:

أولاً : التفكير الناقد :

يُعد التفكير الناقد بمثابه ميول وتوجه السلوك العقلي نحو المعرفة وممارسة التفكير الجيد او المثمر، أو كما يعبر عنه البعض بأنه التفكير في التفكير.

ويفند ابراهيم (٢٠١٩) تعريفات التفكير الناقد مستخلص ذلك بأن التفكير الناقد هو تفكير منطقي تقويمي لأنه قائم على المقارنة وتقويم البراهين والحجج وفحص المعلومات والتأكد من صدق النتائج ، كما انه يشمل مهارات معرفية يوظفها الافراد لحل المشكلات والعمل على صنع القرارات لتشكيل الاستنتاجات واتخاذ القرار المناسب.

ويعتبر التفكير الناقد احد المتطلبات الهامة للنمو النفسي بشكل عام والنمو العقلي والمعرفي بشكل خاص، فهو ما يسمح للفرد باستخدام الطاقة الفعلية لديه وتفاعلها مع البيئة التي يعيش فيها ليستطيع في النهاية توجيه شخصيته نحو السواء النفسي فى تلك الحياة (Profetto,2015)

ويؤكد اسماعيل (٢٠١٩) إلى ضرورة توافر ما يعرف بالنزعة للتفكير الناقد أولاً والتي تتضح من خلال التوجه نحو التعلم وحل المشكلات بطريقة ابداعيةُ ، ثم تتكون وتعمل مهارات التفكير الناقد

خطوات التفكير الناقد :

يرى (2020) Rolloff ان هناك ثلاثة خطوات للتفكير الناقد عند أستخدام الأدلة في ممارسة الارشاد النفسي وهي :

١. تحديد الحجه او الدليل وذلك بفحص القيمة التي تعود من ذلك مثل توصية زميل بأستخدام نوع معين من العلاج.
٢. تحديد الاسباب المتوفرة لدعم تلك الأدلة مثل ماهي اسباب زميلك في التوصية بهذا العلاج ، وتتوقف تلك الخطوة على ثلاثية الممارسة القائمة على الأدلة والبراهين التي يمكن من

خلالها توضيح الاسباب المنطقية وراء اختيار هذا النمط من العلاج بالرجوع إلى الابحاث السابقة والخبر الإكلينيكية وتفضيلات العملاء.

٣. فحص المعلومات المتاحة وازالة الغموض في المصطلحات المستخدمة والتحيزات الشخصية.

معايير التفكير الناقد

ولقد اشار Smith and Szymanski (2013) إلى معايير التفكير الناقد بالتالى :

١. الوضوح: يعبر عن اهم معايير التفكير الناقد لا نه بمثابه الخطوة الاولى لباقي المعايير وهو يعني وضوح الفكرة او العبارة حتى يتسنى لنا الفهم الصحيح للمعنى.
٢. الدقة: وتعني الوقوف على كل التفاصيل بشيء من التحديد التام مع استيفاء المعالج المعرفية حيال الموضوع محل التفكير الناقد.
٣. الصدق: ويعني أن تكون الفكرة صحيحه ومبسوط بها وبعيد عن العبارات الكاذبة او الخادعة او البراقة.
٤. الربط: وهو يعني ربط المعلومات المتاحة بالأسئلة المعروضة بالدليل بالغرض والتخمين باتخاذ القرار.
٥. البعد عن السطحية والتعقيد: وتعويض أن لا تكون الفكرة صحيه وهو يعني أن لا تكون الفكرة صحيه وبعيد عن الاسلوب العلمي وأن لا تكون غامضه ومعقده ويستحيل دراستها.
٦. الشمول: أن يراعى عند أستخدام مهارات التفكير الناقد رأس الموضوع من جميع جوانبه.
٧. المنطق: يجب أستخدام لغة المنطق في التفكير الناقد وتجنب التحيز لأي افكار ذاتيه او عشوائية.
٨. الدلالة :يجب أن تخضع كل المراحل ومهارات التفكير الناقد للأدلة العقلية المستندة من واقع الظاهرة المدروسة.
٩. يجب الدمج بين كل المعايير المنظمة للتفكير الناقد معا حتى يمكن أن تأتي بنتائج افضل .

مهارات التفكير الناقد :

عدد Fisher (2001) مهارات التفكير الناقد في اثنى عشر مهارة والتي يمكن عرضها كما يلي:

١- استخراج معنى للعبارة ٢- الحكم على درجة الغموض في العبارة
٣- الحكم على التناقض بين العبارات ٤- اتساق النتائج مع المعطيات
٥- مدى دقه المعنى في العبارة ٦- درجه ارتباط المعنى بقاعدة نظرية

٧- الحكم على مدى احكام العبارة ٨- ملاحظة النتائج المستخلصة
٩- ارتباط العبارة بالموضوع ١٠- الحكم على أنه أمر مسلم به
١١- مدى كفاية العبارة للهدف ١٢- الحكم على مدى صحة ارتباط العبارة بالحقيقة

ويمكن عرض مهارات التفكير الناقد المستخدمة في الدراسة الحالية كما يلي:

١. مهارة التفسير: " تعنى القدرة على فهم المواقف والتجارب والاحداث والمعايير والتعبير عنها ، وتشمل هذه المهارة القدرة على التصنيف وتحديد ما هو مهم ومحاولة توضيح المعنى" (ابراهيم،٢٠١٩، ٢٣٦-٢٣٧) .
٢. مهاره التحليل: تتمثل في فك ظاهرة مركبة إلى عناصر تعبر في مضمونها على رؤية اكثر وضوحاً وفهما لتلك الظاهرة (Hasanah & surya,2017).
٣. مهارة الاستدلال: يعني استنتاج صحة حكم معين عن طريق صحة احكام اخرى والبحث عن الاسباب والتنبؤ من خلال توقع احداث مستقبلية (عسقول ، ٢٠٠٩).
٤. مهارة التقويم: "يتمثل في القدرة على ادراك الجوانب المهمة التي تتصل مباشرة بموضوع معين، وتميز نواحي القوه والضعف فيها في ذلك الموضوع " (Shafee,2000).

مكونات التفكير الناقد :

يشير (2020) Fischer and spike إلى أن التفكير الناقد يتكون من ثلاثة مفاهيم تتحد معاً وتتفاعل لتعطى بالأخير ما يعبر عن التفكير الناقد والتى يمكن عرضها كما يلى :

التفسير:

يقول (2020) Tanner أن التفسير كإحدى مكونات التفكير الناقد يعبر عن مدى الفهم المتعلق بالحجة التي ستكون محور التفكير ، وذلك قبل المضي قدماً في تقدير هذه الحجه

التقييم:

يرى(2012) Bittencourt and Crosetti أن التقييم كإحدى مكونات التفكير الناقد يعبر عن التحديد المنطقي القائم على الحقائق لقبول او رفض الاسباب المقدمة حيال موضوع معين ، وذلك من خلال ثلاث خطوات هي تقييم جوده الاستنتاجات ثم فحص جوده الأدلة ثم الحكم على الجودة الشاملة للأدلة.

ما وراء المعرفة:

يري (2010) Lunney ان ما وراء المعرفة في احدى مكونات التفكير الناقد يعبر عن مدى وعي الفرد و تحليله القائم على التوقع الذكي لما وراء السلوك في الموضوع محل الدراسة.

ثانياً: الإرشاد النفسي المستند على الأدلة :

التطور التاريخي للإرشاد النفسي المستند على الأدلة :

١. جاءت بداية ظهور مفهوم الممارسة المبنية على البراهين في الطب في التسعينيات عندما وجد الأطباء أن هناك نقص في الخبرات وتوظيف ما يستجد من معارف وبحوث تجريبية في واقع الممارسة، وأن هناك فجوة بين ما يستجد من معارف علمية وبحثية وبين واقع ممارسات الأطباء (Fullan, 1991).

٢. أنتقل الاهتمام بممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة إلى علم النفس في عام (١٩٩٥) وذلك عندما كلفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس فريق عمل خاص بدراسة المعلومات المتعلقة بالممارسة الارشاد النفسي المستندة على الأدلة (APA , 1995).

٣. في عام(١٩٩٨) جاء ظهور أول محاولة علمية لأدبية نظرية تمثلت في كتاب (Evidence Based Helth car) الرعاية الصحية والذي قام بإعداده كل من Tracy Bury and Tud ymead (Bury & Mead,1998).

٤. في عام (١٩٩٩) ظهور اول محاوله بحثيه بعنوان تصورات الممارسة المستند على الأدلة في العلاج الوظيفي. Occupational therapists, Perceptionsof (E.B.P) (Dubouloz et al, 1999)

٥. في عام (٢٠٠٣) تكونت موجة من الانتقادات للممارسة والارشاد المستند على الأدلة تشكيكاً في بناؤها النظرى ، مما دعى الجمعية الأمريكية لعلم النفس إلى إعتماد التكوين النظري القائم على الدوائر الثلاثة للممارسة والارشاد المستند على الأدلة وهى(الابحاث السابقة ، الخبرة الإكلينيكية ، تفضيلات العملاء) كأساس للممارسة.(APA , 2003)

٦. في عام (٢٠٠٣) ادرج مفهوم الممارسة والارشاد المستند على الأدلة إلى قاموس المصطلحات الاجتماعية والنفسية (Stotut & Hayes,2005).

٧. في عام (٢٠٠٥) اعتمدت الجمعية الأمريكية لعلم النفس الارشاد والممارسة المستند على الأدلة للأستخدام في الارشاد والعلاج النفسي في علم النفس.(Labrague et al ,2019).

٨. في عام (٢٠٠٥) ظهر كتاب الممارسة المبنية على الأدلة (الطريقة، النماذج، الادوات) لدي متخصصي الصحة النفسية The (E.B.P) Methods, models and tools for Mental Health Professionals(Stotut & Hayes,2005)

٩. في عام (٢٠٠٦) قامت الجمعية الأمريكية لعلم النفس بإصدار المبادئ والتوجيهات والاخلاقيات المرتبطة بالممارسة والارشاد المستند على الأدلة في علم النفس (APA,

.2006)

١٠. في عام (٢٠٠٧) ظهر كتاب الممارسة المستندة علي الأدلة في علم النفس العيادي (ما هو ، لماذا هومهم ، وما الذي تحتاج لمعرفته)

Evidence-Based Practice in Clinical Psychology: What It Is, Why It Matters; What You Need to Know (Spring,2007).

١١. في عام(٢٠٠٩) ظهور الطبعة الاولى من كتاب الممارسة المستندة علي الأدلة في العلاج المعرفي السلوكي Evidence-based practice in cognitive-behavioral therapy (Dobson & Dobson,2009) .

١٢. في عام (٢٠١٣) دعا معهد بحوث الجريمة في جامعه كامبردج إلى عقد مؤتمر عالمي بعنوان الارشاد والممارسة المستند على الأدلة لتبني الأخصائيين والمعالجين النفسيين الارشاد المستند على الأدلة في الارشاد والعلاج النفسي (Lilienfeld et al ,2013).

١٣. في عام(٢٠١٣) ظهر كتاب تطوير البرامج المستندة على الادلة للشباب الجانحين وقد اشتمل الكتاب على المعايير التقييمية لبروتوكولات البرامج الإرشادية والعلاجية (Developing Evidence-based Programming for Delinquent Youth: The Standardized Program Evaluation Protocol . Peabody Research Institute Vanderbilt) .(Lipsy,2013)

١٤. في عام (٢٠١٥) جاءت محاوله بحثية جيدة لمعرفه النجاحات التي حققها الارشاد المستند على الأدلة في التشخيص والتقويم في الارشاد النفسي (Walker etal,2015).

١٥. في عام (٢٠١٦) ظهر كتاب الممارسة المستند على الأدلة في العلاج المعرفي السلوكي الطبعة الثانية Evidence-based practice in cognitive-behavioral therapy(2) (Dobson & Dobson,2016) .

١٦. في عام (٢٠١٩) ظهر كتاب الممارسة المستندة على الأدلة في الرعاية الصحية للتمريض (المرشد لا فضل ممارسة) : (Evidence-based practice in nursing & healthcare a guide to best Practice)

(Melnyk & Overholt , 2019) .

١٧. في عام (٢٠١٩) صدر كتاب النقد المستند على الأدلة والتحليل النفسي المعاصر (Evidence–Based critique of contemporary Psychoanalysis) ويعرض هذا الكتاب أستخدام الممارسة المستند على الأدلة في التحليل النفسي من خلال ثلاثية الممارسة (التاريخ النظري والبحثي للتحليل النفسي ، الخبرة الإكلينيكية للمعالجين بالتحليل النفسي ،

مدى تفضيلات العملاء للعلاج بالتحليل النفسي) (Paris,2019).

١٨. في عام (٢٠١٩) ظهر كتاب حل المشكلة بطريقه تعاونيه – الاتجاه المستند علي الأدلة – للتنفيذ والممارسة (Collaborative Problem Solving An Evidence-Based Approach to Implementation and Practice) (Pollastri et al,2019) .

١٩. في عام (٢٠١٩) ظهر كتاب مبادئ التدريب للممارسة المستندة على الأدلة في التدخل الكلينيكي (Principles of Athletic Training: A Guide to Evidence-Based Clinical Practice) (prentice,2019)

٢٠. في عام (٢٠١٩) ظهر كتاب التفكير الناقد وعملية الممارسة المستندة على الأدلة (Critical Thinking and the Process of Evidence- Based Practice) ، وقد جاء في هذا الكتاب طرحاً للأصول النظرية والخصائص والخلافات المرتبطة بالممارسة والارشاد المستند على الأدلة والتقييم المستند على التفكير النقدي للممارسة المستندة على الأدلة في علم النفس ، كما تناول الكتاب أهميه أستخدام التفكير الناقد في الارشاد والممارسة المستند على الأدلة وعرض استراتيجية الاقناع ومهارات الاتصال في الارشاد المستند على الأدلة وكذلك تقديم المعلومات التي تواجه الممارسة المستندة على الأدلة وكيفيه تكون أخصائي نفسي محترفاً اخلاقياً (Gambrill, 2019).

ومن العرض السابق للتطور التاريخي للإرشاد النفسي المستند على الأدلة والذى بدأ منذ العام (١٩٩٢) على يد الاطباء النفسيين ، ثم تناولته الجمعية الامريكية لعلم النفس (١٩٩٥) ، ومازال البحث السيكولوجى متنامى ومستمر حول هذا الموضوع حتى يومنا هذا ، غير انه لم ينل أية محاولة بحثية في الدراسات المصرية والعربية ، ومن هنا يرى الباحث وجوب كسر حاجز الصمت عن الإرشاد النفسي المستند على الأدلة وتناوله بالدراسة والممارسة والتطبيق.

الدوريات العلمية المتخصصة في الممارسة والارشاد النفسي:

لقد ظهر عدد من المجلات العلمية المتخصصة في الممارسة والارشاد النفسي المستند على الأدلة والتى يمكن عرضها كما يلى:

- مجلة الممارسة المستندة على الأدلة في المدارس .
- Journal of Evidence-Based Practice in School
- مجله الطب المستند على الأدلة .
- Journal of Evidence-Based Medicin
- مجله الرعاية الصحية المستندة على الأدلة .
- Evidence-based Healthcare Journal

- مجله التمريض المستندة على الأدلة .
- An Evidence-Based Nursing Journal
- مجله طب الاسنان المستندة على الأدلة .
- Journal of Evidence-Based Dental Medicine
- مجله الخدمة الاجتماعية المستندة على الأدلة .
- An evidence-based social work journal
- مجله السياسة والإدارة الصحية المستندة على الأدلة .
- The Journal of Evidence-Based Health Policy and Management
- مجله التدريب والتوجيه المستندة على الأدلة .
- Journal of evidence-based training and mentoring
- مجله الممارسة المستندة على الأدلة القائمة على المكتبات والمعلومات .
- Journal of Evidence-Based Practice for Libraries and Information
- مجله الممارسة المستندة على الأدلة في العلوم النفسية والاجتماعية .
- Journal of Evidence-Based Practice in the Psychological and Social Sciences (Bista,2010) ; (Gambrill ,2019) ; (Hsieh & Chen , 2020)

المكونات الرئيسية للإرشاد المستند علي الأدلة "مثلث الارشاد المستند على الأدلة

يقول Dickinson (2019) أن ممارسة لإرشاد النفسي المستند علي الأدلة تعتمد على ثلاثية (افضل البحوث المتاحة ، الخبرة الإكلينيكية ، خصائص وتفضيلات العملاء) متداخلة تنتهى بإتخاذ القرار الملائم بشأن نوع واسلوب الارشاد أو العلاج النفسي الذى يمكن أستخدامه ، ويمكن توضح المكونات الرئيسية للإرشاد المستند علي الأدلة كما بالشكل التالى :

شكل (١)

المكونات الرئيسية للإرشاد المستند علي الأدلة "مثلث الارشاد المستند على الأدلة

يتضح من الشكل السابق أن المكونات الرئيسية للإرشاد المستند علي الأدلة جاءت فـــى

ثلاثة مكونات هى:

المكون الأول : أفضل دليل بحثى:

تعبر الدائرة الاولى الخاصة بأفضل دليل بحثى عن عملية يتم فيها الرجوع إلى البحوث السابقة التي أجريت على علم النفس وذلك من خلال عمل تحليل نقدي لها للوقوف علـــى افضـــل التدخلات المستخدمة أو أستخدام نوع جديد مـــن الارشـــاد او العـــلاج النفســـي (French et al,2012)

المكون الثانى : الخبرة الإكلينيكية:

تتكون تلك الدائرة من مجموع الخبرات السريرية التى تكونت عبر سنوات العمل فـــي المجال السيكولوجى للوصول إلى أفضل ممارسة أكلينيكية تتناسب والدليل البحثي السابق وتتوافق مع تفضيلات العملاء (Dickrson,2019).

المكون الثالث: تفضيلات العملاء:

تتضمن الدائرة الثانية أهم تفضيلات وخصائص العملاء من حيـــث القـــيم والمقبوليـــة الاجتماعية ومدى تفهمهم لخطوات الارشاد والثقافة الشخصية والاجتماعية داخل العميل وحوله (Hays ,2018)

وتؤكد (2005) APA على تكامل المكونات الثلاثة للممارسة المستندة على الأدلة في الارشاد والعلاج النفسي ، الاولى تعبر عن افضل البحوث المتاحة ، والثانية تكمن فـــي الخبـــرة الإكلينيكية للأخصائيين النفسيين ، والثالثة عباره عن خصائص العميل وتفضيلاته وأن هذه القوة يجب أن تدمج معاً للتوصل إلى أفضل طرق الارشاد والعلاج النفسي مناسبة لنوع السلوك المشكل او الاضطراب موضوع الدراسة.

متطلبات الارشاد النفسي :

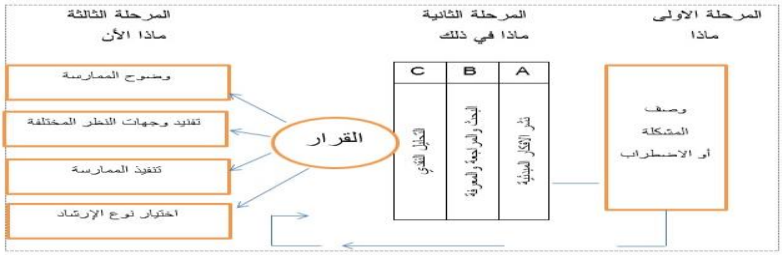
انتهت (2002) APA إلى تقديم مجموعه من المعايير يجب توافرها عنـــده مســـتخدم الارشاد النفسي المستند على الأدلة وهذه الاعتبارات هي:

١. توافر القدرة على اجراء التقدير والتشخيص للحالات المختلفة
٢. توافر الفرصة على تنفيذ البرامج الإرشادية
٣. توافر الفرصة على اتخاذ القرار بالتدخل الكلينيكي
٤. أستخدام الخبرة الشخصية بشكل سليم
٥. توافر المقدرة على جمع الأدلة وتقييمها بشكل سليم
٦. توافر المقدرة على فهم ثقافة العملاء واهم تفضيلاتهم

٧. توافر المقدرة على التفكير النقدي
٨. الاستعداد الدائم للأنخراط في البرامج التعليمية والتدريبي

مراحل ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة:

يرى (2019) Dickinson أن ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة يمكن تنفيذها من خلال ثلاثة مراحلة ، تعبر المرحلة الأولى عن وصف المشكلة أو الموضوع محل الدراسة، في حين تتمثل المرحلة الثانية في البحث والتفكير الناقد، وفى الاخير تأتى المرحلة الثالثة لتعبر عن الممارسة الحقيقية للإرشاد النفسي، ويمكن توضيح ذلك كما بالشكل التالي:



شكل (٢) مراحل ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة

خطوات ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة :

لقد حدد(2018) Straus and McAlister عمليات الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بخمس خطوات وهي كالتالى :

١. طرح أسئلة يمكن الإجابة عليها، بحيث تكون واضحة ومحددة وعلمية ولها إجابات متاحة في محركات البحث وفي البحوث والدوريات العلمية المرتبطة.
٢. البحث عن أفضل الأدلة والبراهين ، التي تعطى إجابات محددة عن الأسئلة المطروحة.
٣. استخدام النقد العلمي للاختيار بين الأدلة والبراهين المتاحة والتي تسنى الوصول لها.
٤. تطبيق النتائج التي تم الوصول لها والمستندة على أدلة وبراهين واقعية في اتخاذ القرار بشأن التدخل المناسب مع العميل.
٥. تقويم العملية ونتائج التدخل المهني باستخدام المنهجية العلمية .

عوامل نجاح الممارسة المستندة على الأدلة في الإرشاد النفسي:

يرى (2014) O'Donnell أنه لكي يتم تنفيذ خطوات الممارسة المستندة على الأدلة بطريقة سليمة وأداء جيد (p) Performance لابد من توافر قدر كبير من الدافعية(M) Motivation والمهارة (C)Competence حتى يمكننا التغلب على العوائق Confront التي تكتنف تنفيذ الارشاد المستند على الأدلة ويحدث ذلك من خلال المعادلة التالية:

الاداء الجيد للممارسة = $\frac{\text{الدافعية} \times \text{المهارة}}{\text{العوائق}}$

اسباب الاهتمام بممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة :

١. أسلوب يساعد على تقنين ممارسة الإرشاد النفسي وزيادة فاعليته.
٢. تضييق الفجوة بين النظرية والممارسة الفعلية للإرشاد النفسي.
٣. طريقة جيدة لبناء الباحث/ الممارس (Louis, 2015).
٤. ربط كل ما يستجد في علم النفس بالممارسة الكلينيكية للأخصائيين النفسيين.
٥. تنمية قدرة الاخصائيين النفسيين على استخدام الحاسب الآلي وطرق البحث الإلكتروني
٦. توسيع أفق الأخصائيين النفسيين، حيث يمكنهم الحصول على المعرفة طوال الوقت.
٧. تشجيع الاخصائيين النفسيين على اعتماد الطريقة العلمية والمنهجية كأسلوب للتفكير. وطريقة للممارسة (Jenicek & Hitchcock , 2005).
٨. الإجابة على كل الاسئلة التى تدور في ذهن الباحث، من خلال ربطها بنتائج البحوث العلمية ، ثم يأتي التطبيق لتصبح معرفة يمكن أن الاستفادة منها .
٩. تحقيق مبدأ مشاركة العملاء في اتخاذ القرار الإرشادى أو العلاجى المناسب لهم.
١٠. بقاء أثر التعلم والتعليم المستمر، عن طريق المعرفة المتوفرة سابقاً وتطويرها باستمرار والبحث عن الجديد.
١١. التوصل إلى ممارسة أفضل للإرشاد النفسي عن طريق مثلث ممارسة الإرشاد النفسي (المعرفة السابقة، الخبرة الإكلينيكية، تفضيلات العملاء) (Gambrill , 2019) .

معوقات استخدام الإرشاد النفسي المستند على الأدلة:

يؤكد (Biesta (2020 ان غياب البناء المعرفي واساليب التدريب اللازمة هي اهم الاسباب وراء ضعف أستخدام الممارسة المستندة على الأدلة وانها مازالت غير فعالة في الارشاد والعلاج النفسي في علم النفس.

وقد اشار (Mthiyane and Habedi (2018 إلى أن هناك خطأ كبير في أستخدام ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة والبراهين تتمثل في الاعتماد عليه كعلاجي نفسى قائم بذاته ، بينما يعتبر الارشاد النفسي المستند على الأدلة والبراهين بمثابة أداة سيكولوجية هامة في تحديد الموقف بشأن أختيار الارشاد والعلاج النفسي الملائم ، وهذا ما يعتبر العائق الأهم في الاحجام عن استخدامه.

حيث يؤكد على ذلك (Andre et al (2016 بأن الممارسة المهنية المستندة علي الأدلة والبراهين ما هي الا وسيله مساعدة على اتخاذ القرار وذلك الأستخدام الارشاد والعلاج الملائم

وذلك بعد الاطمئنأن على كل المعطيات الميدانية المرتبطة بالحالة و نوع السلوك المشكل.

ويقول Hsieh and chen (2020) أن الارشاد النفسي المستند على الأدلة مازال يحتاج إلى الكثير من الاهتمام والرعاية من جانب علماء النفس ، بينما يضيف Howick (2018) أنه هناك حاجة ماسة إلى التدريب على استخدام الارشاد النفسي المستند على الأدلة حتى يتسنى للأخصائيين النفسيين استخدامه بطريقة صحيحة.

علاقة التفكير الناقد بالإرشاد النفسي المستند على الأدلة :

يقول Talboy (2013) في العلاقة ما بين التفكير الناقد وممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة أن التفكير الناقد يقوم على الانفتاح الذهني ويسعى إلى الخروج من الحلول التقليدية وهو ما تقوم به الممارسة المستندة على الأدلة من خلال البحث عن الأدلة والبراهين والافكار والامكانيات الجديدة المرتبطة بالعملاء

ويضيف Gambrill (2015) ان مهارات التفكير الناقد من خلال التحليل والاستدلال يمكنها تطبيق المعرفة السابقة للبحوث العلمية والتي تعبر عن المكون الاول لممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة في علم النفس.

ويمكن للباحث توضيح العلاقة ما بين التفكير الناقد وممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة كما بالجدول التالي :

جدول (١) علاقة التفكير الناقد بممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة

مهارات التفكير الناقد	خطوات الممارسة المستندة على الأدلة	العلاقة
التفسير	تحديد الاسئلة	يستخدم الأخصائي النفسي التفسير في تحديد الأسئلة التي يمكن الإجابة عنها وذلك عن طريق استخلاص حقائق معينة من المعلومات المتاحة للتوصل إلى التصنيف ومنه التساؤل الجيد
التحليل	البحث عن افضل الأدلة	يستخدم الأخصائي النفسي التحليل في البحث عن افضل الأدلة و من خلال فحص الأدلة والآراء المتاحة وكشف التفاصيل لاختيار الدليل الاكثر ملائمه لخصائص العملاء
الاستدلال	أستخدام النقد	يستخدم الأخصائي النفسي الاستدلال في النقد العلمي من خلال الحكم على الدليل في ضوء نتائج ووقائع سابقه وتتبع الأدلة والتوصل إلى استنتاجات
التقويم	التقويم	يستخدم الأخصائي النفسي التقويم في التفكير الناقد مع التقويم في ممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة من خلال الادراك الذهني للعلاقات بين الأدلة المعروضة ونوع الارشاد والعلاج النفسي المستخدم

محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بمنهجها وبالعينة المستخدمة فيها وبأدواتها في جمع البيانات

الحالية والخطوات العامة للدراسة والمجال المكاني والزماني لإجراء الدراسة، ويمكن توضيح ذلك بالآتي:

١. **محددات بشرية:** أشتملت عينة الدراسة على (٢٠) من الاخصائيين النفسيين الذكور العاملين بالمجال المدرسي ، (١٠) مجموعة ضابطة ، (١٠) مجموعة تجريبية .

أ. **محددات مكانية:** المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بقنا.

ب. **محددات زمانية:** من اكتوبر ٢٠٢٠ إلى يونيو ٢٠٢١.

ج. محددات منهجية: اعتمد الباحث فى الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي وذلك اتساقاً مع متغيرات الدراسة وأهدافها وفروضها.

دراسات سابقة:

يتناول الباحث بعض البحوث والدراسات التي اهتمت بالتفكير الناقد والإرشاد النفسي المستند على الأدلة، والتى سوف يعرضها الباحث من خلال ثلاثة محاور، يتناول المحور الأول التفكير الناقد وعلاقته ببعض المتغيرات وخاصة التجريبى منها ، بينما يتناول المحور الثانى الإرشاد النفسي المستند على الأدلة وعلاقته ببعض المتغيرات ، في حين يأتى المحور الثالث ليعرض الإرشاد النفسي المستند على الأدلة وعلاقته بالتفكير الناقد من الناحية الوصفية والتجريبية ، وتعد الدراسة الحالية – في حدود علم الباحث– هي الدراسة العربية الأولى التي تسعى لاستكشاف فاعلية برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الناقد لتطوير الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي ويمكن عرض الدراسات السابقة كما يلى:

دراسات متعلقة بالتفكير الناقد وبعض المتغيرات الأخرى :

أستهدفت دراسة سالم (٢٠٠٤) التعرف على أثر برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الناقد لاكتساب معلمي الدراسات الاجتماعية لتلك المهارات ودرجة ممارستهم لها وقد اجريت الدراسة على عينة قوامها (٨٤) من معلمى الدراسات الاجتماعية وعن طريق مقياس كاليفورنيا لمهارات التفكير الناقد (California Critical Thinking Skili) توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج في تنمية مهارات التفكير الناقد (التحليل ، الاستقراء ، الاستنتاج ، الاستدلال ، التقييم) لدى الأفراد عينة الدراسة من معلمي الدراسات الاجتماعية.

وفي دراسة مرعي و نوفل (٢٠٠٧) هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى التفكير الناقد ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٥١٠) من طلاب الجامعة ، وباستخدام مقياس كاليفورنيا للتفكير الناقد توصلت الدراسة إلى أن مهارات التفكير الناقد لدى عينة الدراسة دون المستوى المقبول كما أن هناك فروق في مهارات التفكير الناقد لصالح الأناث.

وفي دراسة حسن (٢٠٠٩) هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج تـدريبي لتطـوير مهارات التفكير الناقد لدى معلمي ومعلمات التربية الإسلامية واتجاهاتهم نحـوه ، وقـد أجريـت الدراسة على عينة قدرها (٤١) من معلمي ومعلمات التربية الإسلامية ، وعـن طريـق مقيـاس كورنيل للتفكير الناقد والبرنامج التدريبي للدراسة الحالية توصلت نتـائج الدراسـة إلـى فعاليـة البرنامج المستخدم في تطوير مهارات التفكير الناقد كما اظهرت نتائج الدراسة أن اتجاهات عينـة الدراسة نحو البرنامج جاءت ايجابيه.

وفي دراسة العساسله و بشاره (٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى معرفة اثر برنامج تـدريبي على مهارات التفكير الناقد في تنمية التفكير التأملي ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٨٠) طالبه من طالبات الصف العاشر(٤٠ مجموعه تجريبية ،٤٠ مجموعه ضابطة) ، وعن طريق مقياس التفكير التأملي والبرنامج القائم على مهارات التفكير الناقد توصلت الدراسة إلـى فعاليـة التفكير الناقد في تنمية التفكير التأملي لدي عينة الدراسة وقد أوصت الدراسة بضـرورة زيـاده البرامج التدريبية القائمة على التفكير الناقد.

وفي دراسة المقرن (٢٠١٤) هدفت الدراسة التعرف على فعالية برنامج تعليمـي قـائم على النقد الفني في تنمية التفكير الناقد في التربية الفنية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامهـا (٥٨) (٣٠ مجموعه تجريبية ، ٢٨ مجموعه ضابطة) من طالبات الصف الثالث المتوسط بمدينة الرياض ، وباستخدام مقياس التفكير الناقد لكورنيل والبرنامج التعليمي توصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم في تنمية التفكير الناقد لدى الافراد عينة الدراسة.

وفي دراسة Seligman (2018) هدفت الدراسة إلى معرفة دور التفكير الناقـد فـي العلاج النفسي، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣٠) من الأخصائين النفسـيين العـاملين بمجال العلاج النفسي المدرسي، وباستخدام برنامج قائم على التفكير الناقد توصلت نتائج الدراسـة إلى فعالية التفكير الناقد في العلاج النفسي .

في دراسة ابراهيم (٢٠١٩) هدفت الدراسة التعرف على فعالية برنامج قائم على نظريه الذكاء الناجح في تنمية مهارات التفكير الناقد وقد اجريت الدراسة على عينة قوامهـا (٤٠) مـن التلميذات المتفوقات ذوات صعوبات التعلم (٢٠) مجموعه ضابطة ، (٢٠) مجموعـه تجريبيـة وباستخدام المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن، واختبار الفرز العصبي السريع لحالات صـعوبات التعلم ، واختبار التفكير الناقد اعداد مصطفى والصاوي(٢٠٠٣) ، توصلت الدراسة إلى فعاليـة الذكاء الناجح في تنمية مهارات التفكير الناقد.

وفي دراسة الشافعي (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر فعالية استخدام استراتيجية

قائمة على التفكير والمشاركة في تنمية المفاهيم والتفكير الناقد ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٦٠) من الطلاب (٣٠ مجموعه تجريبية ٣٠ ، مجموعه ضابطة) ، وعن طريق مقياس التفكير الناقد المُعد في الدراسة الحالية والبرنامج المستخدم توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم في التفكير الناقد.

دراسات متعلقة بممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة وبعض المتغيرات الأخرى :

بداية جاءت دراسة Aarons (2004) لتستهدف التعرف على اتجاهات العاملين بمجال الصحة النفسية نحو الممارسة المستندة على الأدلة في الإرشاد والعلاج النفسي، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣٢٢) من الاخصائيين النفسيين، وباستخدام مقياس الاتجاهات المرتبطة بالممارسة المستندة على الأدلة (EBPA) والذي يتكون من اربع عوامل رئيسيه هي(المتطلبات والاحتياجات، الجاذبية والمقبولية، الانفتاح علي الجديد، الاختلافات عن العلاجات التقليدية)، ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنخفاض عامل الجاذبية والمقبولية عن المتوسط وكذلك المتطلبات الخاصة بالممارسة المستندة على الأدلة ، بينما ارتفعت عن المتوسط كل من الاتجاهات المرتبطة بالانفتاح على الجديد والاختلافات عن العلاج التقليدي.

وفي دراسة Mckenna et al(2004) هدفت الدراسة التعرف علي اهم العوائق التي تحول دون تنفيذ الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قدرها(٧١٢) فرد منهم (٣٥٦ اطباء ، و٣٥٦ ممرضات) ، وعن طريق استبيان معوقات تنفيذ الإرشاد النفسي المستند على الأدلة في الدراسة الحالية توصلت الدراسة إلى أن اهم العوائق التي تحول دون تنفيذ ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة هي عدم مطابقة البحث العلمي للممارسة الفعلية بينما كانت اهم العوائق لدي الممرضات هي ضعف القدرة على استخدام الكمبيوتر وأنخفاض الدخل عند العملاء والحواجز والموانع الثقافية.

وفي دراسة Michie et al (2005) هدفت الدراسة الكشف عن مدى قابلية ممارسة الإرشاد النفسي القائمة على الأدلة للتنفيذ ، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونه من ثلاث مجموعات الاولى عددها (١٨) من علماء علم النفس ، والثانية عددها (١٨) من العاملين في مجال الخدمات الصحية ، والثالثة عددها (٣٠) من الاخصائيين النفسيين في مجال الصحة النفسية ، باستخدام مقياس الاتجاهات نحو الممارسة المستندة على الأدلة المُعد في الدراسة الحالية أسفرت النتائج عن وجود (٣٣) نظرية في علم النفس يمكن الاعتماد عليها في تنفيذ الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، كما توصلت الدراسة إلى عدد (١٢) من المعايير تساهم في جعل نظريات علم النفس قابله للتنفيذ من خلال الإرشاد النفسي المستند على الأدلة وهذه المعايير هي (المعرفة

، المهارة ، الدور الاجتماعي ، الهوية ، الكفاءة الذاتية والمعتقدات حول النتائج ، الدافعية والاهداف ، الذاكرة والأنتباه واتخاذ القرار، القيود البيئية ، التأثيرات الاجتماعية ، المشاعر، التنظيم السلوكي، السلوكيات الطبيعية).

وفي دراسة Upton and Upton (2006) هدفت الدراسة إلى تطوير استبيان ممارسة الإرشاد النفسي المبنية على الأدلة ، وقد أجريت الدراسة على عينة (٧٥١) من الممرضات العاملين بمستشفيات مدينه ويلز، وباستخدام التحليل العاملي توصلت نتائج الدراسة إلى استبيان مكون من (٢٤) عبارة موزعة على ثلاثة ابعاد رئيسية هي (ممارسه الممارسة المستندة علي الأدلة ، الاتجاه نحو الممارسة المستندة على الأدلة ، المعرفة والمهارة المرتبطة بالممارسة المستندة على الأدلة).

وفي دراسة Melnyk et al (2008) أستهدفت الدراسة التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الأدلة (المعتقدات ، التنفيذ) ، ولقد أجريت الدراسة على عينة قدرها (٣٩٤) من الممرضات ، وعن طريق التحليل العاملي ومعامل الفا كرونباك أسفرت نتائج الدراسة عن بناء عاملي ذات البعد الواحد لمقياس تنفيذ الممارسة المستندة على الأدلة في الإرشاد النفسي يتكون من (١٨) عباره ، وبناء عاملي ذات البعد الواحد لمقياس المعتقدات المتعلقة بممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الأدلة .

وفي دراسة Burns and Ysseldyke (2009) هدفت الدراسة التعرف على مدى تطبيق الأخصائي النفسي المدرسي للممارسات المستندة على الأدلة وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣٣٣) اخصائي نفسي مدرسي ، وباستخدام الأستبيان توصلت نتائج الدراسة إلى ضعف في تطبيق الممارسة المستندة على البراهين والاعتماد على الطرق التقليدية في البرامج الإرشادية والعلاجية المستخدمة في التعامل مع العملاء داخل المجال التعليمى.

وفي دراسة Rice et al (2010) هدفت الدراسة التعرف على البناء العاملي لمقياس الممارسة المستند على الأدلة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٨٠) من اعضاء الجمعية الأمريكية للخدمة الاجتماعية (١٣٥ أناس ١٤٥، ذكور) وباستخدام التحليل العاملي التوكيدي توصلت الدراسة إلى بناء عاملي ثلاثي الابعاد لمقياس الاتجاهات المستندة على الأدلة في الإرشاد النفسي وهذه الابعاد هي(الاتجاهات نحو الممارسة ، المعرفة بالممارسة ، استخدام الممارسة).

وفي دراسة Patterson et al (2014) هدفت الدراسة إلى معرفة التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الاتجاهات والممارسات المستندة علي الأدلة (EBPAS) ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٢٧٣) من العاملين بمجال الإرشاد النفسي بمتوسط عمري قدره (٤٦) عاماً

وأنحراف معياري قدره (١١) ، وعن طريق الصدق المرتبط بمحك مع مقاييس اتجاهات الممارسة المستندة على الأدلة لكل من (Aarons,2004 ; Aarons , et al,2007 ; Aarons,et al,2010) ، وفى النهاية توصلت نتائج التحليل العاملي التوكيدي إلى بناء عاملي رباعي الابعاد لمقياس اتجاهات الممارسة المستند على الأدلة وهذه الابعاد هي (المتطلبات ، المقبوليه ، الأنفتاح ، الاختلافات والانحرافات).

وفي دراسة Stokke et al (2014) هدفت الدراسة الوقوف على المعتقدات المرتبطة بالإرشاد النفسي المستند على الأدلة وعلاقتها بالتنفيذ الفعلي للممارسة المستندة على الأدلة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٨٥) من المتخصصين في العلاج مع حالات السرطان ، وباستخدام مقياس المعتقدات المتعلقة بالمعرفة والمهارة والقيم ومقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة بمكوناته الثلاثية توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين المعتقدات المتعلقة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة والقدرة على التنفيذ الفعلي للممارسة كما أن الجانب المعرفي في المعتقدات يعتبر الاكثر ارتباطاً بالممارسة التنفيذية للإرشاد المستند على الأدلة.

وفي دراسة Moore (2018) هدف الدراسة إلى معرفة فعالية التدريب على لتنمية المهارات المرتبطة بالإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها(١٧) من العاملين بمجال التمريض ، وعن طريق استخدام البرنامج التدريبي عبر الأنترنت توصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم ، كما أن هناك فروق في الاتجاهات والمعرفة والمهارات المتصلة بالإرشاد النفسي المستند على الأدلة وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

وقد اجرى Robinson et al (2018) دراسة أستهدفت التعرف على استخدام الأخصائي النفسي المدرسي للدراسات المستندة على الأدلة وعلاقة ذلك باتخاذ القرار بشأن ونوع اسلوب التدخل العلاجي المناسب ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٤٦) من الاخصائيين النفسيين ، وعن طريق الأستبيان توصلت نتائج الدراسة إلى تفاوت استخدام الممارسة المستندة على البراهين كما أنه يوجد ارتباط موجب بين استخدام الممارسة المستندة على البراهين واتخاذ القرار السليم بشأن التدخل العلاجي الملائم.

وفي دراسة Garcia et al (2019) استهدفت الدراسة التعرف على المعرفة والمهارات والاتجاهات المرتبطة بالممارسة المستند على الأدلة بين طلاب التمريض ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٨٧٥) من طلاب الجامعة الأمريكية بالبلدان الثلاثة (كولومبيا ، تشيلي ، اسبانيا) ، وباستخدام مقياس الممارسة المستندة عن الأدلة توصلت نتائج الدراسة إلى أن التدريب على طرق البحث وقراءه المجالات المرتبطة بالتخصص من اهم العوامل مرتبط

بكفاءة الممارسة المستندة على الأدلة.

وفي دراسة (2019) Rye et al والتي هدفت إلى معرفة اتجاهات الأخصائيين الكلينيكيين نحو الممارسة المستند على الأدلة في علم النفس ودورها في العلاج النفسي الصحة النفسية ، كما هدفت هذه الدراسة إلى بناء مقياس متعدد الابعاد لقياس الإرشاد المستند على الأدلة في علم النفس ، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة عددها (١٤٨) من الأخصائيين الكلينيكيين ، وكذلك عينة من علماء النفس والطب النفسي وطلاب علم النفس قوامها (٨٣٨) من اعضاء جمعيه علم النفس ، ولقد توصلت نتائج الدراسة إلى انخفاضات اتجاهات عينة الدراسة نحو الممارسة بالأدلة وكذلك التوصل إلى بناء عاملي توكيدى يتكون من (٣٦) عباره موزع على (١٢) عامل وهذه العوامل هي (المتطلبات ، المقبولية ، الانفتاح ، الاختلاف ، المحددات ، القياس ، المراقبة المتابعة ، التوازن ، أعباء العمل ، بيئة العمل الأمنة ، الدعم التنظيمي ، التغذية العكسية).

وفي دراسة اليافعي (٢٠٢٠) هدفت الدراسة التعرف على مدى تطبيق معلمي ومعلمات التوحد لممارسة الإرشاد النفسي المستندة على البراهين، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣٠٠) فرد من معلمي ومعلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد ، وعن طريق الأستبيان المُعد في الدراسة وباستخدام التكرارات والنسب المئوية والانحرافات توصلت الدراسة إلى تفاوت استجابات العينة في استخدام الممارسة المستندة على الأدلة ، كما اظهرت الدراسة أن اهم الاستراتيجيات المستخدمة في الممارسة المستند على الأدلة هي (التعزيز، تحليل المهمة ، النمذجه ، التلقين).

وفي دراسة (Hsieh and chen (2020 هدفت الدراسة إلى قياس فعالية الإرشاد النفسي المستند علي الأدلة لتنمية الجانب المعرفي والمهارى والكفاءة الذاتية ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٩٣) من طلاب المدارس الابتدائية وعن طريق استبيان ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة اثبتت نتائج الدراسة فعالية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة في تنمية المعرفة والمهارة و الكفاءة الذاتية لدي طلاب المدارس الابتدائية.

دراسات متعلقة بممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة وعلاقتها بالتفكير الناقد :

تناولت دراسة (2011) Finn التعرف على علاقة التفكير الناقد بممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الأدلة، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٣٧) من الاخصائيين النفسيين بالمجال التعليمي، وعن طريق مقياس التفكير الناقد ومقياس اتجاهات الممارسة المستند على الأدلة توصلت الدراسة إلى أن مهارات التفكير الناقد ترتبط ايجابيا مع الممارسة المستندة على الأدلة ، ولقد أوصت الدراسة بضرورة الاعتماد علي التفكير الناقد في برامج التدريب القائمة

على الممارسات المستندة على الأدلة في الإرشاد النفسي.

وفي دراسة (2011) Jenicek et al هدفت الدراسة التعرف على دور التفكير الناقد في الإرشاد والعلاج النفسي المستند على الأدلة ومدى فعاليته فى الوقوف على نوع العلاج المطلوب ، باستخدام مقياس التفكير الناقد في الممارسة المستند على الأدلة والذي تم اعداده في الدراسة الحالية توصلت الدراسة إلى اهميه مهارات التفكير الناقد في الوقوف على نوع العلاج الملائم عند استخدام الممارسة المستند على الأدلة في الإرشاد النفسي.

وفي دراسة (2013) Talboy أستهدفت الدراسة التعرف على دور التفكير الناقد في الإرشاد والعلاج النفسي وقد أجريت الدراسة على عينة عددها (٥٠٦) من الطلاب المؤهلين للعمل كأخصائي نفسي ، وعن طريق مقياس التفكير الناقد المكون من خمسة أبعاد هي(التفسير ، والاستدلال ، والتحليل ، والافتراضات ، التقويم) توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية دور التفكير الناقد في تقديم الدليل العقلي والمنطقي لاستخدام نوع معين من العلاج النفسي يتلاءم ونوع الاضطراب النفسي موضوع الإرشاد والعلاج النفسي.

ويقدم (2019) Berg ورقة بحثية قائمة على التفكير الناقد لممارسة الإرشاد النفسي القائمة على الأدلة في علم النفس (EBPP) والتي سبق وطرحتها الجمعية الأمريكية لعلم النفس وهو في ذلك ينتقد النموذج الثلاثي لممارسة الإرشاد النفسي القائمة على الأدلة(البحوث المتاحة، الخبرة الإكلينيكية، تفضيلات العملاء)، ولقد توصلت دراسته إلى أن هذا النموذج الثلاثي لممارسة الإرشاد النفسي القائمة على الأدلة(البحوث المتاحة ، الخبرة الإكلينيكية ، تفضيلات العملاء)غير ناجح وانه هناك خلط كبير عند استخدامه ويجب إعادة طرحه بطريقة عملية أفضل وأنه يجب التدريب عليه حتى يتسنى للأخصائيين النفسيين استخدامه بالطريقة الصحيحة.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكننا الخروج بعدة ملاحظات نوجزها فيما يلي :

اعتمدت الدراسات السابقة من خلال متغيراتها على عينات مختلفة منها الاخصائيين النفسيين كما فى دراسة (2004) Aarons ، ودراسة (2005)Michie et al ، دراسة (2009) Burns and Ysseldyke، ودراسة (2011) Finn ، ودراسة (2014) Patterson et al ، ودراسة (2019) Rye et al ، ودراسة (2018) Robinson et al ، والعاملين بمجال التمريض كما فى دراسة(2004) Mckenna et al ، ودراسة (2005)Michie et al ، ودراسة (2006) Upton & Upton ، ودراسة (2008) et al Melnyk ، ودراسة (2014) Stokke et al ، ودراسة (2018) Seligman ، ودراسة (2018) Moore ، والمعلمين كما في

دراسة سالم (٢٠٠٤) ، ودراسة حسن (٢٠٠٩)، ودراسة اليافعي (٢٠٢٠) ، وطلاب الجامعة كما في دراسة مرعي و نوفل (٢٠٠٧) ، ودراسة (2019) Garcia et al، وطلاب المدارس كما في دراسة العساسله و بشاره (٢٠١٢) ، ودراسة المقرن (٢٠١٤) ، ودراسة ابراهيم (٢٠١٩) ، ودراسة الشافعي (٢٠١٩) ، ودراسة(2020) Hsieh and chen، وقد أستفاد الباحث منها في الدراسة الحالية في تحديد عينة الدراسة من الاخصائيين النفسيين العاملين بالمجال المدرسي.

تعددت مجالات وأبعاد وعدد العبارات المكونة لمقياس ممارسة الإرشاد النفسي القائمه على الأدلة فنجدها عند (2004) Aarons يعبر عنها بالاتجاهات المرتبطة بالممارسة المستندة على الأدلة (EBPA) والذي يتكون من اربع عوامل رئيسيه هي(الجاذبية والمقبولية ، المتطلبات والاحتياجات، الانفتاح علي الجديد ، الاختلافات عن العلاجات التقليدية)، ودراسة (2005) Michie et al، ولقد عددت دراسة (2019) Rye et al ابعاد ممارسة الإرشاد النفسي القائمه على الأدلة لتصل فيها إلى عدد (١٢) بُعد هى(المتطلبات، المقبولية، الانفتاح، الاختلاف، المحددات، القياس، المراقبة المتابعة، التوازن، أعباء العمل، بيئة العمل الأمنة، الدعم التنظيمي، التغذية العكسية)، في حين يراها (2008) Melnyk et al بأنها بناء عاملي ذات البعد الواحد ، بينما عبر عنها (2006) Upton and Upton كممارسة فى ثلاثة ابعاد رئيسية هي (ممارسة الممارسة المستندة علي الأدلة ، الاتجاه نحو الممارسة المستندة على الأدلة ، المعرفة والمهارة المرتبطة بالممارسة المستندة على الأدلة) ، وكذلك تتفق معه دراسة (2010) Rice et al ، ودراسة (2014) Stokke et al ، وقد استفاد الباحث من الطرح السابق في الدراسة الحالية على بتبنى النموذج الثلاثى الأبعاد (، المعرفة والمهارة المرتبطة بالممارسة المستندة على الأدلة ، الاتجاه نحو الممارسة المستندة على الأدلة (الاستعداد)، ممارسة الممارسة المستندة علي الأدلة).

تعددت أبعاد ومكونات التفكير الناقد كما في مقياس كاليفورنيا لدراسة سالم (٢٠٠٤) ، ودراسة مرعي و نوفل (٢٠٠٧) والتى تكون فيها المقياس من خمسة أبعاد هى(التحليل ، الاستقراء ، الاستنتاج ، الاستدلال ، التقييم) وأيضاً مقياس(2013) Talboy مع اختلاف فى مسميات الابعاد(التفسير ، والاستدلال ، والتحليل ، والافتراضات ، التقويم) ، بينما اعتمدت بعض الدراسات على قائمة كورنيل للتفكير الناقد كما في دراسة حسن (٢٠٠٩) ، ودراسة المقرن (٢٠١٤) ، واختبار التفكير الناقد اعداد مصطفى والصاوي(٢٠٠٣) كما في دراسة ابراهيم (٢٠١٩) وقد أستفاد الباحث منها فى بناء مقياس التفكير الناقد ذات المكونات الأربعة (التفسير ، التحليل ، الاستدلال ، التقويم) والتى أعتمد عليها فى البرنامج المُعد في الدراسة الحالية .

وجود علاقة أو دور أو اتجاهات أو تدريب بين ممارسة الإرشاد النفسي القائمه على الأدلة وبعض المتغيرات النفسية الاخرى مثل اتجاهات العاملين بمجال الإرشاد النفسي نحو استخدام الممارسة المستندة على الأدلة في الإرشاد والعلاج النفسي كما في دراسة (2004) Aarons، ودراسة (2019) Rye et al ، ودراسة (2019) Garcia et al ، دراسة اليافعي (٢٠٢٠) ، والمعتقدات المتعلقة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة والقدرة على التنفيذ الفعلي للممارسة كما في دراسة (2014) Stokke et al ، والتدريب على لتنمية المهارات المرتبطة بالإرشاد النفسي المستند على الأدلة كما في دراسة (2018) Moore ، إتخاذ القرار العلاجي الملائم كما في دراسة (2018) Robinson et al ، وقد استفاد الباحث من العرض السابق في التعرف على البناء المشوه لإتجاهات العاملين بمجال الإرشاد النفسي نحو استخدام الممارسة المستندة على الأدلة مما يستوجب وجود برامج إرشادية لتنمية مهارات العاملين بمجال الإرشاد النفسي نحو استخدام الممارسة المستندة على الأدلة .

وجود علاقة بين ممارسة الإرشاد النفسي القائمه على الأدلة والتفكير الناقد كما في دراسة (2011) Finn ، ودراسة (2011) Jenicek et al ، ودراسة (2013) Talboy، ودراسة (2019) Berg .

- تعددت الدراسات التى هدفت إلى تنمية التفكير الناقد عبر البرامج السيكولوجية مثل دراسة حسن (٢٠٠٩) ، ودراسة ، المقرن (٢٠١٤) ، ودراسة ابراهيم (٢٠١٩) ، ودراسة الشافعي (٢٠١٩) ، بينما جاءت دراسة واحدة التى أعتمدت على التفكير الناقد فى تنمية المتغيرات النفسية (التفكير التأملي) نادرة جداً وهى دراسة العساسله و بشاره (٢٠١٢) ، فى حين تعتبر الدراسة الحالية المحاولة الاولى لإستخدام برنامج إرشادى أو علاجى أو أى نوع من التدخل المهني لتنمية مهارات ممارسة الإرشاد النفسي القائمة على الأدلة وذلك على المستوى العربي أو حتى الأجنبي .
- لقد تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث الاهداف وذلك لأنها سعت للوقوف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية مهارات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي، كما انها تميزت بعينتها التى شملت عدد (٣٠) من الاخصائيين النفسيين العاملين بالمجال المدرسي ، وبأدواتها والتى قام فيها الباحث بتصميم مقياس مهارات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي ، والبرنامج التدريبي القائم على التفكير الناقد.
- وأخيراً أستفاد الباحث من العرض السابق للدراسات السابقة فى بناء الإطار النظري وتصميم

الفروض، وبناء برنامج الدراسة الحالية ، وتحليل النتائج وتفسيرها وتوصيات الدراسة والبحوث المقترحة .

- تأكيد الدراسات السابقة على غياب مفهوم ومهارات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى العاملين فى مجال علم النفس والصحة النفسية فى الوطن العربى وخاصة الأخصائي النفسي وهو الأولى بتلك الممارسة ، وهذا ما استدعى الباحث للقيام بتلك الدراسة.

فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج فى الاداء على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة وذلك لصالح المجموعة التجريبية .

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد عينة الدراسة في القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية فى الأداء على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة لصالح القياس البعدي .

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والقياس البعدى الثانى (التتبعى) فى الأداء على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة .

الطريقة والاجراءات :

أولاً : منهج الدراسة:

استخدم الباحث في الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي وذلك للتعرف علـى فاعلية برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي، وكذلك الكشف عن درجة استمرارية فاعلية البرنامج التدريبي القائم على التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي.

ثانياً : عينة الدراسة:

- عينة التأكد من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة : أشتملت عينة تقنين الأدوات على (٧٠) من الاخصائيين النفسيين الذكور العاملين بالمجال المدرسي.
- عينة الدراسة الاساسية : أشتملت عينة الدراسة الاساسية على (٢٠) من الاخصائيين النفسيين الذكور العاملين بالمجال المدرسي ، (١٠) مجموعة ضابطة ، (١٠) مجموعة تجريبية .

ثالثاً : أدوات الدراسة :

لتحقيق أهدف الدراسة الحالية تطلب ذلك بناء أدوات لقياس متغيرات الدراسة ، وهى:

مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (إعداد الباحث).

البرنامج التدريبي القائم على التفكير الناقد (إعداد الباحث).

وفيما يلى عرض لهذه الأدوات:

الأداة الاولى : مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (إعداد الباحث).

هدف المقياس:

يهدف هذا المقياس إلي قياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي.

كتابة مفردات المقياس:

تكون المقياس في صورته الأولية من(٥٤) عبارة يجيب عنها المفحوص عن طريق خمس استجابات حيث يتم تصحيح المقياس بطريقة ليكرت الخماسية كالتالي: تعطى الدرجات(٥ – ٤–٣–٢–١) للاستجابات (أوافق تماما – أوافق – غير متأكد – معترض – معترض بشدة) على الترتيب وذلك للعبارات الموجبة ، والعكس في حالة العبارات السالبة، ومن خلال مجموع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص يمكن معرفة درجته الكلية على اختبار ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المقياس:

-الصدق العاملي Factorial validity :

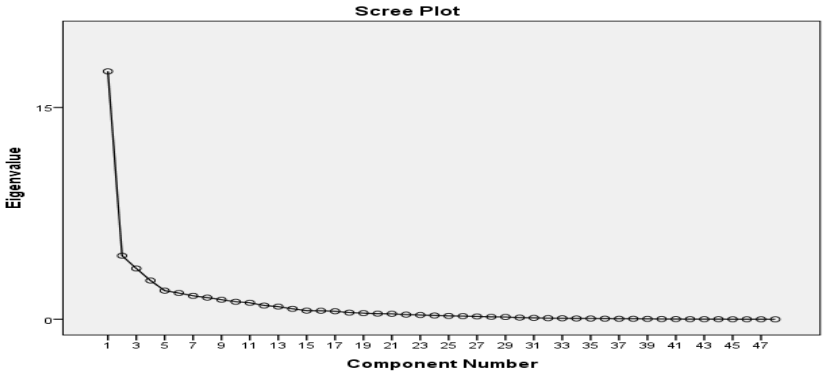
تم الاعتماد على التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis وذلك من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية بلغ عددهم (٧٠) من الاخصائيين النفسيين الذكور العاملين بالمجال المدرسي, و تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام برنامج SPSS V22, وتم استخلاص العوامل بطريقة المكونات الأساسية Principal Components , وبلغت اختبار Kaiser–Meyer–Olkin في الدراسة الحالية (٠،٦٣٥) وهى قيمة أكبر من (٠،٥٠), وبلغ اختبار Bartlett (٤٣٢٠،٠٢٧) عند مستوى دلالة (٠،٠٠٠١) كما هو موضح بجدول (١), وكانت القيمة المطلقة لمحدد مصفوفة الارتباط Determinant حيث بلغت Determinant = 1,084E–36 وهى أكبر من (٠،٠٠٠٠١) مما يدل على أن المصفوفة تمثل مصفوفة كاملة، ويمكن توضيح ذلك كما بالجدول التالى:

جدول (٢)

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy,		,653
Bartlett's Test of Sphericity	Approx, Chi-Square	4320,027
	Df	1128
	Sig,	,0001

وتم أخذ العوامل التي جذورها الكامنة أكبر أو تساوى الواحد الصحيح, وتم الاستعانة بطريقة منحنى المنحدرScree polt, ويوضح الرسم البياني معيار الإبقاء على العوامل التي تزيد جذورها الكامنة عن واحد صحيح, وقد تم استخراج ثلاثة عوامل استوعبت (٤٨) عبارة من العبارات ليصبح قيمة التباين الكلى له (٥٣،٤٥٠) كما هو موضح بالشكل البياني (٣).



الشكل البياني (٣) منحنى المنحدرScree polt

تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي على (٥٤) عبارة, وتم استبعاد العبارات التي تشبعها أقل من (٤٠,) في ضوء محك كايزر من مصفوفة الارتباط, حيث تم استبعاد ستة عبارات التي تمثلها الأرقام (٨, ١٥, ٣٤, ٣٩, ٤٣, ٤٥) ليصبح عدد العبارات المقياس (٤٨) مفردة موزعة على ثلاثة عوامل كما هو موضح بجدول(٣).

جدول (٣)تشبعات عبارات مقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة بعد عملية التدوير المائل promax (ن=٧٠)

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	الشيوع أو الاشتراكات
٢٨	٠،٩٢٧			٠،٧٦٢
١٢	٠،٩١٩			٠،٧٣٩
٢٤	٠،٩١٦			٠،٧٤٣
١١	٠،٩٠٠			٠،٧٢٨

٤٦	٠،٨١٩			٠،٦٨٠
٢٣	٠،٨٠٢			٠،٧٠٥
٣٨	٠،٧٦٧			٠،٦٠١
١٤	٠،٦٥٨			٠،٦٨٢
٥١	٠،٦٤٣			٠،٥٦٧
١٠	٠،٦١١			٠،٤٥٦
٥٤	٠،٥٩١			٠،٤٦١
٥	٠،٥٥٠			٠،٦١١
١٣	٠،٤٩٢			٠،٤٢٣
٣٦	٠،٤٨٨			٠،٤٧٥
٥٠	٠،٤٥٤			٠،٥٨٩
٤١	٠،٤٤٧			٠،٤٨١
٢٢		٠،٨٩٨		٠،٦٩٣
٢٠		٠،٨٤٧		٠،٧٦٠
٤٤		٠،٨١٦		٠،٦٦٩
١		٠،٧٩٠		٠،٤٩٧
٢		٠،٦٨١		٠،٤٣٧
١٦		٠،٦٨٠		٠،٥٩٨
٣		٠،٦٣٩		٠،٥٥٥
٢٩		٠،٦٣٤		٠،٥٦٢
٤٠		٠،٦٢٣		٠،٤٢٤
٤٩		٠،٦٠٩		٠،٣٨١
٧		٠،٥٥٠		٠،٤٣١
٣٥		٠،٤٧٦		٠،٤٧١
٤		٠،٤٦١		٠،٥٦٧
١٧		٠،٤٢٠		٠،٣٩٢
٥٢			٠،٨٢٤	٠،٦٠٥
٣٣			٠،٧٩٤	٠،٥٨٢
رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	الشيوع أو الاشتراكات
٣٠			٠،٦٧٨	٠،٦٠٥
٩			٠،٦٧٧	٠،٦٠٣
٢٦			٠،٦٥٨	٠،٣٨٥
٣٢			٠،٦٤٩	٠،٣١٩
١٩			٠،٦٢٣	٠،٤٠١
٣١			٠،٦٠٩	٠،٦٠٨
٤٢			٠،٦٠٣	٠،٤١٣
٤٨			٠،٥٥٤	٠،٤٦٠

٢٧			٠،٥٤٢	٠،٥٧٤
٥٣			٠،٥٣٥	٠،٣٤٢
٢١			٠،٥٢٥	٠،٧٠٣
١٨			٠،٥١٥	٠،٤٦١
٢٥			٠،٥١٤	٠،٤٧٥
٣٧			٠،٥١٠	٠،٣٠٠
٤٧			٠،٤٦٥	٠،٢٩١
٦			٠،٤٥٧	٠،٣٩٠
الجذر الكامن	١٧،٥٥٧	٥،٥٠١	٢،٥٩٩	
نسبة التباين	٣٦،٥٧٧	١٠،٣٧٦	٦،٤٩٧	

ثانياً: ثبات المقياس:

١- معامل الفا كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفاكرونباخ كما هو موضح بالجدول (٤) التالي:

جدول(٤) ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ

م	الأبعاد	العبارات	الفا كرونباخ
١	الاتجاهات نحو الممارسة(التفضيل /عدم التفضيل)	١٦	٠،٩٣٥
٢	متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم)	١٤	٠،٩٢٠
٣	استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية)	١٨	٠،٩١٠
	الدرجة الكلية للمقياس	٤٨	٠،٩٦١

يتضح من الجدول السابق:

- تراوحت قيم معاملات الفا لأبعاد المقياس ما بين (٠،٩٣٥ -٠،٩١٠) بثبات كلي (٠،٩٦١) وهى معاملات ثبات مرتفعة, مما يدل على أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات, وبذلك يمكن الوثوق به.

٢- طريقة التجزئة النصفية :

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث تم تقسيم درجات الأبعاد إلى درجات خاصة بالأسئلة الزوجية ودرجات خاصة بالأسئلة الفردية وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الجزأين كما هو موضح بالجدول (٥):

جدول(٥) ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

م	الأبعاد	العبارات	معامل الثبات
١	الاتجاهات نحو الممارسة(التفضيل /عدم التفضيل)	١٦	٠،٩٤٧
٢	متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم)	١٤	٠،٨٧٤
٣	استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية)	١٨	٠،٨٨٥

وتم حساب ثبات المقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية, حيث تم تجزئة مفردات المقياس إلى جزأين: مفردات فردية (٢٤), ومفردات زوجية (٢٤), ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات المفردات الفردية, ودرجات المفردات الزوجية, وبعد ذلك تم تصحيح معامل الارتباط بمعادلة Spearman–Brown وجاءت نتائج معامل الارتباط بين الجزأين يساوى (٠،٧٥٢), ومن خلال التعويض في معادلة Spearman–Brown للتجزئة النصفية المعدلة, نجد أن قيمة ثبات Spearman–Brown للتجزئة النصفية يساوى (٠،٨٥٩), وهذه القيمة تدل على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

ثالثاً: الاتساق الداخلي

١- تم حساب اتساق درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه كما هو موضح بالجدول(٦).

جدول (٦) معاملات الاتساق بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه

البُعد الأول الاتجاهات نحو الممارسة		البُعد الثاني متطلبات الممارسة		البُعد الثالث استخدام الممارسة	
رقم العبارات	معامل الاتساق	رقم العبارات	معامل الاتساق	رقم العبارات	معامل الاتساق
٢٨	٠،٦٢٧	٢٢	٠،٥٤٢	٥٢	٠،٦٠٦
١٢	٠،٧٦٢	٢٠	٠،٥٧٧	٣٣	٠،٧٦٥
٢٤	٠،٧٦٨	٤٤	٠،٧٢٦	٣٠	٠،٦٤٢
١١	٠،٧٧٠	١	٠،٧٦٦	٩	٠،٧٢٣
٤٦	٠،٨٤٥	٢	٠،٨١١	٢٦	٠،٦٨٠
٢٣	٠،٨٥٤	١٦	٠،٦٥٩	٣٢	٠،٥٣٩
٣٨	٠،٨٠٠	٣	٠،٦٦٥	١٩	٠،٧٣٧
١٤	٠،٨٣١	٢٩	٠،٧٣١	٣١	٠،٤٦٣
رقم العبارات	معامل الاتساق	رقم العبارات	معامل الاتساق	رقم العبارات	معامل الاتساق
٥١	٠،٧٨٨	٤٠	٠،٧٠٠	٤٢	٠،٧٦٨
١٠	٠،٦٢٢	٤٩	٠،٧١٤	٤٨	٠،٥٢٣
٥٤	٠،٦٥٦	٧	٠،٦٦٢	٢٧	٠،٧١٩
٥	٠،٦٣٤	٣٥	٠،٦٣٨	٥٣	٠،٥٠٥

١٣	٠،٧٢٢	٤	٠،٦٣٥	٢١	٠،٦٧٦
٣٦	٠،٦٤٣	١٧	٠،٦٨٩	١٨	٠،٥٩٥
٥٠	٠،٦٢٣			٢٥	٠،٧٠٦
٤١	٠،٦٩٩			٣٧	٠،٦١٢
				٤٧	٠،٦٢١
				٦	٠،٦٢٨

- يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الاتساق داله عند مستوى (٠،٠١)

- تراوحت معاملات الاتساق بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه ما بين (٠،٥٠٥-٠،٨٥٤).

٢- تم حساب اتساق الدرجات الكلية لأبعاد مقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة بالدرجة الكلية للمقياس ككل كما هو موضح بالجدول (٧).

جدول (٧) معاملات الاتساق بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة

م	الأبعاد	العبارات	معامل الاتساق
١	الاتجاهات نحو الممارسة(التفضيل /عدم التفضيل)	١٦	٠،٨٧٦
٢	متطلبات الممارسة(المعرفة، المهارة، القيم)	١٤	٠،٨٤٩
٣	استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية)	١٨	٠،٨٧٩

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات الاتساق داله عند مستوى (٠،٠١)

- تراوحت معاملات الاتساق بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ما بين (٠،٨٤٩ -٠،٨٧٩).

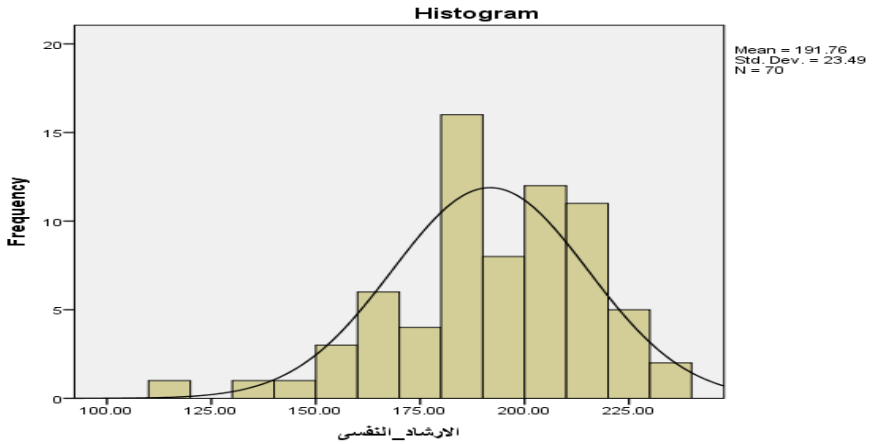
رابعاً: الاعتدالية:

تم التأكد من مدى توزيع الدرجات على المقياس من التوزيع المعتدل بحساب الالتواء كما هو موضح بالجدول الآتي:

جدول(٨) الخواص الإحصائية للدرجات (ن=٧٠)

المتوسط	الوسيط	المنوال	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
١٩١،٧٥	١٩٣	١٨٦	٢٣،٤٩	-٠،٧٠٦	٠،٦١٥

يتضح من جدول (٨) أن قيمة الالتواء تقترب إلى الصفر وبالتالي فإن توزيع درجات العينة يقارب من التوزيع المعتدل



شكل (٤) توزيع الدرجات على مقياس الإرشاد النفسي المستند على الأدلة

٣- الصورة النهائية للمقياس وطريقة التصحيح:

تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٨) عبارة ملحق (١) يتم تصحيح المقياس بعد تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية وذلك وفقاً لطريقة الاستجابات الخماسية five points scale بحيث يكون لكل عبارة خمسة اختيارات والتي تتراوح ما بين (٥-١) للعبارات الموجبة ، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع المهارة في ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة عند الأخصائي النفسي، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض المهارة في ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة عند الأخصائي النفسي، مع مراعاة عكس الدرجات عند العبارات السلبية.

الأداة الثانية: البرنامج التدريبي القائم على التفكير الناقد:

مبررات استخدام مهارات التفكير الناقد فى البرنامج الحالي:

١- بعد تفنيد وتحليل بعض الأدبيات السابقة والمرتبطة بممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة والتفكير الناقد وجد الباحث ان هناك ارتباط بين الخطوات اللازمة لممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة المراد تنميتها ومهارات التفكير الناقد المنوط بها تنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ويمكن توضيح ذلك كما بالجدول التالى :

جدول (٩) خطوات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ومهارات التفكير الناقد

خطوات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	مهارات التفكير الناقد
جمع المعلومات وتحويلها إلى اسئلة	التفسير
البحث عن أفضل الادلة للإجابة على الاسئلة	التحليل
تقديم تقييم نقدى للأدلة	الاستدلال
تطبيق الممارسة	التقويم
التقويم	

تأكيد بعض الادبيات السابقة على وجود علاقة بين الإرشاد النفسي المستند على الأدلة والتفكير الناقد مثل دراسة Louis ,et al(1999) ودراسة Finn (2001) ، ودراسة Taylor (2002) ، ودراسة Mcgrath & Rn (20005) .

صدق البرنامج:

قام الباحث بإعداد البرنامج التدريبي القائم على التفكير الناقد ، وتم عرضه على (٧) من المحكمين وفى هذا قام الباحث بعرض الصورة الأولية للبرنامج على مجموعة من المحكمينالمتخصصين لإبداء الرأي بشأن محتوى وأهداف البرنامج التدريبي وصلاحيته للاستخدام، وكانت نسبة الاتفاق بين المحكمين على صلاحية البرنامج التدريبي اكثر من (٨٥%)، وقام الباحث بالأخذ برأي المحكمين بناءاً على التوصيات والمقترحات التي قدموها وهي مقترحات تتعلق بعدد الجلسات التدريبية، حيث تضمن البرنامج التدريبي قبل عرضه على المحكمين (١٨) جلسة تدريبية، وقد تم حذف جلستين، ليتكون البرنامج التدريبي في صورته النهائية من (١٦) جلسة، وتراوحت مدة كل جلسة ساعة ونصف.

ملخص جلسات البرنامج التدريبية القائم على التفكير الناقد:

جدول (١٠) جلسات البرنامج التدريبية وعددها والهدف منها وفنياتها والانشطة المستخدمة فيها.

التسلسل	عنوان الجلسة	الأهداف	الأنشطة والفنيات
١	التعاقد والبرتوكول	اجراء القياس القبلي وتوقيع البرتوكول.	المناقشة، التغذية الراجعة، التعزيز.
٢	التعارف وبناء الألفة في العلاقة التدريبية	التعارف بين المدرب والمجموعة التدريبية وبين بعضهم البعض وبناء الثقة.	المناقشة، التغذية الراجعة، التعزيز.
٣	تعريف التفكير الناقد وأبعاده	التعرف على مفهوم التفكير الناقد ومهاراته	بطاقات تعريف التفكير الناقد، قائمة ذوى التفكير الناقد المرتفع. استراتيجية تنشيط الدماغ (الفكاهة، شرب الماء، الحركة) إستراتيجية المناقشة.

التسلسل	عنوان الجلسة	الأهداف	الأنشطة والفنيات
٤	مهاره التفسير	اكتساب اعضاء المجموعة التدريبية لمهارة التفسير	إستراتيجية إثارة التساؤل، إستراتيجية الحوار البناء (المرشد والأخصائي)، إستراتيجية التعلم القائم على البحث، إستراتيجية تحديد العلاقات الرئيسية، إستراتيجية اكتشاف العلاقات الجديدة ، نشاط التفسيرات الممكنة للمشكلة السابقة
٥	مهاره التحليل	اكتساب اعضاء المجموعة التدريبية لمهارة التحليل	إستراتيجية تنشيط الدماغ ، إستراتيجية التعلم القائم على البحث، إستراتيجية التعلم التعاونى ، إستراتيجية تحليل العلاقات الرئيسية ، إستراتجية تحليل المشكلة وتفنيدها ، قائمة التحليلات الممكنة للمشكلة السابقة
٦	مهارة الاستدلال	اكتساب اعضاء المجموعة التدريبية لمهارة الاستدلال.	إستراتيجية تنشيط الدماغ ، إستراتيجية العصف الذهني ، إستراتيجية التعلم القائم على البحث ، إستراتيجية التعلم التعاوني ، إستراتيجية اكتشاف العلاقات الجديدة ، نشاط قائمة الأستدلالات الممكنة للمشكلة السابقة
٧	مهارة التقويم	اكتساب اعضاء المجموعة التدريبية لمهارة التقويم .	إستراتيجية المقارنة الذهنية، إستراتيجية التعلم القائم على البحث، إستراتيجية التعلم التعاوني، نشاط قائمة التقويمات الممكنة للمشكلة السابقة.
٨	تعريف الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	التعرف على مفهوم الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	إستراتيجية الخريطة المفاهيمية
٩	مكونات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	التدريب على استخدام مثلث الممارسة (البحوث السابقة، الخبرة الإكلينيكية ،تفضيلات العملاء)	إستراتيجية المقارنة الذهنية، إستراتيجية التعلم القائم على البحث ، إستراتيجية التعلم التعاوني.
١٠	خطوات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	التدريب على استخدام خطوات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (طرح الاسئلة، أفضل الأدلة، النقد، التقويم، القرار الإرشادي)	إستراتيجية تنشيط الدماغ ، إستراتيجية التعلم التعاوني
١١	الاتجاهات نحو ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	تعديل الاتجاه نحو أستخدام ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	إستراتيجية تنشيط الدماغ ، العصف الذهنى، إستراتيجية التعلم التعاوني ، المناقشة الجماعية
١٢	متطلبات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	تنمية المتطلبات التى يجب توافرها في ممارسي الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (المعرفة ، المهارة ، القيم)	إستراتيجية تنشيط الدماغ ، إستراتيجية التعلم التعاوني
١٣	استخدام الإرشاد النفسي المستند على الأدلة	أكساب المجموعة التجريبية مهارات ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة.	إستراتيجية التعلم التعاوني، إستراتيجية تأكيد الذات، استراتيجية الكرسي الخالي

التسلسل	عنوان الجلسة	الأهداف	الأنشطة والفنيات
١٤	الجلسة الختامية	التأكد من تحقق أهداف البرنامج	المناقشة ، التغذية الراجعة، التعزيز.
١٥	المتابعة	الكشف عن مدى استمرارية فاعلية البرنامج وبقاء أثر التدريب.	المناقشة، التغذية الراجعة، التعزيز.

رابعاً : الأساليب الإحصائية للدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على البرنامج الإحصائي SPSS لاستخراج الآتي:

- اختبار مان وتنى للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين (الضابطة، التجريبية).
- اختبار ولكوكسون للكشف عن دلالة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي .

خامساً : خطوات تطبيق الدراسة :

١. قام الباحث بتصميم مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة من إعداده فى الدراسة الحالية .

٢. قام الباحث بتقنين مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة على عينة قوامها (٧٠) من الاخصائيين النفسيين العاملين بالمجال المدرسي وذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات وتحديد اسلوب البرنامج والمهارات والانشطة المستخدمة.

٣. تم بناء البرنامج التدريبي القائم على مهارات التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي.

٤. تم اختيار عينة الدراسة الأساسية والتي قُدرت بعدد (٢٠) من الاخصائيين النفسيين العاملين بالمجال المدرسي، وهم اللذين حصلوا على الدرجات المنخفضة فى القياس القبلي على مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة المُعد فى الدراسة الحالية ، وتم توزيعهم على مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (١٠) أخصائي نفسى مدرسي ، سوف تتلقى البرنامج التدريبي ، ومجموعة ضابطة تكونت من (١٠) أخصائي نفسى مدرسي ، لم يطبق عليها البرنامج التدريبي المعُد فى الدراسة الحالية.

٥. أجرى الباحث القياس القبلي وذلك بتطبيق مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة على كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

٦. التأكد من اعتدالية التوزيع بين المجموعتين (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية) والتكافؤ بينهم وذلك بحساب المتوسط والوسيط والمنوال والالتواء والتفلطح والتى يمكن عرضها كما بالجدول التالى:

جدول (١١) وصف عينة الدراسة إحصائياً مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة

مقياس ممارسة الإرشاد بالأدلة	المتوسط	الوسيط	المنوال	الانحراف المعياري	الالتواء	التفرطح
	١٩١،٧٥	١٩٣	١٨٦	٢٣،٤٩	-٠،٧٠٦	٠،٦١٥

- يتضح الجدول السابق والخاص بحساب المتوسط والوسيط والمنوال والالتواء والتفلطح أعتدالية التوزيع بين المجموعتين (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية) والتكافؤ بينهم .

٧. تم تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية بعد الاتفاق مع الاخصائيين النفسيين على المواعيد والجدول الزمني وتوقيع البروتوكول الخاص بالبرنامج التدريبي.

٨. تم تطبيق مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة مرة ثانية بعد انتهاء البرنامج (تطبيق بعدى) .

٩. تم تطبيق مقياس الدراسة مرة ثالثة بعد انتهاء البرنامج بفاصل زمني قدره شهر ونصف.

١٠. تمت معالجة البيانات المتجمعة إحصائياً وتفسير النتائج فى ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الاول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج فى الاداء على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة وذلك لصالح المجموعة التجريبية " ، ولاختبار صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب متوسطى رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة فى القياس البعدى ، تم استخدام اختبار مان ويتنى Mann Whitney للأزواج غير المتماثلة ، ويتضح ذلك فى الجدول التالى:

جدول (١٢) نتائج فروق متوسطى رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة فى القياس البعدى (ن =١٠)

المتغير	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم التأثير	التصنيف
الاتجاهات نحوالممارسة(التفضيل /عدم التفضيل)	ض	١٠	٦،٥٠	٦٥،٠٠	-٣،١٠٤	٠،٠٠١		
	ت	١٠	١٤،٥٠	١٤٥،٠٠				
متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم)	ض	١٠	٥،٥٠	٥٥،٠٠	-٤،٠٤٤	٠،٠٠١		
	ت	١٠	١٥،٥٠	١٥٥،٠٠				
استخدام الممارسة(الممارسة	ض	١٠	٥،٩٠	٥٩،٠٠	-٣،٥٠٦	٠،٠٠١		

الفعلية)	ت	١٠	١٥،١٠	١٥١،٠٠			
الدرجة الكلية	ض	١٠	٥،٨٠	٥٨،٠٠	-٣،٥٥٦	٠،٠٠١	٩٠	قوى
	ت	١٠	١٥،٢٠	١٥٢،٠٠			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠،٠٠١ بين متوسط رتب درجات الاخصائيين النفسيين في المجموعة التجريبية وبين متوسط رتب درجات الاخصائيين النفسيين في المجموعة الضابطة علي مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة المستخدم في الدراسة الحالية لصالح الاخصائيين النفسيين فى المجموعة التجريبية على مستوى الابعاد والدرجة الكلية ، حيث بلغت قيمة (Z) لبُعد الاتجاهات نحوالممارسة (التفضيل /عدم التفضيل) (-٣،١٠٤) ، ثم بُعد متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم) بلغت القيمة (-٤،٠٤٤) ، يليه بُعد استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية) بلغت القيمة (-٣،٥٠٦) ، أما على مستوى الدرجة الكلية فكانت القيمة (-٣،٥٥٦) ، مما يدل علي تحقق الفرض الأول للدراسة وهذه النتيجة تظهر حجم التأثير (٠،٩٠) القوى للبرنامج وهو ما يؤكد تحقق الفرض الأول في الدراسة الحالية.

تفسير نتائج الفرض الاول: أظهرت نتائج الفرض الاول وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة فى القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية من الأخصائي النفسي ، ويعزو الباحث تفوق المجموعة التجريبية من الاخصائيين النفسيين فى ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة على المجموعة الضابطة إلى أن الاخصائيين النفسيين واللذين تعرضوا للبرنامج القائم على التفكير الناقد ارتفعت مهارات التفكير الناقد لديهم بشكل كبير عنها عند افراد المجموعة الضابطة ، ويمكن تفسير النتيجة السابقة كما يلى:

الدافعية التى ظهرت لدى جميع أعضاء المجموعة التجريبية من خلال الاستفادة التى حصلوا عليها من البرنامج التدريبي، وذلك أن استخدام بعض الاستراتيجيات المساعدة على تعليم التفكير الناقد كالعصف الذهني والتي تعطي للأخصائيين النفسيين نوعاً من الانطلاق والتحرر في التفكير، وجعل التعليم أكثر مرحا وإثارة مما زاد في دافعيتهم للتعلم بالخروج من الروتين المألوف واتباع طرق جديدة تعلمهم التفكير بشكل جيد(Gro, 2019)، ولقد ظهر ذلك من خلال الالتزام بقواعد السلوك والانتظام في الحضور(ملحق ٣- ١) والتحلي بمبادئ الميثاق الأخلاقي للأخصائي النفسي(ملحق ٣-٥) ، وقد بدا للباحث مدى تهيؤ واستعداد المجموعة التجريبية للبرنامج ومحتواه المتميز وأنهم فى أمس الحاجة إلى التفكير بطريقةٍ ناقده فالتفكير الناقد مدهم بالوسائل التي تساعدهم على الانفتاح العقلي والمثابرة واحترام العمل والعملاء والتقييم الذاتي (اليافعي ،٢٠٢٠)،

كما منحتهم مهارات التفكير الناقد القدرة على وضع الخطط والاستراتيجيات وتحقيق الأهداف، بالإضافة إلى إكسابهم مجموعة من العمليات الذهنية التي تتم ممارستها واستخدامها في معالجة الأحداث والمعلومات ومراجعة ما يدور في ذهنهم بتصحيح بيانات مغلوطة كان يعتقد بها) (Sumarsih,Sanjaya, 2018، بهدف فحص الدلائل ونقدها وإبداء الرأي وإصدار الأحكام بطريقة منطقية وهذا ما أنعكس وبوضوح على تغير دور المتدرب داخل المجموعة التجريبية فبعد أن كان متلقٍ سلبي، أصبح ايجابي في مواقف التعلم المختلفة (Jenicek,et Al, 2011) ، وفى النهاية أدى ذلك كله إلى تنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لديهم .

الحوارات والمناقشات الجماعية وتنشيط الدماغ والعمل التعاوني أثناء تنفيذ جلسات البرنامج التدريبي من حيث تقبّل الأفكار ووجهات النظر المختلفة سواء كانت صحيحة أم خاطئة ، وإصغاء الاخصائيين النفسيين لبعضهم البعض باحترام وتعاون بعضهم بعضاً في استخلاص النتائج عن طريق الحوار الذي يتفق مع المنطق، كون نوعاً من البناء المعرفي المرن لدى الاخصائيين النفسيين مما جعلهم يقومون بترتيب منطقي متسلسل لعناصر ومحتوى الموضوع محل الدراسة يبدأ بالتفسير فيسأل بما تفسر ذلك الموضوع ، وينتقل إلى تحليل ما تم تفسيره إلى أجزاء تمكن أعضاء المجموعة التجريبية من خلال هذا التحليل إلى التعامل مع الموضوع المشكل بسهوله ، يتبعها أسئلة استدلالية تصاغ على صورة افتراض، وماذا تستنتج من الطرح السابق وما الذي تستدل عليه من ذلك ، وما النتائج المقترحة وتقويما، وهذا ما أدى إلى تفوق أعضاء المجموعة التجريبية التى تعرضت للبرنامج فى ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة عنها عند المجموعة الضابطة .

يرجع الباحث تفوق أعضاء المجموعة التجريبية على أعضاء المجموعة الضابطة في ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لديهم إلى طبيعة محتوى برنامج التفكير الناقد الجذابة والمشوقة والحديثة وانها فى ظل التغيرات الحديثة فى عمل الأخصائي النفسي المدرسي يستوجب عليه تبنى طرق أخرى تكون أكثر ملائمة لتلك التغيرات (Gro, 2019)، وحيث أن خطوات التفكير الناقد ومكوناته قائمة على أسس علمية تحاكى كل جديد باعتبارها تفكير فى التفكير أين كان زمنه وأين كان مكانه وأين كان موضوعه ، ومن هنا أرتفعت قدرة الأخصائي النفسي المدرسي في المجموعة التجريبية على ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، وعلى العكس لما كانت المقومات النفسية والعقلية والاجتماعية المسئولة عن تنمية التفكير الناقد لدى الافراد عينة الدراسة فى المجموعة الضابطة لم تجد الدعم والتدريب اللازم جاء التفكير الناقد ضعيف مما انعكس بدوره على ضعف فى المهارات اللازمة ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (اليافعي ،٢٠٢٠) ، ويدعم التحليل السابق دراسة كل من (2003) Shapiro ، Sternberg

et al, (2005) ، العساسله ، بشـــاره (٢٠١٢) ، (Singer, et al (2017 ، (Gro, 2019)، وتتفق هذه النتيجة بعض نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراســـة Finn (2011) ، ودراســـة Jenicek,et al (2011) ، ودراسة Talboy (2013)، ودراسة Berg (2019) .

نتائج الفرض الثانى:

وينص الفرض الثانى على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد عينة الدراسة في القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية فـــى الأداء علـــى مقيـــاس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة لصالح القياس البعدي " ، ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطى رتب المجموعة التجريبية على مقياس ممارســـة الإرشـــاد النفســـى المستند على الأدلة فى القياسين القبلى والبعدى، وقد تم استخدام اختبار ويلكوكســـون Wilcoxon للأزواج المتماثلة ، ويتضح ذلك فى الجدول التالى:

جدول (١٣) دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة التجريبية في القياسيين القبلى والبعدي علي مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة (ن = ١٠)

المتغير	الرتب الموجبة		الرتب السالبة		قيمة Z	الدلالة
الاتجاهات نحوالممارسة(التفضيل /عدم التفضيل)	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٢،٨١٠	٠،٠١
	٥،٥٠	٥٥،٠٠	٠٠،٠	٠٠،٠		
متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم)	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٢،٥٢٧	٠،٠١
	٤،٥٠	٣٦،٠٠	٠ ٠،٠	٠،٠٠		
استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية)	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٢،٣٤٦	٠،٠١
	٦،٣١	٥٠،٥٠	٢،٢٥	٤،٥٠		
الدرجة الكلية	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٢،٦٦٨	٠،٠١
	٥،٠٠	٤٥،٠٠	٥،٠٠	٤٥،٠٠		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠،٠١ بين رتب متوسط درجات الأخصائيين النفسيين فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج علي مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة المستخدم في الدراسة الحالية على مستوى الابعاد والدرجة الكلية ، حيث بلغت قيمة (Z) لبُعد الاتجاهات نحوالممارسة (التفضيل /عدم التفضيل) (٢،٨١٠) ، ثم بُعد متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم) بلغت القيمة (٢،٥٢٧) ، يليه بُعد استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية) بلغت القيمة (٢،٣٤٦) ، أما على مستوى الدرجة الكلية فكانت القيمة (٢،٦٦٨) ، وهى قيمة دالة إحصائية ، وقد كانت الفروق لصالح القياس البعدي وهى فروق جوهرية ، مما يؤكد على ذلك التأثير الايجابي للبرنامج في تنمية الإرشاد النفسى المستند على الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين عينة الدراسة.

تفسير نتائج الفرض الثانى:

أظهرت نتيجة الفرض الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب الوسيط لدرجات الأخصائي النفسي المدرسي فى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج علي مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لصالح القياس البعدي ، ويعزو الباحث تفوق الافراد عينة الدراسة فى المجموعة التجريبية من الاخصائيين النفسيين فى ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة فى القياس البعدي عنها فى القياس القبلي إلى أثر الانشطة والمهارات التى جاءت فى البرنامج التدريبي للتفكير الناقد ويمكن عرض ذلك كما يلى :

جدول (١٤) عزو وتفسير فاعلية استراتيجيات وفنيات البرنامج فى تنمية ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي

م	الاستراتيجية	التعريف	العزو والتفسير السببى
١	إثارة التساؤل	عملية عقلية لتحريك الذهن لطرح سؤال معين	تنمية إثارة التساؤل كأول خطوة فى الإرشاد المستند على الادلة
٢	تنشيط الدماغ	عملية عقلية لتجديد نشاط العقل وشحذ اليقظة العقلية	جعل أفراد المجموعة التجريبية أكثر انتباهاً وأدراكاً وفهماً للأنشطة والتدريبات المرتبطة بتنمية الإرشاد المستند على الادلة
٣	التعلم القائم على البحث	طريقة تعلم قائمة على التقصى المنظم للمعلومات	اكتساب القدرة على الالمام بالبحوث السابقة كأهم مكونات ممارسة الإرشاد المستند على الادلة
٤	العصف الذهني	إثارة وتوليد الأفكار حول مشكلة معينة(Jenicek,et Al, 2011)	التوافق مع الدماغ وتشغيله للقيام بوظائفه بفاعلية أثناء ممارسة الإرشاد المستند على الادلة
٥	المناقشة الجماعية	حوارات لفظية قائمة على الاحترام وحرية التعبير	تشجيع الآراء وخلق جو من الحرية جعل تعلم خطوات الإرشاد المستند على الادلة أكثر سهولة
٦	المقارنة الذهنية	فحص العلاقة بين شيئين أو أكثر عن طريق	كونت خيارات أكثر فاعلية ، ورؤى أعمق للإرشاد المستند على الادلة
٧	التعلم التعاوني	أشتراك مجموعة من الافراد في تعلم موضوع ما	تشجيع التعاون والتفاعل والتنافس بين الأفراد أدى إلى ثراء عملية التدريب وجعلها أكثر تشوقاً
٨	اكتشاف العلاقات الجديدة	ربط المعلومات مع بعضها لاكتشاف العلاقات الجديدة (Hasanah & surya,2017).	تحديد العلاقات السببية يعطى تفسير جيد قائم على أدلة سليمة في الإرشاد المستند على الادلة
٩	تحليل المشكلة	تفنيد مكونات موضوع الدراسة إلى اجزاء يسهل التعامل معها	زيادة فهم الأخصائي النفسي لما وراء الظاهرة موضوع الدراسة وتحديد الاسباب الكامنة وراء نتيجة ما
١٠	تحديد الافكار الرئيسية	مهمة ذهنية تسهم في عنصرة المعلومات (اليافعي ، ٢٠٢٠)	سهلت لدى الأخصائي النفسي التمييز بين عناصر ومكونات الإرشاد المستند على الادلة

ولقد لعبت مكونات التفكير الناقد دوراً هاماً في تنمية مهارات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي المدرسي والتى يمكن عرضها كما يلى:

التفسير: مكن التفسير كأحد مكونات التفكير الناقد الأخصائيين النفسيين من فهم المقصود بالإرشاد النفسي المستند على الأدلة ومكوناته وخطواته وأهمية استخدامه ، وقدم التفسير تأويلاً منطقياً قائماً على البراهين شارحاً لمعطيات الممارسة مما جعلها أكثر وضوحاً لديهم وذلك بالبحث عن دليل واضح ومتابعته وإهمال الدليل غير الواضح (Jenicek, & Hitchock 2003) ، كما أن عملية التفسير تُعد أهم اهداف العلم بشكل عام ومن هنا فهى تستند إلى الاساس العلمي ورغم ذلك نجدها في التفكير الناقد تتميز بالمرونة والقابلية للنقد والبناء مع التصنيف الموضح لعناصر الموضوع(ابراهيم ،٢٠١٩،٢٣٦-٢٣٧)، وهذا أنعكس بدوره على تفهم الأخصائيين النفسيين أعضاء المجموعة التجريبية لموضوع الإرشاد النفسي المستند على الأدلة كونه مازال محل جدل ونقاش بين المهتمين بالإرشاد والعلاج النفسي(اليافعي،٢٠٢٠) .

التحليل: مكن التحليل كأحد مكونات التفكير الناقد الأخصائيين النفسيين من تكوين رؤية صحيحة للموضوع محل الدراسة وذلك بعد تجزئته إلى عناصر ووحدات صغيرة يسهل التعامل معها(Hasanah & surya,2017) ، حيث أنه كون لدى الأخصائيين النفسيين أعضاء المجموعة التجريبية قدرة على تحليل الحجج والبراهين والتى تعُد الاساس الذى قام عليه الإرشاد النفسي المستند على الأدلة(Bannigan & Moores, 2009) ، وفى الاخير مكنهم ذلك من تحقيق القدرة فى الوصول إلى استنتاجات منطقية وربطها بالأسباب المنسجمة مع الموقف أو الحدث والتمييز بينها والتدقيق في الحجج والبراهين بحيث تمكن أعضاء المجموعة التجريبية من ترتيب الأفكار والدلالات المتوافرة لديهم ترتيباً منطقيا ودراستها وتنظيم العلاقات وفهمها للاستدلال بها والوصول إلى إصدار أحكام أو نتائج حقيقية (ابراهيم ،٢٠١٩).

الاستدلال: مكن الاستدلال كأحد مكونات التفكير الناقد الأخصائيين النفسيين من تكوين رؤية فاحصة للموضوع محل الدراسة وذلك بمراجعة المقدمات التى تم طرحها من تفسيراً وتحليلاً للموقف المشكل والأخذ بعين الاعتبار الآراء المتنوعة أو وجهات النظر المحتملة مع تقبل التفسيرات البديلة بانفتاح والقدرة على تمييز المغالطات التي تبدو منطقية (السيد ، ١٩٩٥) ، وهذا ما كون لدى الأخصائيين النفسيين أعضاء المجموعة التجريبية القدرة على إصدار حكم كلي من خلال الحكم على الأجزاء المتكونة خلال عملية التحليل ، وذك للحصول على نتائج جديدة استناداً إلى الحقائق الموجودة (عسقول ، ٢٠٠٩) ، كونت لديهم استنتاجات أو تعميمات تتجاوز حدود الأدلة المتوافرة أو المعلومات التي تقدمها المشاهدات المسبقة وهذا ما يعبر عن توافر المقدرة على التفكير النقدي كأحد العناصر المهمة فى خطوات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين(APA,2002) (Straus & McAlister , 2018) (Rolloff ,2020).

التقويم: مكن التقويم كأحد مكونات التفكير الناقد الأخصائيين النفسيين من تكوين معايير ومحكات خاصة تعتبر مسئولة عن تصويب القرارات والوصول إلى القرار السليم ، والتي استطاعت بناء التقويم الذاتي والحساسية للمواقف المتنوعة لدى الأخصائيين النفسيين أعضاء المجموعة التجريبية ومنه مكنهم هذا من الوصول إلى القرار الإرشادي المنطقي المتحرر تماماً من الذاتية والقائم على الموضوعية (Sternberg, 2003) ، كما يعتبر التقويم عامل مشترك بين التفكير الناقد وممارسة الارشاد النفسي المستند على الأدلة، والذى يبرز أثره في ذلك من خلال الادراك الذهني للعلاقات بين الأدلة المعروضة ونوع الارشاد النفسي المستخدم (Shafee,2000) ، ويدعم التحليل السابق دراسة كل من (Jenicek & Hitchock(2003، Michie,et al (2005)، (2006 2011)، Burns & Ysseldyke (2009) ، Mickerson(2008)، Thornton(Rye,et al (2019)، Gambrill (2015) ، Stokke,et al (2014) ،(Jenicek,et Al, Robinson,et al (2018) ، Sumarsih,Sanjaya,(2018)، Moore (2018)، Hsieh & chen (2020)، Cosme , et al (2019) ، (García,I, et al.,2019)، Tanenbaum (2020)، الشافعي (٢٠٢٠) ، وتتفق هذه النتيجة بعض نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة Finn (2011) ، ودراسة Jenicek,et al (2011) ، ودراسة Talboy (2013)، ودراسة Berg (2019) .

نتائج الفرض الثالث:

وينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والقياس البعدى الثانى (التتبعى) فى الأداء على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة " ، ولاختبار صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب متوسطى رتب المجموعة التجريبية على مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة فى القياسين البعدى والتتبعى، وقد تم استخدام اختبار ويلكوكسون للأزواج المتماثلة، ويتضح ذلك فى الجدول التالى:

جدول (١٥) دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات عينة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى علي مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة (ن = ١٠)

المتغير	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمة Z	الدلالة
	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
الاتجاهات نحوالممارسة(التفضيل /عدم التفضيل)	٣،٠٠	٣،٠٠	٣،٦٠	١٨،٠٠	١،٥٩٠	غير دال

متطلبات الممارسة(المعرفة ، المهارة ، القيم)	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٠،٥٩٦	غير دال
	٢،٦٧	٨،٠٠	٤،٣٣	١٣،٠٠		
استخدام الممارسة(الممارسة الفعلية)	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٠،٣١٥	غير دال
	٣،٠٠	٩،٠٠	٤،٠٠	١٢،٠٠		
الدرجة الكلية	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع	٠،٩٦٢	غير دال
	٢،٠٠	٤،٠٠	٣،٦٧	١١،٠٠		

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ، ومتوسط رتب درجات أفراد عينة الدراسة في نفس المجموعة بعد انقضاء فترة المتابعة وذلك على مستوى الابعاد والدرجة الكلية فى مقياس ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة لدى الأخصائى النفسى ، مما يؤكد على بقاء أثر التعلم والتدريب للبرنامج المُعد في الدراسة الحالية لدى الأخصائيين النفسيين عينة الدراسة.

تفسير نتائج الفرض الثالث:

أظهرت نتيجة الفرض الثالث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد عينة الدراسة في المجموعة التجريبية فى القياس البعدي والقياس البعدي الثاني (التتبعى) فى الأداء على مقياس ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، ويعزو الباحث ثبات الاداء في المجموعة التجريبية لدى الافراد عينة الدراسة من الأخصائيين النفسيين فى ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة فى القياس البعدي والقياس البعدي التتبعى إلى ما يلى :

تبدأ جلسات البرنامج التدريبي الحالى بنشاط يتضمن الجلسة الماضية ، وهذا شئ يجعل التعلم تراكمياً أو مضافاً Cumulative or Additive ، فنلاحظ أنه من خلال عملية الربط بين محتوى الجلسات التدريبية زاد اهتمام الاعضاء وجعلهم أكثر أدراكاً للعلاقات والتداخلات بين مكونات الإرشاد النفسي المستند على الأدلة والذى أسهم فى زيادة قدرة أعضاء المجموعة التجريبية على ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة .

تنتهى جلسات البرنامج التدريبي الحالي بنشاط يتضمن تقييم الجلسة (بطاقة تقييم الجلسة) والذى يراه الباحث بأنه نشاط يفيد فى عملية استمرار أثر التعلم حتى خارج بيئة التعلم وذلك حتى يعتاد أعضاء المجموعة التجريبية على ممارسة التفكير الناقد ، مما يمكن بدوره بقاء أثر تعلم ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لديهم .

طبيعة التفكير الناقد ذاته حيث أنه عملية عقلية قائمة البحث والاستكشاف وعن طريقها يكون التعلم اكثر بقاءاً (Fischer & spike, 2020)، وتؤكد هذه النتيجة الأثر الممتد للبرنامج حيث احتفظ الأخصائيين النفسيين في المجموعة التجريبية بمستواهم فى ممارسة الإرشاد النفسي

المستند على الأدلة على مستوى جميع الابعاد (الاتجاهات نحو الممارسة ، متطلبات الممارسة ، استخدام الممارسة) وكذلك فى الدرجة الكلية ، وهذا لأنهم اكتسبوا من الأنشطة التى قدمت خلال البرنامج المهارات والفنيات اللازمة للتغلب معوقات ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة (Louis, 2015) ، حيث أن التفكير الناقد لا تستدعي فقط المعرفة المناسبة بل مهارة تطبيق هذه المعرفة بشكل جيد وكذلك القدرة على الاختيار الجيد والذى يتضمن القدرة على قياس البدائل وتقويمها مما يجعلها عملية مستمرة في التعلم والتعليم (شنة ، ٢٠١٤).

أن الأفراد اعضاء المجموعة التجريبية عن طريق تعلمهم للتفكير الناقد تعلموا معه القدرة على الاختيار الحر للمعرفة والتطبيق مما يجعل ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة عملية أكثر تقبلاً وأكثر راحة لديه (Bannigan & Moores,2009).

لقد كان للتكليفات والتدريبات والأنشطة داخل المنزل خلال فترة المتابعة دوراً فى جعل أفراد المجموعة التجريبية يعتادون الاستجابة لتعليمات البرنامج حتى أن التفكير الناقد اصبح لديهم وكأنه أسلوب حياة ، وبذلك تمكن الأخصائي النفسي المدرسي من" بناء فلسفة تفكير جديدة تناغم و ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة، من هنا كان امتداد أثر البرنامج واستمراره ليس خلال فترة البرنامج أو خلال فترة المتابعة، ولهذا تتفق نتائج هذا الفرض مع الأدبيات النظرية (Louis, 2015) ، و كذلك الدراسات السابقة التى تناولت التفكير الناقد والإرشاد النفسي المستند على الأدلة ، ويدعم التحليل السابق دراسة كل من Michie,et al (2005) ، (2018) Robinson,et al ، (García, et al.,2019)، Tanenbaum (2020)، اليافعي (٢٠٢٠)، وتتفق هذه النتيجة بعض نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة Finn (2011) ، ودراسة Jenicek,et al (2011) ، ودراسة Talboy (2013)، ودراسة Berg (2019) .

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية يمكن استخلاص بعض التوصيات التالية:

١. نشر ثقافة ومعرفة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة بين المهتمين بعلم النفس .
٢. ضرورة تضمين مناهج التدريس فى جميع مراحل التعليم محتويات تعليمية قائمة على تنمية مهارات التفكير الناقد.
٣. توجيه البحث السيكولوجي داخل الجامعات والمراكز البحثية لدراسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة.
٤. تصميم برامج تدريبية لتعديل اتجاهات مستخدمي الإرشاد النفسي نحو الإرشاد النفسي المستند على الأدلة.

٥. عقد ورش عمل لتدريب وثقل مهارات الأخصائي النفسي بمهارات التفكير الناقد كتوجه مستقبلي نحو الممارسة الأفضل للإرشاد النفسي المستند على الأدلة.
٦. إيجاد السبل المناسبة لإقناع العاملين بالحقل السيكولوجي بضرورة استخدام الإرشاد النفسي المستند على الأدلة .
٧. مواجهة الصعوبات التى تواجه الأخصائي النفسي المدرسي عند تطبيق ممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة .
٨. الاسترشاد بالتصور المقترح الذى تم إعداده فى الدراسة الحالية .

بحوث مقترحة:

يمكن لهذه الدراسة الحالية أن تثير بعض القضايا البحثية والتى يمكن سردها بالتالى:

١. ممارسة الإرشاد النفسي المستندة علي الأدلة (المفهوم والقياس).
٢. تعديل اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد النفسي المستندة علي الأدلة.
٣. فاعلية برنامج تدريبي قائم على التفكير الناقد لتنمية المهارات المهنية لدى الأخصائي النفسي المدرسي .
٤. علاقة الإرشاد النفسي المستند علي الأدلة بفاعلية العلاج النفسي داخل المدرسة .
٥. استخدام ممارسة الإرشاد النفسي المستند علي الأدلة لخفض بعض السلوكيات الخاطئة لدى طلاب المدرسة الثانوية.
٦. دراسة مقارنة لفاعلية العلاج النفسي عن طريق ممارسة الإرشاد النفسي المستند علي الأدلة وبدونها لتنمية بعض السلوكيات الإيجابية لدى طلاب المدرسة الثانوية.
٧. ونظراً لحداثة الموضوع فى علم النفس والصحة النفسية على المستوى العربي قام الباحث بعمل تصور مقترح لممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي فى المجال المدرسي ، والذى يمكن عرضه كما يلى :

التصور المقترح لممارسة الإرشاد النفسي المستند على الأدلة لدى الأخصائي النفسي (إعداد الباحث)

انطلاقا من نتائج الدراسة الحالية ، والإطار النظري للدراسة إلى جانب الرجوع إلى الدراسات السابقة ، يمكن وضع تصور مقترح للأخصائيين النفسيين كتوصية لتطبيق الإرشاد النفسي المستندة على الألة ويشمل هذا التصور على العناصر التالية.

أولا : الأسس التي يقوم عليها التصور المقترح :

- التراث النظري لعلم النفس بما يحتويه من معارف وقيم ومهارات تساهم في مساعدة

الأخصائي النفسي على أداء دوره بفاعلية بالمجال المدرسي.

- معطيات الإطار النظري للدراسة الحالية .
- ما توصلت إليه الدراسة الميدانية من نتائج تتعلق بمحددات ممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الأدلة .

ثانيا : أهداف التصور المقترح :

- تعديل وتنمية الاتجاهات المرتبطة بممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الألة.
- تنمية متطلبات ممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الألة.
- تنمية استخدام ممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الألة.

ثالثاً : أهمية التصور المقترح :

- تزويد الأخصائيين النفسيين العاملين بالمجال التعليمي بالإطار العام لممارسة الإرشاد النفسي المستندة على الأدلة .
- تقديم اسلوب جديد فى الإرشاد النفسي يساعد على الارتقاء بمهنة الأخصائي النفسي وتجويد الخدمات التى يقدمها .

رابعاً : اساليب ممارسة الإرشاد النفسي المستندة علي الأدلة :

- اساليب مباشرة : وهى تلك التى تتم داخل المؤسسات التى يعمل بها الأخصائي النفسي(هنا المدرسة) وتجمع بين الأخصائي والعميل وجهاً لوجه .
- اساليب غير مباشرة : وهى تلك التى تتم مع جميع الأنساق المحيطة بالعميل (الاسرة ، البيئة المحيطة ، ....الخ)

خامساً : متطلبات تنفيذ التصور المقترح :

أ- المتطلبات المعرفية :

- الرغبة في الإنفتاح على كل ما هو جديد في المهنة .
- المعرفة بالمشكلات والمخاطر الإجتماعية والنفسية التي يمكن أن تواجه طلاب المدارس.
- الرغبة في تعلم الممارسة المستندة على الأدلة بشكل عام .
- الدراية بكيفية إستخدام الخبرات الشخصية في التدخلات المهنية مع العملاء.
- الإطلاع على التقارير المختلفة الخاصة بحالات سابقة .
- القدرة على الدراسة والتشخيص .
- القدرة على إتخاذ القرارات الإكلينيكية .

ب – المتطلبات المهارية :

- المهارة في تحليل وتفسير ما تم تسجيله.
- مهارة التواصل مع أسر العملاء والمحيطين بهم.
- المهارة في إستخدام المواقع الإلكترونية والانترنت .
- المهارة في إجادة اللغة الإنجليزية وخاصة المصطلحات السيكولوجية.
- المهارة في صياغة الفروض والتساؤلات المرتبطة بمشكلة الدراسة.
- المهارة في إستخلاص وتحليل نتائج البحوث العلمية والمعالجات الإحصائية.

ج– المتطلبات القيمية :

- الإلتزام بأخلاقيات وسلوكيات المهنة أثناء الممارسة.
- إحترام خصوصية العملاء أثناء الممارسة المهنية معهم.
- إمتلاك القدرة على زيادة الثقة بينه وبين العميل أثناء حل المشكلة.
- مراعاة وتفهم تأثير الفروق الفردية وثقافة العملاء على القرار المعني بالعلاج .
- التعرف على وجهات نظر العملاء حول المشكلات التي تواجه العمل وأسبابها .
- تبني فكرة مشاركة العميل في إتخاذ القرار الإرشادى أو العلاجي الخاص بمشكلته.
- مراعاة إستخدام الأساليب الإرشادية أو العلاجية التي تتناسب وطبيعة ثقافة وبيئات العملاء.

د– المتطلبات المهنية:

- وجود استعداد شخصي لدي الأخصائيين النفسيين لممارسة الإرشاد النفسي المستندة علي الأدلة بالمؤسسات التعليمية .
- توفير التجهيزات المناسبة بالمؤسسات التعليمية (أجهزة حاسب آلي ، شبكات انترنت).
- الإستعانة بأساتذة علم النفس ومن لديهم خبرة في التدريب على ممارسة الإرشاد النفسي المستندة علي الأدلة .

سادساً: المبادئ التي يجب أن يلتزم بها الأخصائي النفسي .

- الالتزام بمبادئ الميثاق الأخلاقي (ملحق ٣–٥) .

سابعاً: الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح:

- استراتيجية تنشيط الدماغ .
- استراتيجية المقارنة الذهنية .
- استراتيجية التعلم القائم على البحث .

- استراتيجية التعلم التعاوني .
- استراتيجية الخريطة المفاهيمية .
- استراتيجية اكتشاف العلاقات الجديدة.
- استراتيجية تأكيد الذات .
- استراتيجية الكرسي الخالي.
- استراتيجية العصف الذهنى .
- استراتيجية المناقشة الجماعية .

ثامناً: انساق العمل فى التصور المقترح :

- نسق القائم بالإرشاد النفسي :(الأخصائي النفسي ، المرشد النفسي، المعالج النفسي...الخ) .
- نسق المستهدف بالإرشاد النفسي :(الطلاب ، العاملين بالمجال المدرسي).
- نسق العمل :(المؤسسات التعليمية ، مؤسسات عمل الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي).

تاسعاً: الاعتبارات التي يجب مراعاتها في التصور المقترح :

١. تزويد الأخصائيين النفسيين بالمعارف اللازمة للتعامل مع العملاء داخل المدرسة.
٢. تدريب الأخصائيين النفسيين بالمهارات اللازمة للعمل مع العملاء داخل المدرسة.
٣. تزويد الأخصائيين النفسيين بالقيم اللازمة للعمل مع العملاء داخل المدرسة.
٤. طرح رؤية للتغلب على المعوقات التي تحول دون إستخدام الأخصائي النفسي للممارسة
٥. المستندة على الأدلة مع العملاء داخل المدرسة.

المراجع:

.

Straus, E., &McAlister, D .(2018). Evidence-based medicine: Acommentary on common criticisms. *Canadian Medical Journal ,2(2),* 451-477.

Sumarsih, M., & Sanjaya, D .(2018). The Process of Collaborative Concept Mapping in Kindergarten and the Effect on Critical Thinking Skills. *Journal of STEM Education, 19 (1*). 1

تشير المراجع المميزة بعلامة النجمة (*) إلى الدراسات المدرجة فى التحليل البعدى .

ابراهيم ، حنان.(٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على نظريه الذكاء الناجح في تنميه مهارات التفكير الناقد لدى التلميذات المتفوقات ذوات صعوبات التعلم . *المجلة المصرية*

للدراسات النفسية ، ٢٩ *(١٠٣)* ، ٢١٥-٢٩٠.

اسماعيل، دينا .(٢٠١٩). النموذج البنائي للعلاقة بين بيئة التعلم البنائية المدركة وفعالية الذات وتوجهات الهدف والنزعة للتفكير الناقد لدى الطلاب STEM بالمرحلة الثانوية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية ،٢٩(١٠٢)* ،١٦٩-٢٨٤.

السيد ، عزيزه .(١٩٩٥). *التفكير الناقد . دراسة في علم النفس المعرفي* . دار المعرفة الجامعية .

الشافعي ، رباب .(٢٠١٩). فعالية أستخدام استراتيجية فكر زاوج شارك في تنميه المناهج في تنميه المفاهيم الصحية والتفكير الناقد لدي اطفال الروضة . *مجله كليه التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية*،١٢٥،٤٥- ١٦٩ .

العساسله، سهيلة ، وبشاره ، موفق .(٢٠١٢) . اثر برنامج تدريبي على مهارات التفكير الناقد في تنميه التفكير التأملي لدى طالبات الصف العاشر الاساسي في الاردن . مجله جامعة النجاح للأبحاث ، ٢٦ (٧) ، ١٦٥٥-١٦٧٨.

المقرن، أنتصار .(٢٠١٤). اثر برنامج تعليمي قائم على النقد الفني في تنمية التفكير الناقد في التربية الفنية لدي طالبات المرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية. *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية ،١٢(١)*،٥٥-٨٠.

اليافعي، منال .(٢٠٢٠). مدى تطبيق معلمي ومعلمات التوحد للممارسات المبنية على البراهين في برامج التوحد بمحافظه جده . *جامعه سوهاج المجلة التربوية ، ٧٠* Dol:1012816/EDUSOHAG.2020.

* الهنائي، سامي (٢٠١٢) . *فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تعديل الاتجاهات السلبية نحو المهن اليدوية لدى طلاب مركز التدريب المهني بالسيب* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة نزو.

زهران، حامد .(٢٠٠٥). *الإرشاد والتوجيه النفسي*. عالم الكتب.

حسن، منذر .(٢٠٠٩). *فاعلية برنامج تدريبي لتطوير مهارات التفكير الناقد لدى معلمي ومعلمات التربية الإسلامية في دوله الامارات العربية المتحدة واتجاهاتهم نحوه*(رقم المنشور ٧٨١٩٦٤) (رساله دكتوراه غير منشوره). جامعه عمان العربية للدراسات العليا. قاعدة بيانات دار المنظومة ، الرسائل الجامعية .

سالم، مريم .(٢٠٠٤). *اثر برنامج تدريبي قائم على مهارات التفكير الناقد في اكساب معلمي الدراسات الاجتماعية في المرحلة الثانوية في الأردن لتلك المهارات ودرجة ممارستهم لها* (رساله دكتوراه منشوره). جامعه عمان العربية https//search.emarefa.net,detail/Bim.525832.pdf.

شنة، زكية .(٢٠١٤) . فاعلية برنامج مقترح لتعليم التفكير الناقد . *دراسات نفسية و تربوية* ، ١٣ ، ٦٣- ٨٤ .

عسقول ، خليل .(٢٠٠٩). *الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالتفكير الناقد وبعض المتغيرات لدى طلبه الجامعة* (رساله ماجستير غير منشوره) . الجامعة الإسلامية.

مرعي، توفيق، ونوفل، محمد.(٢٠٠٧). مستوي مهارات التفكير الناقد لدى طلبه كليه العلوم التربوية الجامعية (الأونرط). *مجله المنارة للبحوث والدراسات، ٤ (١٣)*، ٢٨٩-٣٤١.

Aarons, G.(2004). Mental Health Provider Attitudes Toward Adoption Of Evidencebased Practice: The Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS). *Ment Health Serv Res, 6(2),*61–74.

American Psychological Association. (1995). *Template for developing guidelines: Interventions for mental disorders and psychosocial aspects of physical disorders.* Washington, DC: Author.

American Psychological Association. (2002). Criteria for evaluating treatment guidelines. *American Psychologist, 57*, 1052–1059.

American Psychological Association. (2003). Guidelines on multicultural education, training, research, practice, and organizational change for psychologists. *American Psychologist, 58*, 377–402.

American Psychological Association. (2005). Policy Statement on Evidence-Based Practice in Psychology.*Retrieved January 11*, 2007, from www2.apa.org/practice/ebpstatement.pdf.

American Psychological Association. (2006). Evidence-Based Practice in Psychology . APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. *American Psychologist , 61 (4)*, 271–285. doi: 10.1037/0003-066X.61.4.271

Andre, B., Aune, A., & Braend, J .(2016). Embedding evidence-based

practice among nursing undergraduates: results from a pilot study. *Nurse Educ. Pract. 18,* 30–35. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.03.004.

Bannigan , K., & Moores , A .(2009). A Model of Professional Thinking: Integrating Reflective Practice and Evidence Based Practice. *Revue Canadienne D'ergothérapie ,67 (5)* , 342-350 .

Berg , H .(2019). Evidence-Based Practice in Psychology Fails to Be Tripartite: A Conceptual Critique of the Scientocentrism in Evidence-Based Practice in Psychology. *Perspective published*: 09 October 2019 doi: 10.3389/fpsyg.2019.02253

Biesta ,G .(2010).Why 'What Works' Still Won't Work:From Evidence-Based Education to Value-Based Education. *Stud Philos Educ* (2010) 29:491–503. DOI 10.1007/s11217-010-9191-x.

Biesta.,G (2020).Teaching evidence-based practice: Toward a new paradigm for social work education. *Research on Social Work Practice, 13*, 234-259

Bittencourt, K., & Crosetti, M. (2012). Theoretical model of critical thinking in diagnostic processes in nursing. *Online Brazilian Journal of Nursing, 11(2),* 563–567.

Burns, M., & Ysseldyke, J. (2009). Reported Prevalence Of Evidence-Based Instructional Practices In Special Education. *The Journal Of Special Education, 43(1),* 3-11.

Bury.,T., & Mead.,J.(1998).Evidence based healthcare : a practical guide for therapists. Butterworth Heinmann, Oxford.

Comried, L. (2005). Excellence in evidence-based practice: Organizational and unit exemplars. Critical thinking Care Nursing Clinics of North America, *Journal of Continuing Education in Nursing 17,* 127–142.

Cosme, S., Milner, K., & Wonder, A. (2018). Benchmarking of prelicensure nursing students' evidence-based practice knowledge. *Nurse Education in Practice. 43 (1),* 50–53.

Dianne, M .(2006). *Attitudes and barriers to evidence- based social work*. (Doctoral dissertation) university of Houston , USA.

Dickinson,D.(2019).Evidence-based decision-making: an argumentative approach. *Int J Med Informatics, 2(2*), 235–255.

Dickerson, P. (2019). Nurturing critical thinkers. *Journal of Continuing Education in Nursing, 43(3),* 145–181.

Dobson,D., & Dobson,K .(2009).*Evidence-Based Practice of Cognitive-Behavioral Therapy*. The Guilford Press New York London. doi:10.1111/j.1744-618X.2010.01150x.

Dobson,D., & Dobson,K .(2018). *Evidence-based practice in cognitive-behavioral therapy*. The Guilford Press.

Dubouloz, C., Egan, M., Vallerand, J., & Zweck, C. (1999). Occupational therapists' perceptions of evidence-based practice. *Am e r i can Jo u rnal of Occupational T h e ra py, 53,* 445–453.

Finn,P.(2011). Critical Thinking: Knowledge and Skills for Evidence-Based Practice . *American Speech-Language-Hearing Association ,25 (3)* , 1-4 .

Fisher, R. (2001). Teaching Thinking Skills. *Journal of Social Education ,61(4),*244-275.

French, B., Hand, B., Therrien, W., & Vazquez, J. (2012). Detection of sex differential item functioning in the Cornell Critical Thinking Test. *European Journal of Psychological Assessment, 28(3),* 201-207.

Fscher, S., & Spiker, A. (2020). Application of a theory of critical thinking to Army command and control. Alexandria, VA: U.S. Army. *Research Institute for the Behavioral and Social Sciences.*

Fullan, M. (1991). *The new meaning of educational change*. NewYork: Teachers College Press.

Gambrill, E. (2015). C*ritical thinking in clinical practice: Improving the quality of judgments and decisions* (2nd ed.). Hoboken, NJ: Wiley.

Gambrill, E.(2019). *Critical Thinking and the Process of Evidence- Based Practice*. Oxford University Press.

Garcíaa,I., Molinab,M., Medinaa,I., & Hidalgoa,P.(2019). Knowledge, skills and attitudes related to evidence-based practice among undergraduate nursing students: A survey at three universities in Colombia,Chile and Spain .*Nurse Education in Practice. 39(1)* ,117–123.

Gerrish, K., & Clayton, J. (2014) Promoting evidence-based practice: an

organizational approach. Journal of Nursing Management, 12(1),114–123.

Gro, R. (2019). From best evidence to best practice. effective implementation of change. *Canadian Medical Journal, 4 (3)*,698- 721.

Hasanah ,R ., & Surya, E. (2017). Differences in the Abilities of Creative Thinking and Problem Solving of Students in Mathematics by Using Cooperative Learning and Learning of Problem Solving . *International Journal of Sciences. Basic and Applied Research, 34 (1)* , 286-299.

Hays, P. (2018). *Addressing cultural complexities in practice: Assessment, diagnosis, and therapy*. Washington, D. C.American Psychological Association.

Howick, J. (2018). *The Philosophy of Evidence-Based Medicine. Chichester*: Wiley- Blackwell.

Hsieh ,P., & Chen ,S (2020). Effectiveness ofan Evidence-Based Practice Educational Intervention among School Nurses. *International Journal of Environmental Researchand Public Health*, 17, 4063; doi:10.3390/ijerph17114063

Jeniceck, M., & Hitchcock, D. (2005). Evidence-based practice. Logic and critical thinking in medicine. Chicago: AMA Press.

Jenicek,M ., Croskerry,P., & Hitchcock, D .(2011). Evidence and its uses in health care and research: The role of critical thinking. Medical Science Monitor: *International Medical Journal of Experimental and Clinical Research* · January 2011 DOI: 10.12659/MSM.881321 · Source: PubMed

Labrague, L., Tsaras, K., Fronda, D., & Yahyei, A.(2019). Predictors of evidence-based practice knowledge, skills, and attitudes among nursing students. *Nurs. Forum, 54(2),* 238–245. https://doi.org/10.1111/nuf.12323.

Lavoie, V. (2011). *Déterminants psychosociaux de l'ajustement psychologique chez les militaires souffrant d'un état de stress post-traumatique*. (Ph.D., Université Laval, Québec, Canada). http://theses.ulaval.ca/archimede/fichier/28208/28208.pdf.

Lilienfeld, S., Ritschel, L., Lynn, J., Cautin, L., & Latzman, R .(2013).Why many clinical psychologists are resistant to evidence-based

practice: rootcauses and constructive remedies. *Clin. Psychol Rev , 33*, 883–900. doi: 10.1016/j.cpr.2012.09.008.

Lipsey ,M .(2013). *Developing Evidence-based Programming for Delinquent Youth: The Standardized Program Evaluation Protocol . Peabody Research Institute Vanderbilt* . University Pennsylvania Press.

Louis, M .(2015). Evidence-based practice: Research and critical thinking. *Journal of Nursing Education, 48(2)*, 268-291.

Lunney, M. (2010). Use of critical thinking in the diagnostic process.*International Journal of Nursing Terminologies and Classifications,21*,82–88. .

Mcdonald,C.(2013). Forward via the past . Evidence based practice as strategy in social work . *International Journal of Environmental, .2 (2)*, 256-287.

Mckenna , H ., Ashton, S., & Keeney, S .(2004). Barriers to Evidence-Based Practice in Primary Care . *Journal of Advanced Nursing , 45(2)*, 178–189.

Melnyk, B., & Overholt , E.(2019). *Evidence-based practice in nursing & healthcare : a guide to best Practice*. Wolters Kluwer Press.

Melnyk, B ., Fineout, E., & Mays, M. (2008). The Evidence Based Practice Beliefs and Implementation Scales: Psychometric Properties of Two New Instruments. *Worldviews on Evidence Based Nursing, 5(4),* 208-216.

Michie,S., Johnston,M., Abraham,C., Lawton,R., Parker,D., & Walker, A .(2005). Making psychological theory useful for implementing evidence based practice: a consensus approach . *Qual Saf Health Care , 14*.26–33. doi: 10.1136/qshc.2004.011155

Moore, L.(.2018). *Improving Evidence-based Practice Skills of Practicing Registered Nurses*. Doctor of Nursing Practice Technical Reports. Western Kentucky University. Paper, 4. https://digitalcommons.wku.edu/dnp_tech_reports/4

Mthiyane, G., & Habedi,S .(2018). The Experiences of Nurse Educators in Implementing Evidence-Based Practice in Teaching and Learning. *Health S A Philadelphia. 23,* a1177. https://doi.org/10.4102/hsag.v23i0.1177.

Murphy , K., & Croskerry, P .(2014).Promoting Critical-Analytic Thinking

in Children and Adolescents at Home and in School. *Educational Psychology Review, 26.* (4),157-186.

Nelson , A., & Baptiste, A.(2006). Evidence-Based Practices for Safe Patient Handling and Movement. *Clinical Reviews in Bone and Mineral Metabolism , 4(1),* 55–69.

O'Donnell., C. (2014) Attitudes and knowledge of primary carprofessionals towards evidence based practice: a postal survey.*Journal of Evaluation in Clinical Practice 10,* 197–205.

Paris,J.(2019).An *Evidence-Based Critique of Contemporary Psychoanalysis*.Routledge New York Prss.

Patterson, D., Dulmus, C., Maguin, E., & Fava .(2014). Refining the Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS): An Alternative Confirmatory Factor Analysis. *BrownSchoolFacultyPublications,18.* https://openscholarship.wustl.edu/brown_facpubs/18.

Pollastri,A., Ablon,S., & Hone,M.(2019). *Collaborative Problem Solving An Evidence-Based Approach to Implementation and Practice* .Humana Press . https://doi.org/10.1007/978-3-030-12630-8

Prentice , W. (2019.)*Principles of Athletic Training: A Guide to Evidence-Based Clinical Practice,* Sixteenth Edition. Mcgraw-Hill Education.Penn Plaza, New York.

Profetto.,S .(2015). Critical Thinking and Evidence-Based Practice. *Journal of Professional Nursing , 21, (6) ,* 364–371.

Retsas, A. (2020) Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing , 25(1),* 189–211.

Rice,K., Hwang,J., Abrefa ,T., & Powell,K .(2010). Evidence-Based Practice Questionnaire: A Confirmatory Factor Analysis in a Social Work Sample . *Advances in Social Work , 11(2),*158-173.

Robinson, L., Bond, C., & Oldfield, J. (2018). A UK And Ireland Survey Of Educational Psychologists' Intervention Practices For Students With Autism Spectrum Disorder. *The Journal Educational Psychology In Practice, 34(1),* 58-72.

Rolloff , M. (2020). Aconstructivist model for teaching evidence-based practice. *Nursing Education Perspectives, 45(3),* 315-386.

Rye.,M., Friborg.,O., & Skre.,I.(2019).Open AccessAttitudes of mental health providerstowards adoption of evidence-

basedinterventions: relationship to workplace,staff roles and social and psychologicalfactors at *work. BMC Health Services Research ,110(19)* https://doi.org/10.1186/s12913-019-3933-

Seligman, M .(2018). Role of Critical Thinking in the psychotherapy With Psychologist: *The Consumer Reports study. American Psychologist, 71(3),* 458–471.

Shafee, J. (2000). *Thinking critically. 16th ed. Houghton Mifflin Company*. New York.

Shapiro , p ;Wilson ,C., & Alexandra, L.(2005). *Guide for Child Welfare Administrators on Evidence Based Practice.* Published by the National Association of Public Child Welfare Administrators an affiliate of the American . Public Human Services Association American.

Singer, G., Agran, M., & Spooner, F. (2017). Evidence-Based And Values-Based Practices For People With Severe Disabilities. *Research And Practice For Persons With Severe Disabilities, 42(1),* 62-72.

Smith,V.,& Szymanski, A. (2013). Critical thinking. More than test scores. *International Journal of Educational Leadership Preparation, 8(1),* 237-259.

Spring , B .(2007). Evidence-Based Practice in Clinical Psychology.What It Is, Why It Matters; What You Need to Know . *Journal of Clinical Psychology, 63(7),* 611–631.

Stokke , K., Olsen , N., Espehaug , B., & Nortvedt , M .(2014). Evidence based practice beliefs and implementation among nurses: a cross-sectional study . *BMC Nursing , 13 (8),* http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/8.

Stout ,C., & Hayes , R .(2005).*The Evidence-Based Practice Methods, Models, and Tools for Mental Health Professionals*. JohnWiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey 47-169.

Talboy ,A .(2013). *Role of Critical Thinking Skills in Mental Health Treatment The Evidence-Based Practice*. Selection (Published Master Dissertation). College of Arts And Social Sciences The University of West Florida. Http://Www.AlainaRaymer-Talboy.

Tanenbaum, S. (2020). Evidence-based practice as mental health policy: Three controversies and a caveat. *Health Affairs, 31(3),* 258–273.

Tanner, C .(2020). Evidence-based practice: Research and critical thinking. *Journal of Nursing Education, 52(3),* 123-159.

Taylor, B. (2020). Technical reflection for improvingnursing and midwifery

procedures using critical thinking in evidence based practice. *Contemporary Nurse, 28(2),* 189–231.

Thompson, R., Chau, C., & Lopez, V. (2016) Barriers to, and facilitators, of research utilization: a survey of Hong Kong registered nurses. *International Journal of Evidence-Based Healthcare,23(4),* 77–82.

Thornton, T. (2006). Tacit knowledge as the unifying factor in evidence based medicine and clinical judgement. *Philosophy, Ethics, & Humanities in Medicine, 1(1),* 581-612.

Upton., D., & Upton., P. (2006) Development of An Evidence-Based Practice Questionnaire for Nurses . *Journal of Advanced Nursing, 54(4),* 454–458.

Walker ,S., Bumbarger , B., & Phillippi , S .(2015).Achieving successful evidence-based practice implementation in juvenile justice: The importance of diagnostic and evaluative capacity. E*valuation and Program Planning , 52(1) ,* 189–197.

Wlack ,C .(2012).Obsessive-compulsive disorder: Evidence-based treatments and future directions for research. *Journal of World Psychiatr , 2(6),* 86-90.

Title: The Effectiveness of A Training Program Based on Critical Thinking Skills For Developing The Practice of Evidence-Based Psychological Counseling For School Psychologists

Dr: Abdelstar Mohammed Ibrahim Koreim - Associate professor of mental health - Higher Institute of Social Work- Qena

Abstract

the study aimed to identify the effectiveness of a training program based on critical thinking skills for developing the practice of evidence-based psychological counseling for school psychologists. with an average age of (37,1) and a standard deviation of (4,79), they were divided into two groups (experimental "10 Psychologist ", control "10 Psychologist "). and the training program based on critical thinking, which were prepared in the current study, and through the Mann-Whitney test and the Wilcoxon test, the results of the study reached the effectiveness of the training program based on critical thinking skills in developing the practice of evidence-based psychological counseling for the psychologist.

Keywords : the Training Program - Critical Thinking - the practice Evidence-Based Psychological Counseling – Psychologist.