

# فاعلية العلاج بالتقبل والإلتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً

(The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Social Casework

Method in improving Self-Concept for The physically handicapped)

إعداد

أ.م.د/ مني عزيز جبران

أستاذة خدمة الفرد المساعد

بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

## ملخص البحث

### (فاعلية العلاج بالتقبل والإلتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً)

هدفت الدراسة إلى محاولة التحقق من فاعلية العلاج بالتقبل والإلتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً ، والدراسة من النوع شبه التجريبي وذلك عن طريق التجربة القبلية البعدية بإستخدام مجموعة تجريبية واحدة تشمل علي(٢٠) مفردة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى صحة الفرض الرئيسي للدراسة كمحصلة نهائية لما جاءت به نتائج اختبارات الفروض الفرعية والتي تؤكد في مجملها علي فاعلية العلاج بالتقبل والإلتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً

**الكلمات المفتاحية :** العلاج بالتقبل والإلتزام- مفهوم الذات- المعاقين حركياً

## Abstract

The study aimed to try The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Social Casework Method in improving Self-Concept for The physically handicapped So, the current study is an Quasi experimental study that used the single case, that includes each group (20) individuals

the most important results of the study: the validity of the sub-hypotheses of the study and thus the validity of the main hypothesis of the study. Therefore, the study concluded that acceptance and commitment therapy in social case work method has effectiveness in improving Self-Concept for physically handicapped

Key words : Acceptance and Commitment Therapy (ACT) - Self-Concept - The physically handicapped

### أولاً : مشكلة الدراسة :

يمثل العنصر البشري قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ومن هنا كان الاهتمام بمفهوم التنمية البشرية على أساس أن التنمية البشرية موجهة إلى الإنسان باعتباره العنصر الذي يساهم في تنمية المجتمع من ناحية ومن ناحية أخرى فإنها تهدف إلى الارتقاء بنوعية حياته.

وبذلك احتلت قضية التنمية بمختلف جوانبها مكاناً بارزاً في المجتمعات بكافة أنواعها كما حظيت باهتمام العديد من الباحثين في مختلف القطاعات والمجالات باعتبارها الوسيلة المثلى لتحقيق حياة

أفضل للمجتمعات ومستوى معيشة أفضل للأفراد وخاصة بعد أن اشتدت وطأة الصراع بين رواسب التخلف وأفاق التنمية. ( ناجي ، ٢٠٠٧ ، ص ٥ )

وفي هذا الإطار يمثل العنصر البشري قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ومن هنا كان الاهتمام بمفهوم التنمية البشرية على أساس أن التنمية البشرية موجهة إلى الإنسان باعتباره العنصر الذي يساهم في تنمية المجتمع من ناحية ومن ناحية أخرى فإنها تهدف إلى الارتقاء بنوعية حياته وتوسيع نطاق اختياراته وقدراته إلى أقصى حد ممكن وتوظيف تلك القدرات أفضل توظيف لها في جميع الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ( Vincentn, Parrillo,2002 )

وإذا كان التحدي الأكبر الذي يواجه بلادنا اليوم هو امكانية تحويل العنصر البشري من عنصر عبئاً على التنمية إلى عنصر يكون هو الدافع لهذه التنمية ، فإن نوعية القوي البشرية ودرجة ثقافتها وتعليمها يكون لها بالغ الأثر في جهود التنمية وأهدافها . ( راشد ، ٢٠١٣ ، ص ١٤٧١ )

لذا فقد اهتم المجتمع المصري بتنمية موارده البشرية وخلق طاقات واعية تسهم في رقيه وتقدمه ، ومن بين هذه الموارد فئة المعاقين حركياً ، حيث تجدر الإشارة إلى ان تمكين هذه الفئة وتحسين نوعية حياتها يمكن أن يساهم في تحقيق عملية التنمية ويمثل في الوقت ذاته هدفاً من الأهداف التي يسعى المجتمع إلى تحقيقها .

وقضية رعاية المعاقين حركياً لم تعد مجرد مساعدات مالية بسيطة بل أصبحت قضية مهمة ورسالة اجتماعية سامية ، وأصبح هناك اهتمام دولي ومحلي متنام بقضايا هذه الفئة خاصة مع تزايد أعدادها بشكل واضح ، حيث تشير الاحصاءات العالمية إلى أن عدد المعاقين في العالم يبلغ مليار شخص من عدد سكان العالم البالغ سبعة مليار نسمة ، أي أن هناك معاق من كل (٧) أشخاص في العالم . ( الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، ٢٠١٩ )

وفي مصر يبلغ عدد المعاقين ١٠ مليون و ٦٠٠ ألف بنسبة ١٠.٦% من إجمالي عدد السكان البالغ مائة مليون نسمة ، ويبلغ عدد المعاقين حركياً مليون و ٩٧١ ألفاً و ١٤٧ شخص ( الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، ٢٠١٧ )

ونظراً لزيادة أعداد المعاقين حركياً فقد وفرت لهم الدولة العديد من المؤسسات مثل مراكز التأهيل الطبي ومراكز التأهيل المهني وأندية الإرادة والتحدي ومكاتب التأهيل الاجتماعي وذلك لتمكينهم من مواجهة التغيرات التي يموج بها العالم ومساعدتهم علي بناء قدراتهم والاندماج في المجتمع عبر تقديم مجموعة من الخدمات الصحية والاجتماعية والنفسية والمادية والمهنية ، بإعتبار هذه الخدمات وسيلة لتحسين نوعية حياتهم .

وإذا ما نظرنا إلى نوعية حياة المعاقين حركياً نجد أنهم يعانون من الكثير من المشكلات في مختلف جوانب الحياة وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات والبحوث السابقة حيث تبين أنهم يعانون من

انخفاض تقدير الذات وسوء التوافق النفسي والاجتماعي . ( النجار ، ١٩٩٧ ) ، ويعانون من المشاعر السلبية والخوف من المستقبل والشعور باليأس وضعف الثقة بالنفس والميل إلي الانطواء والعزلة وعدم القدرة علي التكيف مع الآخرين . ( محمد ، ٢٠٠٧ )

وتوصلت دراسة ( العمري ، ٢٠٠٧ ) إلي أن هناك انخفاض في نوعية حياة المعاقين حركياً في الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية ، وضعف ما تقدمه مكاتب التأهيل الاجتماعي لهم من خدمات ومساعدات ، وأن هناك حاجة ضرورية إلي زيادة الخدمات الصحية والاجتماعية والاقتصادية المقدمة لهم .

ودراسة ( شعبان ، ٢٠٠٥ ) والتي أكدت علي شعور المعاقين حركياً بالنقص والرفض وعدم القدرة علي التكيف والانسجام مع المحيطين بهم ، وشعورهم بأنهم أقل من الآخرين خاصة في المواقف التنافسية ، بالإضافة إلي صورتهم السلبية عن أنفسهم .

ودراسة ( عبد الحميد ، ) والتي توصلت إلي أن الاعاقة الحركية تكون لدي أصحابها مفهوم سلبي عن الذات فضلاً عن الشعور بالرفض والضيق والحزن والميل إلي الوحدة ما يؤدي إلي ضعف الدافعية والتردد والاكنتاب وفقدان الضبط الذاتي والاعتماد المفرط علي الآخرين ، ومن ثم حرمانهم من التمتع بالحياة وعدم قدرتهم علي الاندماج في المجتمع .

ودراسة ( عراقي ، مظلوم ٢٠٠٥ ) والتي أكدت علي أن المعاقين حركياً يعانون من العديد من المشكلات التي تؤثر علي ادراكهم لذاتهم ومن أهم هذه المشكلات الاكنتاب والعزلة الاجتماعية والوحدة النفسية مما يؤثر سلبياً علي درجة مساهمتهم في النمو والارتقاء بالمجتمع .

وتأكيداً علي أهمية تحسين نوعية حياة المعاقين حركياً فقد أصدرت المنظمات العالمية والمحلية العديد من التشريعات والقوانين التي تؤكد علي أهميتهم في المجتمع وضرورة توفير كافة الخدمات والبرامج لمساعدتهم ومن هذه التشريعات الاعلان العالمي لحقوق الطفل المعاق ١٩٧٥ ، واعتبار عام ١٩٨٠ هو العام الدولي للمعاقين ، وفي مصر جاء قانون ٣٩ لسنة ١٩٧٥ بشأن تأهيل المعاقين المعدل بالقانون ٤٩ لسنة ١٩٨٢ الذي يلزم الدولة بتقديم خدمات التأهيل الاجتماعي والنفسي والتعليمي والمهني للمعاقين وأسرههم وتوفير الوظائف المناسبة لهم والأجهزة التعويضية ووضع السياسات والخطط والبرامج الخاصة بهم . ( عبد العاطي ، ٢٠١٢ ، ص ٥٧٩٠ )

وكذلك قانون ١٥ لسنة ٢٣٠١٨ الذي يعمل علي تمكين الاشخاص ذوي الاعاقة من الحصول علي فرص الاعداد المهني والتدريب الوظيفي لضمان حصولهم علي عمل مناسب والاحتفاظ به والترقي فيه ، ومن ثم تعزيز اندماجهم في المجتمع . ( قانون الأشخاص ذوي الاعاقة ٢٠١٨ )

ويعتبر تكوين مفهوم الذات أحد وظائف الأسرة ، باعتبارها البناء الأول لشخصية الفرد، ويتلقى الفرد من الخبرات ما يساعده على تكوين مفهوماً للذات يتناسب مع ما يقوم به من الواجبات والمسئوليات،

وقد يتم تكوين مفهوم الذات بطريقة إيجابية أو سلبية، حيث يتم تدريب الفرد منذ وقت مبكر على تنظيم بعض وظائفه الحيوية، ويصحب هذا التدريب جو وجداني خاص قد يغلب عليه الحب والتقبل، أو التهديد بفقدان الحب، ويتعلم الفرد من هذه الخبرات السيطرة على وظائفه أو يشعر بأنه سيء لا يستطيع إنجاز هذه السيطرة، وفي هذه الأثناء ينشأ الفرد على الثقة بنفسه وبالأخرين وعلى الشعور بأنه معد لإنجاز الخبرات الجديدة، أو ينشأ على عكس ذلك. (عبد المعطي ، ٢٠٠١، ص ٦٧)

والتحديد الإيجابي للصحة النفسية ينطوي على نوعين من العلاقات هما علاقة الفرد مع ذاته وعلاقته مع العالم حوله. (الرفاعي، ١٩٨٧، ص ٢١٧)

فكل المشكلات التي يواجهها الفرد في حياته تعتبر حجرة عثرة أمام صحته النفسية، ولعل أبرز انعكاس لمفهوم الذات لدى الفرد يتجلى بأثره على مقدار تكيفه وصحته النفسية، فإدراكه السليم لذاته يجعله يعلم نقاط القوة والضعف لديه فيعمل على استغلال قوته لإضعاف نقاط ضعفه، أما إذا كان إدراكه سلبياً فإن ذلك ينعكس على صورته عن ذاته فتكون مليئة بالسلبيات، وتظهر هذه الصورة السلبية في شكل اضطرابات نفسية تؤثر على مفهوم الفرد لذاته قبولاً ورفضاً إيجابياً وسلبياً. (بهادر، ١٩٨٣، ص ٧٢)

ومن أهم الدراسات التي تناولت مفهوم الذات:

دراسة (عبد الله، ٢٠٠٠) والتي هدفت إلى التعرف على مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأم والأطفال غير المحرومين من الأم، وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٠٠ تلميذا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الإعدادية الحكومية، وتتراوح أعمارهم ما بين ١١-٥ سنة، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المحرومين من الأم والأطفال غير المحرومين من الأم في مفهوم الذات لصالح الأطفال غير المحرومين من الأم .

ودراسة جيرير وآخرون (Gerber, et al, 2004) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين العنف النفسي ومفهوم الذات، وتكونت عينة الدراسة من ١٦٦ تلميذا وتلميذة، متوسط أعمارهم ٤ سنة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة سالبة بين مفهوم الذات الإيجابي وبين العنف النفسي: أي أن من لديهم مفهوم إيجابي للذات يكونون أقل عرضه للعنف النفسي وأن من لديهم مفهوم سلبي للذات هم أكثر عرضه للعنف النفسي.

ودراسة نجوكي (W.A. Njoki, 2006) والتي هدفت إلى إلقاء الضوء على درجة العلاقة بين مفهوم الذات الدراسي وبين الإنجاز الأكاديمي لطلبة المرحلة الثانوية، وتكونت عينة الدراسة من ٢١٩ طالباً تم اختيارها عشوائياً من طلبة المدارس الثانوية وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين مفهوم الذات الدراسي وبين الإنجاز الأكاديمي، كما توجد علاقة بين دافعية الفرد للإنجاز ونمو مفهوم الذات الأكاديمي.

ودراسة سارساني (Sarsani, M., 2007) والتي هدفت إلى بحث العلاقة بين مفهوم الذات وتوافق طلبة المدارس الثانوية، وقد تكونت عينة الدراسة من ١٢٠ من طلبة المدارس الثانوية بمدينة وارانجيل، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين مفهوم الذات والتوافق، وأن هذه العلاقة تختلف باختلاف الجنس (ذكور/إناث)، كما أظهرت أن العلاقة بين مفهوم الذات والتوافق تختلف باختلاف نوع المدارس (حكومية/ خاصة).

ودراسة كاسيدي ولين (Cassidy And Lynn , 2007) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين البيئة الأسرية ومفهوم الذات والدافعية والإنجاز والتحصيل الدراسي على الكفاءة الاجتماعية للطلاب وتكونت عينة الدراسة من ١١٩ طالباً وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين مفهوم الذات والدافعية للإنجاز، كما توجد علاقة إيجابية بين البيئة الأسرية وتشكيل مفهوم ذات إيجابي لدى الطلاب.

ودراسة (عامر ، ٢٠٠٩) والتي هدفت إلى بحث العلاقة بين المعاملة الوالدية ومفهوم الذات لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠٠ طالباً وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة سالبة بين أساليب المعاملة الوالدية غير السوية (الحماية الزائدة، الإهمال، التحكم، والتفرقة في المعاملة) وبين مفهوم الذات.

ودراسة ماجانو وجوس (Magano, M. & Gous, F., 2011) والتي هدفت إلى كشف العلاقة بين أساليب المعاملة غير السوية وبين مفهوم الذات لدى السود الأفريقيين، وتكونت عينة الدراسة من ٤٦١ من طلبة المدارس بلغت أعمارهم ما بين ٩-١١ سنة من بيئات أسرية متصدعة في غرب أفريقيا، وقد أوضحت النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية سالبة بين المعاملة الوالدية غير السوية وبين مفهوم الذات الاجتماعي للمراهقين.

ودراسة ميريا أورجيلز وآخرون (Orgiles, M. Et al., 2012) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الإنجاز الأكاديمي لأبناء المطلقين وبين مفهوم الذات الدراسي والقلق الاجتماعي، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٤٢ من الذكور والإناث، تراوحت أعمارهم ما بين ١٤-١٨ سنة، وقد أختيروا من ١٥ مدرسة بخمس مناطق في إسبانيا ما بين أطفال من أسر عادية وأطفال من والدين مطلقين، وقد أوضحت النتائج عن وجود علاقة بين إنجاز أبناء المطلقين وبين كل من مفهوم الذات والقلق الاجتماعي.

دراسة (الشافعي، ٢٠١٣) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المشكلات النفسية والدراسية والأسرية والاجتماعية وبين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين وتم تطبيق الدراسة على عينة قدرها ٢٥٠ من المراهقين وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين المشكلات النفسية والدراسية والأسرية والاجتماعية وبين مفهوم الذات لدى المراهقين.

وباستقراء هذه الدراسات نجد أنها توصلت إلى أن تدني مفهوم الذات كان عاملاً أساسياً في إضعاف منطقية الأفراد حول الأحداث والمواقف التي حدثت مما يجعلهم غير قادرين على التعبير عن انفعالاتهم وعلى تدعيم أنفسهم ويمتد عدم رضاهم عن ذاتهم إلى داخلهم.

ويعتبر تدني مفهوم الذات ناتجا من نواتج التفكير والاعتقادات اللاعقلانية وهذه الاعتقادات تخلق ثقة مهزومة لدى الطلاب لذا يجب على الطلاب أن يتعلموا أن يغيروا حديثهم السالب عن الذات بحديث إيجابي نافع ومفيد، ويرتبط تدني مفهوم الذات بطريقة التفكير في الحكم على المواقف، فعادة ما يشعر الفرد بتدني الصورة الكلية التي يحملها الفرد عن ذاته والتي ارتبطت بناتج التفكير غير الواقعي، والبعيد تماما عن منطقية الأحكام على المواقف والأحداث.

وتعتبر الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة أحد مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية والتي تعتمد بشكل أساسي ورئيسي على خبرات ومهارات وأساليب الأخصائي الاجتماعي في مساعدة المعاق وأسرتة وفريق العمل ، ومساعدة المجتمع في الوقاية والعلاج من الإعاقات المختلفة ذات الأبعاد الاجتماعية علي وجه الخصوص . (جبل ، ٢٠٠٢، ص ١٥) .

وطريقة خدمة الفرد كاحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية تعتبر مكونا أساسياً بجانب الطرق المهنية الأخرى لتحقيق فاعلية المهنة في تحسين نوعية حياة الفئات الخاصة، وذلك لما يتوفر لدى الطريقة من نظريات ونماذج ومداخل علاجية أصبحت تعمل من خلالها لتساير التغيرات المعاصرة بما تفرزه من مواقف ومشكلات مستحدثة، وقد وقع اختيار الباحث على العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد كأحد المداخل العلاجية للعمل على تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً لما أثبتته هذا المدخل من نجاح في علاج العديد من المشكلات .

ويعتبر نموذج العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد أحد نماذج الممارسة المهنية المستحدثة في خدمة الفرد ، وقد ظهر هذا النموذج في النصف الأخير من تسعينات القرن الماضي علي يد (ستيفن هاينز Steven Hayes) أستاذ علم النفس في جامعة نيفادا ومجموعة من زملائه، وقد أكدت أبحاثهم علي فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام مع العديد من المواقف الحياتية والانسانية المؤلمة مثل الاكتئاب ، والضغط ، والألم المزمن.(محمد ، ٢٠١٣، ص ٤٣٦ )

و العلاج بالتقبل والالتزام في الخدمة الاجتماعية هو علاج سلوكي إدراكي قائم علي اليقظة العقلية ويعتمد علي فهم التجارب والخبرات الإنسانية وعلي تعليم العملاء كيفية الاستجابة بشكل مختلف للألم والمعاناة ومختلف الإنفعالات السلبية . ( Boone, M. S., 2014 )

ويتمثل هدفه الرئيسي في تحسين المرونة النفسية أو القدرة علي تعديل السلوك بما يتماشى مع القيم الشخصية والتي يختارها العميل بكل حرية . ( Zettle R.Z. ,2016 ) كما يسعى هذا النوع من العلاج إلي زيادة

المشاركة في الأعمال والانشطة التي تجلب المعنى والحيوية والقيمة لحياة الأفراد ولا سيما أولئك الذين يعانون من الألم المستمر أو يمرون بمحن ومواقف صعبة . ( Burke, K, et.al.2014 )

وقد أكد هيبس وآخرون ( Hayes and other ) أن نموذج العلاج بالتقبل والالتزام يعتبر منهجاً علاجياً حديثاً يهتم بتحسين الأداء النفسي والوظيفي من خلال تحسين عامل المرونة النفسية لدى العملاء ، وهذا النموذج ملائم للممارسة المهنية من منظور الخدمة الاجتماعية وخدمة الفرد من حيث القيم والأساليب الفنية وعناصر الممارسة . ( Hayes c. sleven & other,2003 ) -

وقد أشار (ستيفن هاينز Steven Hayes) أن العلاج بالتقبل والالتزام هو نموذج للتدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة يستند إلى نظرية الإطار العلاقي ويركز على السياق الوظيفي في تقدير الموقف الإشكالي للعميل ، ويهدف إلى تحسين المرونة النفسية لدى العميل من خلال ممارسة عمليات رئيسية للعلاج تقدم من خلالها الأساليب والرسائل العلاجية للعميل . ( Steven C Hayes & Kirk D. Strosahi , 2004 )

و من جانب آخر فإن هذا النموذج لا يهدف إلى تخليص العميل بشكل مباشر من مشاعر الضيق أو الغضب التي تصاحب مشكلاته ، ولكنه يسعى بدلاً من ذلك إلى تمكين العميل من التعامل مع صعوبات ومنغصات الحياة من خلال مساعدته على تقبلها وعدم تجنبها ، والالتزام في ذات الوقت بإداء مجموعة متنوعة من الأفعال والسلوكيات الايجابية التي تثري حياته وتحقق له التغيير المنشود . ( Hayes S.C., Strosahl K.S. & Wilson K.G., 2012 )

وقد أكدت العديد من الأبحاث والدراسات السابقة على صلاحية العلاج بالتقبل والالتزام للتطبيق الفعلي مع أنواع مختلفة من المشكلات ، ويتسع نطاق تعامله مع أنماط عدة من العملاء وخاصة أولئك الذين يعيشون في ظروف قاسية ويواجهون مواقف صعبة ومن هذه الدراسات :

دراسة ( محمد ، ٢٠١٣ ) والتي توصلت نتائجها إلى فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام مع المرضى بأمراض مزمنة ، وأن هذا العلاج يساعد على تحسين مشاعر التماسك لدى المرضى ويجعلهم يشعرون بإستعداد لمواجهة صعوبات الحياة .

ودراسة (عليوة، ٢٠١٩) والتي أكدت على فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال المصابين بالصرع ، وخفض الضغوط الحياتية لدى هؤلاء الأمهات .



ودراسة (عبد الرشيد ، شعبان ، ٢٠١٩) والتي أشارت إلى نجاح العلاج بالتقبل والالتزام في خفض مستوى ممارسة الألعاب الالكترونية لدي المراهقين والمراهقات.

ودراسة (بورك وآخرون ) ( Burke, K., & athers ,2014 ) والتي أكدت علي فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في تحقيق التكيف النفسي لدي أبناء الأطفال المرضى بأمراض مهددة للحياة وتحديدأ الأطفال مرضي السرطان والأطفال الذين يعانون من أمراض القلب المزمنة .

كما كشفت دراسة (زارلنج وآخرون ) ( Zarling, A., Lawrence, E., & Marchman, J.,2015) عن فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في تقليل معدلات وقوع السلوك العدواني بين الأزواج والزوجات خاصة فيما يرتبط بالعنف الجسدي والنفسي .

وتوصلت دراسة (أرنوط ، ٢٠١٩) عن نجاح العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية مقومات الشخصية القوية وتحقيق الهناء النفسي لدي معلمات المرحلة الثانوية.

ودراسة (لاراساني وآخرون ) ( Larasati, P.D., Asih,S,R. & Saraswati, I., 2019 ) والتي أكدت علي نجاح العلاج بالتقبل والالتزام في تخفيف مستوى الاجهاد المدرك لدي أمهات الأطفال التوحديين ، وتمكنهن من السيطرة علي مشاعرهن السلبية والقدرة علي التعامل مع المواقف والأحداث الغير سارة التي يتعرضن لها خلال حياتهم اليومية .

وتوصلت دراسة (توسفان وسابيت ) ( Towsyfy N. & Sabet E. H, 2017) إلي أن العلاج بالتقبل والالتزام له تأثير كبير في تحسين المرونة النفسية ودرجة التفاؤل لدي المراهقين الذين يعانون من الاضطراب الاكتائبي الحاد .

كما أكدت دراسة( سيد ، ٢٠١٨) علي نجاح الاساليب العلاجية للعلاج بالتقبل والالتزام في خفض كرب ما بعد الصدمة لدي المراهقين المعاقين بصرياً .

وأكدت دراسة (تاكاهاشي وآخرون) (Takahashia, F., & Ishizub K., 2020) علي نجاح عمليات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من حدة بعض أنماط المشكلات الانفعالية السلوكية لدي المراهقين ولاسيما المظاهر السلوكية المتصلة بتجنب التفاعل الاجتماعي مع الأقران والمحيطين.

ولما كان العلاج بالتقبل والالتزام أحد النماذج العلاجية الحديثة في خدمة الفرد ويرتكز علي مساعدة العميل علي تقبل مشاعره السلبية وخبراته المؤلمة دون تجنبها ، وإدراك ذاته في سياق جديد بعيداً عن تلك المشاعر والخبرات

والظروف والمواقف الصعبة التي يعيشها بما يتسنى له اكتساب المهارات والسلوكيات الايجابية اللازمة للتكيف مع متطلبات الحياة ومواجهة تعقيداتها المختلفة ، وتأسيساً على ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة في :

" فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً

ثانياً: أهمية الدراسة : تتمثل أهمية هذه الدراسة في:

#### الأهمية النظرية :

- ١- الإهتمام العالمي والمحلى من قبل الهيئات والمؤسسات الدولية والمحلية بمشكلات المعاقين حركياً ، فهم يمثلون قطاع هام من قطاعات المجتمع يمكن استثماره في دفع عجلة التنمية بما يحقق النمو والتقدم للمجتمع .
- ٢- ازدياد أعداد المعاقين والمعاقين حركياً علي مستوى العالم كما تم توضيحه في مشكلة الدراسة .
- ٣- حث الديانات والرسالات السماوية علي أهمية وضرورة رعاية المعاقين ومنهم المعاقين حركياص كواجب أخلاقي وقيمي بإعتبارهم أحد الفئات المستضعفة في المجتمع .
- ٤- تتناول الدراسة الحالية أحد المتغيرات الهامة في حياة المعاقين حركياً وهو متغير مفهوم الذات ، والتي أوصت العديد من الدراسات العلمية بضرورة قيام المهنيين بمساعدة هذه الفئة علي زيادة معدلات تحقيقه لأهميته القصوي في بناء شخصياتهم وتعزيز توافقهم النفسي والاجتماعي .
- ٥- تأكيد العديد من الكتابات النظرية الحديثة ونتائج البحوث والدراسات السابقة علي امكانية الاعتماد علي معطيات العلاج بالتقبل والالتزام في مواجهة أنواع عديدة من المشكلات النفسية والاجتماعية ، ولا سيما العملاء الذين يعيشون في ظروف صعبة ومؤلمة كما هو الحال للمعاقين حركياً .
- ٦- يمثل إحدى فئات التركيب النوعي لسكان المجتمع المصري من ناحية ومن ناحية أخرى فهو يمثل أكثر من نصف المجتمع ومسئول عن المشاركة في عمليات التنمية والنهوض بالمجتمع .

#### الأهمية التطبيقية :

- ١- تتضح أهمية هذه الدراسة فيما يمكن أن تقدمه من اثناء لمكتبة البحث العلمي في موضوع مفهوم الذات ، والمعاقين حركياً، والعلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد ، والذي يسهم في فتح الباب أمام دراسات مماثلة

في المستقبل القريب .

٢- تفيد الدراسة الحالية القائمين علي رعاية المعاقين حركياً من خلال وضع برامج ارشادية مناسبة للتعامل مع مشكلاتهم والحد من تداعياتها عليهم وعلي فهمهم لذاتهم.

٣- ما يمكن أن تسهم به هذه الدراسة من فائدة نظرية وعلمية للمهنة بصفة عامة ولتخصص خدمة الفرد بصفة خاصة فيما يتضح من استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد للتعامل مع مشكلات المعاقين حركياً

**ثالثاً : أهداف الدراسة : تسعى الدراسة الي تحقيق الأهداف التالية :**

**الهدف الرئيسي :**

التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً. وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

**الأهداف الفرعية :**

١- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب الجسمي.

٢- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب النفسي.

٣- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب الاجتماعي.

٤- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب العقلي.

**رابعاً : فروض الدراسة : تتمثل فروض الدراسة في :-**

**فرض رئيسي :**

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً.

**وينبثق من هذا الفرض مجموعة من الفروض الفرعية علي النحو التالي :**

١- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب الجسمي.

٢- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب النفسي.

٣- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب الاجتماعي.

٤- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب العقلي .

### خامساً : مفاهيم الدراسة :

#### (١) - مفهوم العلاج بالتقبل والالتزام:

يعرف العلاج بالتقبل والالتزام لغوياً كما يلي :

- العلاج : اسم لما يعالج به ، الدواء ، الدفاع .
- التقبل : يتقبل ، تقبل الشيء ، رضيه عن طيب خاطر .
- التزام : يلتزم ، التزام ، التزاماً الشيء، أوجبه علي نفسه .(شحاته ، والنجار ، ٢٠٠٣ ، ص ٢٠١)

ويعرف العلاج بالتقبل والالتزام علي أنه تدخل نفسي يركز علي أسس ومبادئ علم النفس لالسلوكي الحديث ، بما في ذلك نظرية الإطار العلاقي التي تطبق عمليات اليقظة والقبول جنباً إلي جنب مع عمليات الالتزام وتغيير السلوك وذلك من أجل خلق المرونة النفسية . (Hayes S.C., & Vicarage R. ,2012)

ويري البعض الآخر أن العلاج بالتقبل والالتزام عبارة عن علاج عملي يقوم علي استخدام الأمثلة والخبرات الراهنة للحالات ، ويعتمد علي أساليب المواجهة والتقبل للخبرات والأفكار والاعتقادات الخاطئة وصولاً للتقليل من الخطر المعرفي والتعامل مع الذات كسياق ، والتصرف الالتزامي بما تم انجازه في المراحل العلاجية السابقة . ( الفقي ، ٢٠١٦ ، ص ٩٩ )

ويعرف العلاج بالتقبل والالتزام بأنه تفاعل العمليات الثلاثة معاً المواجهة ، والمواكبة ، والمسئولية . ( الرخاوي ، ٢٠١٤ ، ص ٣١١ )

وفي نطاق الخدمة الاجتماعية يعرف بأنه اسلوب للتدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة يستند إلي نظرية الإطار العلاقي ، يركز علي السياق الوظيفي في تقدير الموقف الاشكالي للعميل ، ويهدف إلي تحسين المرونة النفسية للعميل وذلك من خلال ممارسة عمليات رئيسية للعلاج تقدم من خلالها الأساليب والرسائل العلاجية للعميل . ( محمد ، ٢٠١٣ ، ص ٤٣٧ )

وتعرف الباحثة العلاج بالتقبل والالتزام اجرائياً في هذه الدراسة علي أنه : مجموعة من الخطوات والاجراءات والأنشطة المنظمة والخدمات المتخصصة التي تقوم بها الباحثة من خلال الجلسات التدريبية القائمة علي

استخدام الأساليب والفنيات والمبادئ والأسس النظرية والتطبيقية للعلاج بالتقبل والالتزام ، والتي تهدف إلي تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً .

## (٢) - مفهوم الذات :

يعرف بأنه : الميل إلى النظر للذات على أنها قادرة على التغلب على تحديات الحياة وأنها تستحق النجاح والسعادة، كما أنها مجموعة من المشاعر التي يكونها الفرد عن ذاته بما في ذلك الشعور باحترام الذات وجدارتها. ( سليم ،٢٠٠٣، ص١٨٢)

ويعرف مفهوم الذات بأنها الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه في النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية سواء كانت قائمة على أسس شعورية أو لا شعورية والتي تكون نتيجة علاقاته المختلفة وخبراته السابقة وما تعرض له من إشباعات وإحباطات خلال تفاعله مع البيئة المحيطة به أثناء مراحل نموه المختلفة. (حسين ،٢٠٠٠، ص٣٢)

ويعرف مفهوم الذات بأنه مجموعة الاعتقادات الناتجة عن التفكير حول أنفسنا وخصائصنا وسلوكنا فيما يتصل بجوانب الذات الحسية والانفعالية والعقلية التي تتضمن تقييماً سلبياً أو إيجابياً.

ونجد أن لمفهوم الذات خواص متعددة منها: (السيسي ،٢٠٠٣، ص٥٥٧)

- أن الذات تنمو بتفاعل الفرد مع البيئة.

- ربما ترفض الذات قيم الآخرين أو تتركها بصورة مشوهة.

- تكافح من أجل الثبات.

- تتغير الخبرات التي تكون مفهوم الذات نتيجة التعلم والنضج.

وتري الباحثة أن مفهوم الذات في هذه الدراسة يعني التقييم الكلي لتصورات المعاقين حركياً عن أنفسهم من حيث طرق تفكيرهم وخصائصهم من كافة النواحي الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية والروحية، ودرجة ثقتهم بأنفسهم سعياً وراء تحقيق مفهوم ذات إيجابي .

ويمكن تعريف مفهوم الذات إجرائياً في هذه الدراسة في ضوء المقياس المستخدم على أنه:

يمثل مجموعة الدرجات التي يحصل عليها المعاقين حركياً الطالب الدم على جميع أبعاد مقياس مفهوم الذات وهي: البعد الجسمي والبعد الاجتماعي والبعد النفسي.

## (٣) مفهوم المعاقين حركياً:

يعرف المعاق وفقاً للمفهوم الدولي للإعاقة بأنه : كل من يعاني من قصور حسي أو جسمي أو عقلي ناتج عن عوامل وراثية أو بيئية يترتب عليها أثار اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية تحول بينه وبين اكتساب المعرفة الفكرية

أو المهارات المهنية التي يكتسبها الفرد العادي بمهارة كافية ما لم تتوفر له البرامج العلاجية والتربوية والتأهيلية التي تتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة . ( اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة ، ١٩٨٥ ، ص ٤-٥ )

ويعرف المعاقين حركياً بأنهم : مجموعة الأفراد الذين يعانون من إعاقة جسمية لها صفة الدوام سواء أكانت حركية مثل المصابين بشلل الأطفال أو الذين يعانون من بتر عضو من أعضاء الجسم أو الذين يعانون من بعض التشوهات الخلقية الواضحة . ( فتح الله ، ٢٠٠٦ ، ص ٧٠ )

كما يعرفون بأنهم : الأشخاص الذين يعانون من ضعف أو تلف في إحدى الوظائف الجسمية أو البدنية بصرف النظر عما إذا كان ذلك راجعاً لعب خلقي أو مكتسب . ( سليمان ، ٢٠١٢ ، ص ٣١١١ )

وتقصد الباحثة بالمعاقين حركياً في هذه الدراسة : الأفراد المصابون بإعاقة جسمية حركية لها صفة الدوام مثل المصابين بشلل الأطفال أو ببتر عضو من أعضاء الجسم ، والذين يترددون علي مكتب التأهيل الاجتماعي بمدينة طلخا للإستفادة من الخدمات والبرامج التي يقدمها المكتب .

#### سادسا :الإطار النظري للدراسة:

احتل العلاج بالتقبل والالتزام في الوقت الحاضر أهمية كبيرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الكليينكية وذلك علي اعتبار أنه من بين نماذج التدخل المهني التي تتوافق مع قيم ومبادئ المهنة والقابلة كذلك للتطبيق الفعلي مع أنواع متعددة من مشكلات العملاء في مجالات متعددة ومتنوعة . ( Boone, M. S., Mundy, B., Stahl, K. M., & Genrich, B. E. , 2015).

وقد قام بتأسيس هذا النموذج هايز (Hayes) منذ فترة الثمانينات من القرن الماضي ، ويعتمد علي السياقية للعلاج بمعنى أنه يستكشف مقارنات السياق مثل الكلمات والافعال والتميز بين الأفكار والأفعال والسلوك للحالات والبحث في مدلول اللغة والمعرفة الانسانية . (عبيد ، ٢٠١٦ )

ويستند العلاج بالتقبل والالتزام أساساً إلي نظرية الأطر العلاقية وهي نظرية تحليلية سلوكية تصف الحالة الذهنية الاتصالية ، وتوضح طبيعة العلاقات المعقدة لعملية التفكير وتفسر علاقتها بالسلوك الانساني ، كما توفر إطاراً مفاهيمياً لفهم القدرة المكتسبة علي ربط الأحداث التي تعترى حياة الفرد بصورة محكمة . (Lamar, S., Wiatrowski, S. & Lewis-Driver, S. , 2014)

ويركز العلاج بالتقبل والالتزام علي تغيير الطريقة التي يتفاعل بها الفرد مع اللغة ، ويركز علي الاحداث والمواقف الحياتية ، وهو الامر الذي يدعم فكرة تقبل الفرد للخبرات والانفعالات غير المرغوبة والخارجة عن قدرته علي التحكم فيها ، ومن ثم الالتزام الارادي بالمبادرة بأفعال سلوكية جديدة تثري حياته وتجودها . (علوية ، ٢٠١٨ ، ص ١٥٣ )

وبالجملة يمكن القول بأن العلاج بالتقبل والالتزام يندرج ضمن أنماط النماذج العلاجية المعاصرة في خدمة الفرد والتي تعرف بالنماذج السياقية الوظيفية ، وهي نماذج قصيرة المدى تركز في تدخلاتها المهنية أساساً علي زيادة الفعالية السلوكية واثراء الإمكانيات الذاتية للعملاء ، مع مساعدتهم علي تقبل الأفكار والمشاعر السلبية المصاحبة للمشكلات التي يعانون منها بغض النظر عن محاولة إزالتها أو تعديلها كما في النماذج المعرفية الأخرى . ( شاهين ، ٢٠٢١ ، ص ٣٥٤ )

### فلسفة وافتراضات العلاج بالتقبل والالتزام:

يقوم نموذج العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد علي مجموعة من المبادئ الفلسفية والافتراضات النظرية التي تحاول وصف وتفسير مشكلات العملاء والحقائق المتصلة بكل من الذات الانسانية والمعارف واللغة وعمليات التفكير وطبيعة علاقتها بالسلوك الانساني وتتخلص أهم تلك الافتراضات فيما يلي :

١- ترجع المعاناة الانسانية إلي نقص المرونة والفعالية السلوكية والتي تنشأ هي الأخرى نتيجة تجنب المشكلات والهروب منها ، والاندماج في المشاعر السلبية وفقدان الاتصال بالحاضر، والسلبية في الحياة . Hayes (S.C., Strosahl K.S. & Wilson K.G., (2012

٢- تشكل البنية غير الواعية في اللحظة الراهنة والتي يطلق عليها الذات كمحتوي أو الذات الوهمية ركيزة المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية ، نظراً لما تتسبب به من تصلب نفسي وانخفاض كفاءات الانسان علي التكيف .

٣- السلوك البشري محكوم بشبكة من الارتباطات يحصل من خلالها ترميز العالم الحقيقي في الدماغ البشري وذلك ضمن عملية تعلم السلوك ، وهناك امكانية مستمرة للدماغ البشري في توليد سلسلة من الأفكار وتتابعها خلال الزمن وهذه الأفكار لا تعتبر عن الذات خلال اللحظة الراهنة .

٤- يؤدي تجنب الفرد لأفكاره السلبية إلي معاناة مضاعفة ، حيث يعاني نتيجة ذلك إلي ما يعرف بألم الحضور وألم الغياب ، ويتصل الأول بألم حضور الفكرة السلبية سواء تعلقت بالماضي أو الحاضر ، بينما ينتج الثاني عن عجز الفرد بفعل تحكم التفكير عن بلوغ مستوى الراحة النفسية المنشودة . ( جلودي ، ، ٢٠١٧ ، ص ٢٧٨ )

٥- تتيح القدرات اللفظية للفرد أن يحل مشكلاته اليومية وفي نفس الوقت تسمح له أن يستحضر خبرات الماضي الأليمة في الحاضر ، وأن يقارن نفسه بالمثالية غير الواقعية وكذلك أن يستحضر المخاوف المستقبلية.

٦- لا يعتبر التقليل من مستويات وتكرارات الأفكار والانفعالات السلبية أمر ضروري لتحقيق الصحة النفسية للعملاء ، والتي يمكن تصورها علي أنها القدرة المتزايدة لتحقيق القيم والأهداف الشخصية بصورة فعالة

بغض النظر عن وجود أو عدم وجود الأفكار والانفعالات السلبية المتداخلة. ( عطية ، ٢٠١١ ، ص٤٣٢ )

### أهداف العلاج بالتقبل والالتزام:

يتمثل الهدف الرئيسي للعلاج بالتقبل والالتزام في الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية في تحقيق المرونة النفسية والتي تتضمن بإختصار قدرة العميل علي الارتباط بالسلوك واختيار وتحديد القيم الانسانية ، والاتصال كذلك بالواقع الحاضر أو باللحظة الأتية. ( Levin, M.E., Hayes S.C., & Vicarage R. ,2012 )

ويحدد (الرخاوي ، ٢٠١٦) أهداف العلاج بالتقبل والالتزام فيما يلي :

١- مساعدة العميل علي ممارسة المهارات والعمليات العقلية بشكل ايجابي فهو يساعد العميل علي التعامل مع المشاعر المؤلمة التي تصاحب الموقف الضاغط والبعد عن المخاوف والشكوك ، وبناء العديد من العلاقات الاجتماعية الجيدة ، وايجاد أهداف قصيرة وطويلة الأمد لحياة العميل .

٢- مساعدة العميل علي إدراك ذاته بإعتبارها سياق خاص بالتجارب والخبرات المستمرة التي تشمل كل الأشياء التي تحدث داخل ذات الانسان بما في ذلك الانفعالات والأفكار والذكريات والمشاعر والأحاسيس ، ويصبح الهدف تجنب الخبرات السلبية والتوجه قدما نحو السعادة الحياتية ذات المغزي والاحساس بالسعادة .

٣- مساعدة العميل الذي يتبع طرقاً صارمة خاصة بالتفكير والسلوك تتصف بالجمود لكي يصبح أكثر مرونة من الناحية النفسية والسلوكية .

٤- استيضاح القيم التي يتمسك بها العميل والأهداف التي يحاول تحقيقها بصورة شخصية .

٥- زيادة واثراء فعالية العميل في الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية في التحرك تجاه هذه القيم والأهداف .

### مراحل وعمليات التدخل المهني للعلاج بالتقبل والالتزام:

١- **التقبل** : وهو الترحيب بكل ما يعرض من خبرات نفسية دون محاولة لتجنبها أو تغيير شكلها ، وهو الحل الأنسب والبديل عن تجنب المشكلة ، وقد يكون مصطلح التقبل كلمة ذو حدين فيفهم هنا معني التقبل بأنه الاستسلام للمشكلة والمتاعب النفسية ، ولكن هي علي العكس تماما حيث تعني الاستعداد لأخذ قرار بمواجهة المشكلة وتقبل وجودها لا الخضوع للمشكلة . ( شلبي ، ٢٠٢١ ، ص٢٨٥ )

ويتم تنفيذ عملية التقبلي بداية مرحلة التدخل من خلال التعريض للخبرات بشكل كامل في الوقت الحالي ، وينبغي مراعاة عدة أمور عند ممارسة التقبل ومنها . ( الفقي ، ٢٠١٦ ، ص١٠٩ )

- إدراك الأنماط التي يستخدمها العقل أثناء تقبله للحدث .



- الوعي بما يدور حول الفرد علي المستوي الفسيولوجي .

- تنمية الاحساس بالتعاطف والشفقة بالذات تجاه ما يدور حول الفرد من تفاصيل.

٢- **تقليل / إزالة الخطر المعرفي** : يقوم الأخصائي الاجتماعي المعالج خلال هذه العملية بتوجيه العميل بشكل مباشر إلي الاستجابة للتجارب الداخلية ( الأفكار والتصورات والمشاعر والذكريات ) علي أنها مجرد أحداث أو وقائع تدور في العقل بدلاً من التمسك والتركيز علي المحتوى والمعني الحرفي لتلك الأحداث والوقائع ، ولذا يمكن أن يكون هذا النوع من التدخل العلاجي مفيداً بشكل خاص مع أنماط العملاء الذين يكافحون بشدة خلال تعاملاتهم مع الأحداث الداخلية التي يصعب السيطرة عليها . ( Donoghue E. , K., Morris E.M., Oliver J.E., & Johns L.C. ,2018).

٣- **التواصل مع اللحظة الراهنة** : تنطوي هذه العملية العلاجية علي قيام الأخصائي الاجتماعي بإرشاد وتوجيه عميله للاتصال باللحظة الحالية وإقناعه بأهمية التواصل المستمر مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه ، وذلك بدلاً من التعلق بالماضي او التفكير الزائد في المستقبل . ومن أجل الوصول لهذا الهدف يقوم المعالج ببذل مزيداً من الجهد لإكساب العميل مجموعة متنوعة من المهارات المعرفية التي تزيد من دلجة ادراكه للواقع وتساعده علي سرعة الاتصال باللحظة الراهنة ١.

٤- **التعرف علي الذات كسياق** : وهي عملية علاجية رئيسية في ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام وتهدف إلي مساعدة العميل علي ادراك الفروق بين محتوى التجارب الخاصة الانسانية والسياق الذي تحدث فيه هذه التجارب ، حيث يواجه معظم العملاء صعوبة في تحقيق هذا الانفصال لعدم امتلاكهم مهارات كافية في الاتصال بالذات . ( محمد ، ٢٠١٣ ، ص ٤٦٠ )

٥- **توضيح القيم** : يقوم الأخصائي الاجتماعي في هذه العملية بإتاحة الحرية الكاملة للعميل في التعبير عن آرائه وتصوراته الشخصية حول ما يناسبه من القيم والسلوكيات الايجابية دون أن ينتقي أو يفرض عليه أي منها ، حيث ينحصر دوره علي تقديم التوضيح والشرح الكافي الذي يسهل من مهمة العميل في اختيار وتحديد القيم الانسانية . ( شاهين ، ٢٠٢١ ، ص ٣٥٣ )

٦- **الالتزام والتعهد** : تتضمن هذه العملية تحفيز العميل علي الالتزام بأداء الأفعال التي تتلائم مع القيم الانسانية التي قام بتحديددها في المرحلة السابقة ، أو بالمعني الأدق الانخراط في الأفعال والأنشطة البناءة والسلوكيات الايجابية اللازمة لتحقيق الأهداف المستقبلية وكذلك الالتزام بالقيام بمختلف المهام والاجراءات التي تكفل وضع أهداف التدخل المهني موضوع التنفيذ الفعلي .

## سابعاً : الإجراءات المنهجية للدراسة :

### (١) نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلي نمط الدراسات شبه التجريبية والتي تختبر تأثير متغير مستقبل (برنامج للتدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد) على متغير تابع (مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً) .

### (٢) منهج الدراسة:

تمشياً مع طبيعة أهداف الدراسة واتساقاً مع نوع الدراسة فقد اعتمدت الدراسة علي المنهج شبه التجريبي حيث تم اختيار تصميماً تجريبياً هو التجربة ( القبليّة- البعديّة ) بإستخدام مجموعة واحدة بإجراء قياس قبل إدخال المتغير التجريبي ( البرنامج التدريبي ) ثم إدخال المتغير التجريبي في الفترة المحددة ( ثلاثة شهور ) ، ثم اجراء القياس البعدي بإستخدام نفس المقياس ، وأخذ النتائج ومعرفة الفرق بين القياسين القبلي والبعدي ، وتعتبر الفروق بين القياسين القبلي والبعدي راجعة إلي استخدام البرنامج التدريبي القائم علي ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد .

### (٣) أدوات الدراسة:

١- المقابلات الفردية والجماعية مع عينة الدراسة

٢- سجلات المعاقين وملفاتهم

٣- مقياس مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً ( من اعداد الباحثة ) ،وقد اعتمدت الباحثة في تصميم المقياس علي الخطوات التالية :

أ- الاطلاع على ما توفر من مختلف الكتابات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بمفهوم الذات بصفة عامة لدي المعاقين وبصفة خاصة لدي المعاقين حركياً، وعلي بعض المقاييس للإستفادة منها في تحديد الأبعاد التي يمكن الاعتماد عليها وتحقق المطلوب في هذه الدراسة وذلك بهدف تكوين تصور علمي لدي الباحثة حول أهم مظاهر الجوانب السابقة .

ب- قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وكذلك تحديد العبارات الخاصة بكل بعد والمتمثلة في ثلاثة أبعاد على النحو التالي:-

وعباراته من رقم ١-١٤

البعد الأول : الجانب الجسمي لمفهوم الذات

وعباراته من رقم ١٥-٢٩

البعد الثاني : الجانب النفسي لمفهوم الذات

وعباراته من رقم ٣٠-٤٢

البعد الثالث : الجانب الاجتماعي لمفهوم الذات

وتم اجراء الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس علي المحكمين من أساتذة الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع وعلم النفس ، كما تم حذف وإضافة بعض العبارات مع الإبقاء علي العبارات التي حصلت علي موافقة ٨٥% ، وأصبح عدد عبارات المقياس ٣٠ عبارة . وللمقياس ثلاثة استجابات، (تنطبق تماماً ٣ درجات) ، (تنطبق إلي حد ما ٢ درجة) ، (لا تنطبق ١ درجة) . وتشير الدرجة المنخفضة إلى تدني مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً ، وفيما يلي توضيح لمستويات مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً:-

- من صفر إلى ٥٧ درجة (مفهوم الذات متدني)
- من ٥٨ إلى ١١٤ درجة (مفهوم الذات متوسط)
- من ١١٥ إلى ١٧١ درجة (مفهوم الذات مرتفع)

وتم اجراء الصدق التجريبي بتطبيق المقياس علي عينة قدرها (١٠) مفردات من غير عينة البحث الأساسية ولهم نفس الخصائص وتم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى عليهم بفارق زمني (١٥) يوماً وكانت درجة ثبات المقياس بإستخدام معامل ارتباط بيرسون علي النحو التالي :

$$r = \frac{(ن\ م\ ج\ س\ ص) - (م\ ج\ س \times م\ ج\ ص)}{(ن\ م\ ج\ س\ ص)^2 - (م\ ج\ س \times م\ ج\ ص)^2}$$

حيث يدل الرمز (ر) على معامل الارتباط (الثبات) ، ويدل الرمز (ن) على عدد أفراد العينة البالغ (١٠) أفراد ، ويدل الرمز (س) على درجات التطبيق الأول ، في حين يدل الرمز (ص) على درجات التطبيق الثاني.

#### جدول رقم (١)

يوضح معاملات ارتباط بيرسون لثبات أبعاد المقياس

الأبعاد	قيمة معامل ارتباط بيرسون	الدلالة الاحصائية
البعد الأول	٠.٩٤	دال عند مستوى ٠.٠١
البعد الثاني	٠.٨٩	دال عند مستوى ٠.٠١
البعد الثالث	٠.٩٠	دال عند مستوى ٠.٠١
المقياس ككل	٠.٩١	دال عند مستوى ٠.٠١

ويتضح من بيانات جدول رقم (١) أن قيمة معامل الارتباط (٠.٩١) وهي مقبولة ودالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس يحقق درجة من الاستقرار والثبات للنتائج مما يؤكد صلاحيته للتطبيق.

#### (٤) مجالات الدراسة:

##### أ- المجال المكاني:-

وقع اختيار الباحث على مكتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمدينة طلخا بمحافظة الدقهلية وذلك للأسباب التالية:

- موافقة إدارة المكتب على إجراء الدراسة به وتعاونها مع الباحث.
- علاقة الباحثة الجيدة مع العاملين بالمكتب لإشرافها علي طلاب التدريب الميداني به من قبل
- هو المكتب الوحيد بمدينة طلخا المخصص لرعاية وتأهيل المعاقين حركياً
- توافر عينة الدراسة به وموافقتها علي اجراء الدراسة .
- لكونه أقرب المكاتب لمحل إقامة ونطاق عمل الباحثة مما يسهل عليها عملية التدخل المهني

##### ب-المجال البشري:

يتحدد مجتمع البحث في هذه الدراسة في جميع المعاقين المترددين علي مكتب التأهيل الاجتماعي بمدينة طلخا وبلغ عددهم (١١٨) معاق منه (٦٨) من الذكور ، و(٥٠) من الإناث وقامت الباحثة بوضع شروط لاختيار عينة الدراسة علي النحو التالي:-

- أن يكون المعاق حاصل علي مؤهل دراسي جامعي .
  - أن يقيم بمدينة طلخا أو قراها حتي يسهل عليه الحضور إلي المكتب.
  - ان يقع في الفئة العمرية من ٢٢-٤٠ سنة.
  - ألا يكون مصاب بأكثر من إعاقة حتي لا تكون مشكلاته مركبة.
  - أن يكون حاصل علي درجات ضعيفة في مقياس مفهوم الذات.
  - أن يوافق علي التدخل المهني معه.
- وبتطبيق هذه الشروط وجدت الباحثة أن عدد من تنطبق عليهم هذه الشروط (٤٦) مفردة قامت الباحثة بتطبيق مقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً عليهم لاختيار عينة الدراسة وتم اختيار (٢٠) مفردة من الذين حصلوا على أقل الدرجات على مقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً لتطبيق الدراسة

##### ج- المجال الزمني:

تحدد المجال الزمني للدراسة بفترة إجراء التجربة وبرنامج التدخل المهني والذي استغرق الفترة من ٢٠٢٢/٤/١٥ وحتى ٢٠٢٢/٩/١٥ م.

(٥) - المعاملات الإحصائية: استخدم الباحث المعاملات الإحصائية التالية:

أ- معامل ارتباط بيرسون.

ب- المتوسط الحسابي.

ج- الانحراف المعياري.

د- اختبارات

هـ- معادلة بلاك للكسب المعدل ، ومعادلة ايتا سكوير لحجم تأثير البرنامج

وذلك من خلال البرنامج الإحصائي S.P.S.S.

**ثامنا: برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً .**

يحتوي برنامج التدخل المهني من خلال ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً .

**(١) الأسس التي يقوم عليها برنامج التدخل المهني:**

١- الإطار النظري للدراسة ومفاهيم وأسس العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد والتدخل المهني مع المعاق حركياً الذي يعاني من نقص مفهوم الذات.

٢- نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.

٣- الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها.

٤- ملاحظات الباحثة ومقابلاتها مع الخبراء والمتخصصين في موضوع الدراسة.

**(٢) برنامج التدخل المهني:**

برنامج التدخل المهني هو عبارة عن منظومة من العمليات والاجراءات المهنية المخططة والمنظمة والتي تقدم من خلالها المساعدة المهنية المتخصصة للمعاقين حركياً ممن يقل لديهم مفهوم الذات ، ويعتمد برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد علي افتراضين أساسيين هما :-

- قدرات المعاقين حركياً : حيث يري النموذج أن كل معاق يمتلك مهارات ومواهب قد يكون بعضها غير مستغل ، كما أن كل مهارة أو موهبة قابلة للتطوير والتحسين .

- النمو يمكن أن يتحقق للمعاق حركياً من خلال التركيز علي نقاط القوة الداخلية لدي المعاق بدلاً من الخوض والاستغراق في جوانب الضعف والعجز لديه.

**(٣) أهداف برنامج التدخل المهني:**

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة في اختبار فاعلية برنامج للتدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً ويتحقق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية:

١- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في الجانب الجسمي.

٢- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في الجانب النفسي.

٣- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في الجانب الاجتماعي.

٤- التحقق من فاعلية استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في الجانب العقلي.

#### (٤) الاعتبارات التي ارتكزت عليها الباحثة عند وضع محتويات برنامج التدخل المهني:

- ١- مراعاة الباحثة أن يكون الهدف من البرنامج واضحاً وواقعياً.
- ٢- مراعاة الالتزام بالآليات والوسائل المناسبة لتحقيق أهداف البرنامج.
- ٣- مراعاة أن يتفق البرنامج ومحتوياته مع رغبات وحاجات المعاقين حركياً.
- ٤- مراعاة أن تتناسب أنشطة البرنامج مع الإمكانيات المتوفرة بمكتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين بطلخا بمحافظة الدقهلية.
- ٥- مراعاة أن يكون البرنامج قابل للتعديل والتغيير على حسب الظروف والمتغيرات.

#### (٥) مراحل تنفيذ برنامج التدخل المهني:

يعتمد برنامج التدخل المهني على المراحل التالية:

##### أ- المرحلة الأولى : مرحلة الإعداد

وقد تضمنت هذه المرحلة القيام بمجموعة من الاجراءات المهنية الأولية اشتملت علي :

- الاتصال بمجتمع الدراسة وتهيئته لإجراء الدراسة.
- الاطلاع على السجلات والتقارير الخاصة بكل حالة.
- إعداد مقياس مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً وعمل الصدق والثبات له.
- اختيار عينة الدراسة وفقاً للشروط المحددة.
- التعاقد الشفهي مع حالات الدراسة حيث يتم التمهيد للبرنامج وشرح أهدافه وإطار العمل فيه ، والاتفاق على المهام وتحديد الأدوار والمسئوليات المطلوبة لكل من الباحث والعميل.

- تكوين علاقة مهنية أساسها المودة والاحترام والتقبل والموضوعية.

#### ب- المرحلة الثانية : مرحلة تقدير الموقف :

و تستهدف هذه المرحلة تكوين صورة واضحة عن شخصية المعاق حركياً بمختلف جوانبها الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية ، والامام الكافي بالمعلومات والحقائق المتصلة بموقفه الحالي بما في ذلك التعرف علي نوعية المشكلات والاضطرابات السلوكية التي يعاني منها ، مع التركيز علي طبيعة علاقاته وتفاعلاته مع زملائه ومدى توافقه مع البيئة الاجتماعية المحيطة به داخل مكتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين .

#### ج- المرحلة الثالثة : مرحلة التدخل المهني

تتصل هذه المرحلة بتطبيق عمليات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لمدة ثلاثة أشهر متتالية ، وقد تمثلت تلك العمليات والأساليب العلاجية فيما يلي :

- **التقبل :** وتبدأ هذه العملية بالتعرف علي المشاعر السلبية والخبرات المؤلمة التي يعاني منها المعاق حركياً بوجه عام ، ثم مساعدته علي تقبلها دون محاولة تجنبها ، وتشجيعه علي اتخاذ الاجراءات اللازمة للتصدي لها والتعامل معها بمرونة وايجابية .
- **تقليل الخطر المعرفي :** وتهدف هذه العملية إلي مساعدة المعاق حركياً علي تغيير الطريقة التي يتفاعل بها مع الأفكار والاعتقادات الخاطئة أو غير الصحيحة أو اللامنطقية علي حياته ، ومساعدته علي تغيير تلك الأفكار والمعتقدات إلي أفكار ومعتقدات ايجابية صحيحة .
- **التواصل مع اللحظة الراهنة :** وتتضمن هذه العملية القيام بتوجيه المعاق حركياً للإتصال باللحظة الحالية والتعامل مع الحاضر الذي يعيش فيه ، وذلك بدلاً من التفكير الزائد بما سوف يحمله المستقبل .
- **التعرف علي الذات :** وتركز هذه العملية العلاجية علي تدريب المعاق حركياً علي إدراك ذاته كسياق منفصل عن الشعور والتفكير والأحداث والمواقف الصعبة التي تدور من حوله ، بجانب مساعدته علي إدراك الفروق بين محتوى خبراته وتجاربه الخاصة التي مر بها في حياته والسياق الذي تحدث فيه هذه التجارب .
- **توضيح القيم :** تتصل هذه العملية العلاجية بمساعدة المعاق حركياً علي تحديد قيمه الانسانية التي يتمسك بها ، وكذلك وضع وتحديد أهدافه المستقبلية ( القريبة والبعيدة المدى) والتي تجعل لحياته معني ومغزي وذلك بما يتفق مع إمكانياته وقدراته الذاتية .
- **الالتزام والتعهد:** تشمل هذه العملية تشجيع المعاق حركياً علي القيام بالسلوكيات الايجابية والتصرفات الفعالة والبناءة المرتبطة بالقيم الانسانية التي قام بإختيارها، وتدعيم قدرته علي القيام

بالأعمال والانشطة المختلفة وكل ما من شأنه أن يساهم في تنمية مهاراته الاجتماعية من جانب والاقتراب من تحقيق أهدافه وطموحاته المستقبلية من جانب آخر .  
بالإضافة إلي استخدام مجموعة من الأساليب والفنيات العلاجية التي تساعد علي تحقيق أهداف التدخل المهني ومنها :

- **المناقشة والحوار :** ويتضمن هذا الأسلوب مساعدة المعاق حركياً علي تفهم وإدراك الأسباب التي تقلل من تفاعله واندماجه مع زملائه ، ومحاولة احداث تغيير ايجابي في اتجاهاته نحو ذاته ونحو الآخرين ، وتعديل آرائه وتفسيراته غير المنطقية التي تحول دون تقبله للتطور والتغيير بوجه عام .
- **التوظيف :** ويتضمن مساعدة المعاق حركياً علي اكتشاف وتقدير جوانب القوة لديه والتي يمكن استثمارها في تحسين مهاراته وسلوكياته الاجتماعية ، بجانب مساعدته علي تحرير طاقاته الكامنه التي يمكن توظيفها في تحسين مستوي مفهوم الذات لديه وزيادة تفاعله مع المحيطين به داخل المكتب .
- **التدعيم الايجابي :** ويتم ذلك من خلال عبارات المدح والثناء عقب قيام المعاق حركياً بأي نمط من أنماط السلوكيات الايجابية المستهدفة والمتصلة بتحقيق أهداف برنامج التدخل المهني ، وكذلك التدعيم من خلال تقديم بعض الهدايا الرمزية كتقدير من جانب الباحثة لإلتزام الجماعة بتنفيذ التعليمات الخاصة بتنفيذ البرنامج .
- **النمذجة :** ويساعد هذا الأسلوب في تشكيل بعض الاتجاهات الاجتماعية المرغوبة لدي المعاق حركياً ، وإكسابه مهارات وسلوكيات اجتماعية جديدة وذلك من خلال عرض نماذج لبعض الشخصيات الاجتماعية المؤثرة في المجتمع حتي يقتدي المعاق حركياً بهم في تعاملهم الايجابيو مساعدهم للآخرين وتغلبهم علي تحديات الحياة وإدراكهم لذاتهم وقدراتهم .
- **اليقظة العقلية :** وتتضمن توجيه انتباه المعاق حركياً إلي كل لحظة يمر بها سواء داخلياً علي مستوي الأفكار والمشاعر أو خارجياً علي مستوي البيئة التي يعيش فيها ، وذلك من أجل زيادة قدرته علي التركيز والتأمل المعرفي والتفكير الايجابي والفعال ، ومن ثم الانفتاح علي المعلومات والخبرات الجديدة التي تدفعه لإكتساب السلوكيات الاجتماعية المستهدفة .
- **الواجبات المنزلية :** ويركز هذا الأسلوب علي تكليف المعاق حركياً بمجموعة من الواجبات المنزلية والمهام التفاعلية التي ينبغي أن يمارسها في مواقف الحياة اليومية بمكتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين ، مع التركيز علي المهام الجماعية التي تزيد من درجة تواصله وتعاونه مع زملائه ، ويتم تحديد تلك المهام في نهاية كل مقابلة ومناقشة وتقييم مدي إنجازها في بداية المقابلة التالية .

ع- المرحلة الرابعة مرحلة التقويم والانهاء



في هذه المرحلة يكتسب المعاق حركياً القدرة علي فهم ذاته و مواجهة المستقبل دون قلق أو خوف وفي هذه المرحلة يتم:-

- تهيئة المعاق حركياً لإنهاء التدخل المهني عن طريق المبادعة بين المقابلات المهنية.
- حث المعاق حركياً على الاستمرار في تطبيق ما تعلمه في المواقف والمشكلات التي تواجهه في المستقبل
- إجراء القياس البعدي لمقياس مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً على المجموعة التجريبية واستخلاص النتائج.

### تاسعا: عرض نتائج الدراسة الميدانية :-

#### النتائج المرتبطة بالفرض الأول:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب الجسمي.

#### جدول رقم (٣)

يوضح الدلالة الاحصائية للفروق المعنوية في القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية على بعد الجانب الجسمي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً باستخدام اختبار (ت)

مستوي الدلالة	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القياس البعدي		القياس القبلي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
دال عند ٠.٠١	١٩	١٣.٠٠٢	٤١.٩٥	٠.٢٢٤	٥.٢٣٤	٢٦.٦٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على بعد الجانب الجسمي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً لصالح القياس البعدي .

حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٢٦.٦٥) وانحراف معياري (٥.٢٣٤) وبلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي (٤١.٩٥) وانحراف معياري (٠.٢٢٤) وبلغت قيمة ت المحسوبة (١٣.٠٠٢) وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوي دلالة ٠.٠١ عند درجة حرية ١٩ مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة . وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهني القائم على فنيات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات في الجانب الجسمي لدي المعاقين حركياً.

#### جدول رقم (٤)

يوضح فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً على بعد الجانب الجسمي بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (ايتا سكوير)

درجة القياس القبلي	درجة القياس البعدي	الدرجة النهائية	نسبة الكسب المعدل	حجم التأثير
٢٦.٦٥	٤١.٩٥	٤٢	١.٣٦	٠.٩٠

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن هناك تأثير قوي لبرنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في بعد الجانب الجسمي حيث بلغت نسبة الكسب المعدل (١.٣٦) ، وحجم تأثير (٠.٩٠) .

مما يؤكد على فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في بعد الجانب الجسمي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية بشكل واضح ومؤثر النتائج المرتبطة بالفرض الثاني:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في الجانب النفسي.

#### جدول رقم (٥)

يوضح الدلالة الاحصائية للفروق المعنوية في القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية على بعد الجانب النفسي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً باستخدام اختبار (ت)

مستوي الدلالة	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القياس البعدي		القياس القبلي	
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
دال عند ٠.٠١	١٩	٤٨.٦٠٤	١.٥٨٦	٤٣.٩٠	١.٨٨٩	١٩.٣٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس

القبلي والبعدي علي بعد الجانب النفسي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً لصالح القياس البعدي .

حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٩.٣٥) وانحراف معياري (١.٨٨٩) وبلغ المتوسط الحسابي في

القياس البعدي (٤٣.٩٠) وانحراف معياري (١.٥٨٦) وبلغت قيمة ت المحسوبة (٤٨.٦٠٤) وهي أكبر من قيمة

ت الجدولية عند مستوي دلالة ٠.٠١ عند درجة حرية ١٩ مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة .

وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهني القائم على فنيات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد

في تحسين مفهوم الذات في الجانب النفسي لدي المعاقين حركياً.

### جدول رقم (٦)

يوضح فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد

لتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً على بعد الجانب النفسي

بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (ايتا سكوير)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدي	درجة القياس القبلي
٠.٩٩	١.٥٠	٤٥	٤٣.٩٠	١٩.٣٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن هناك تأثير قوي لبرنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في

خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في بعد الجانب الجسمي حيث بلغت نسبة الكسب

المعدل (١.٥٠) ، وحجم تأثير (٠.٩٩) . مما يؤكد علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل

والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في بعد الجانب النفسي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية بشكل واضح ومؤثر

### النتائج المرتبطة بالفرض الثالث:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في الجانب الاجتماعي.

### جدول رقم (٧)

يوضح الدلالة الاحصائية للفروق المعنوية في القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية على بعد الجانب الاجتماعي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً باستخدام اختبار (ت)

مستوي الدلالة	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القياس البعدي		القياس القبلي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
دال عند ٠.٠١	١٩	٣٠.٦٨٧	٢٠.٨٩	٣٦.٥٥	١.٩٦٣	١٥.٨٠

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على بعد الجانب الاجتماعي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً لصالح القياس البعدي .

حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٥.٨٠) وانحراف معياري (١.٩٦٣) وبلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي (٣٦.٥٥) وانحراف معياري (٢.٠٨٩) وبلغت قيمة ت المحسوبة (٣٠.٦٨٧) وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوي دلالة ٠.٠١ عند درجة حرية ١٩ مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الثالث للدراسة .

وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهني القائم على فنيات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات في الجانب الاجتماعي لدى المعاقين حركياً.

### جدول رقم (٨)

يوضح فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً على بعد الجانب الاجتماعي بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (ايتا سكوير)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدي	درجة القياس القبلي
٠.٩٨	١.٤٣	٣٩	٣٦.٥٥	١٥.٨٠

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن هناك تأثير قوي لبرنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في بعد الجانب الجسمي حيث بلغت نسبة الكسب المعدل (١.٤٣) ، وحجم تأثير (٠.٩٨) .

مما يؤكد علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في بعد الجانب الاجتماعي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية بشكل واضح ومؤثر

#### النتائج المرتبطة بالفرض الرابع:

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في الجانب العقلي.

#### جدول رقم (٩)

يوضح الدلالة الاحصائية للفروق المعنوية في القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية على بعد الجانب العقلي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً باستخدام اختبار (ت)

مستوي الدلالة	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القياس البعدي		القياس القبلي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
دال عند ٠.٠١	١٩	٤١.١١٧	٣٧.٨٥	٢.٣٠٠	١.١٤٦	١٥.٩٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي علي بعد الجانب العقلي لمقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً لصالح القياس البعدي .

حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (١٥.٩٥) وانحراف معياري (١.١٤٦) وبلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي (٣٧.٨٥) وانحراف معياري (٢.٣٠٠) وبلغت قيمة ت المحسوبة (٤١.١١٧) وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوي دلالة ٠.٠١ عند درجة حرية ١٩ مما يؤكد على صحة الفرض الفرعي الرابع للدراسة .

وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهني القائم على فنيات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات في الجانب العقلي لدي المعاقين حركياً.

#### جدول رقم (١٠)

يوضح فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً على بعد الجانب العقلي بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (ايتا سكوير)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدي	درجة القياس القبلي
٠.٩٩	١.٢٤	٤٥	٣٧.٨٥	١٥.٩٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن هناك تأثير قوي لبرنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في بعد الجانب الجسمي حيث بلغت نسبة الكسب المعدل (١.٢٤) ، وحجم تأثير (٠.٩٩) .

مما يؤكد علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً في بعد الجانب العقلي في القياس البعدي للمجموعة التجريبية بشكل واضح ومؤثر

**النتائج المرتبطة بالفرض الرئيسي :**

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً.

### جدول رقم (١١)

يوضح الدلالة الاحصائية للفروق المعنوية في القياسين القبلي والبعدى لمجموعة الدراسة التجريبية على جميع أبعاد مقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً باستخدام اختبار (ت)

مستوي الدلالة	درجة الحرية	قيمة ت المحسوبة	القياس البعدى		القياس القبلي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
دال عند ٠.٠١	١٩	٦٢.٦٤٧	٢.٧٥١	١٦٠.٢٥	٥.٨٩٣	٧٧.٧٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدى على جميع أبعاد مقياس مفهوم الذات للمعاقين حركياً لصالح القياس البعدى .

حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (٧٧.٧٥) وانحراف معياري (٥.٨٩٣) وبلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدى (١٦٠.٢٥) وانحراف معياري (٢.٧٥١) وبلغت قيمة ت المحسوبة (٦٢.٦٤٧) وهي أكبر من قيمة ت الجدولية عند مستوي دلالة ٠.٠١ عند درجة حرية ١٩ مما يؤكد على صحة الفرض الرئيسي للدراسة . وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهني القائم على فنيات وأساليب العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً.

### جدول رقم (١٢)

يوضح فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد لتحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً على بعد الجانب العقلي بحساب الكسب المعدل (معادلة بلاك) وحجم تأثير برنامج التدخل بمعادلة (ايتا سكوير)

حجم التأثير	نسبة الكسب المعدل	الدرجة النهائية	درجة القياس البعدى	درجة القياس القبلي
٠.٩٩	١.٣٧	١٧١	١٦٠.٢٥	٧٧.٧٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن هناك تأثير قوي لبرنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في بعد الجانب الجسمي حيث بلغت نسبة الكسب المعدل (١٠.٣٧) ، وحجم تأثير (٠.٩٩) .

مما يؤكد علي فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً في القياس البعدي للمجموعة التجريبية بشكل واضح ومؤثر .

ويؤكد علي صحة الفرض الرئيسي للدراسة :

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً.

#### النتائج العامة للدراسة

١ - أثبتت الدراسة صحة الفرض الفرعي الأول المتمثل في :-

( توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات في الجانب الجسمي لدى المعاقين حركياً )

وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة في جدول رقم ( ٣ ، ٤ )

٢ - أثبتت الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني والمتمثل في :-

( توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات في الجانب النفسي لدى المعاقين حركياً )

وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة في جدول رقم ( ٥ ، ٦ )

٣ - أثبتت الدراسة صحة الفرض الفرعي الثالث والمتمثل في :-

( توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات في الجانب الاجتماعي لدى المعاقين حركياً )



وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة في جدول رقم (٧،٨)

٤- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الرابع والمتمثل في :-

( توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات في الجانب العقلي لدي المعاقين حركياً)

وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة في جدول رقم (٩،١٠)

٥- أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيس للدراسة والمتمثل في :-

توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين استخدام العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتحسين مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً.

للمسنيين) وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة في جدول (١١، ١٢)

## مراجع البحث

- ١- أرنوط ، بشري اسماعيل (٢٠١٩) : تنمية مقومات الشخصية والهناء النفسي لدي معلمات المرحلة الثانوية ، بحث منشور ، مجلة كلية التربية ، جامعة سوهاج ، مصر .
- ٢- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، ٢٠١٧ ، مصر .
- ٣- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ، ٢٠١٩ ، مصر .
- ٤- النجار ، محمد حامد (١٩٩٧) : تقدير الذات والتوافق النفسي الاجتماعي لدي معاقى الانتفاضة جسمىاً بقطاع غزة ، رسالة ماجستير ، الجامعة الاسلامية ، غزة ، فلسطين .
- ٥- الرخاوي ، يحي (٢٠١٤) : العلاج بالقبول والالتزام ، بحث منشور ، مجلة شبكة العلوم النفسية ، القاهرة ، مصر .
- ٦- الفقي ، أمال (٢٠١٦) : فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدي أمهات أطفال الأوتيزم ، بحث منشور ، مجلة الارشاد النفسي ، العدد ٤٧ ، الجزء ٢ ، مصر .
- ٧- العمري ، أبو النجا (٢٠٠٧) : حقوق الانسان وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركياً ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٢ ، الجزء ٣ ، مصر .
- ٨- اتحاد هيئات رعاية الفئت الخاصة (١٩٨٥) ، مصر .
- ٩- جبل ، عبد الناصر عوض (٢٠٠٢) : ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
- ١٠- جلوي ، أسمهان (٢٠١٧) : دور العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية الوعي بالذات لدي المجرم العصابي العائد ، بحث منشور ، المؤتمر الدولي (الجريمة والمجتمع ) ، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية .
- ١١- حسن مصطفى عبد المعطي: المناخ الأسري وشخصية الأبناء، القاهرة، دار القاهرة، ٢٠٠١، ص٦٧.
- ١٢- راشد ، صفاء عادل (٢٠١٣) : فاغلية الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية في تحسين نوعية الحياة لدي الأسر فاقدة المسكن ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٣٤ ، الجزء ٥ ، مصر .
- ١٣- سليمان ، محمد (٢٠١٢) : الإعاقات المتعددة، المفاهيم والقضايا الأساسية ، مكتبة زمزم للنشر والتوزيع ، الأردن .

- ١٤- سهير الشافعي: العلاقة بين المشكلات النفسية الدراسية والأسرية والاجتماعية وبين مفهوم الذات لدى عينة من المراهقين، بحث منشور، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٠١٣.
- ١٥- سيد ، محمد عبد العظيم (٢٠١٨) : فاعلية برنامج للعلاج بالتقبل والالتزام في خفض كرب ما بعد الصدمة لدي المراهقين المعاقين بصرياً ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة أسيوط ، مصر .
- ١٦- سعدية بهادر: من أنا- البرنامج التربوي النفسي لخبرة من أنا الموجه لطفل الروضة بين النظرية والتطبيق، الكويت، مؤسسة الكويت للتقدم، ١٩٨٣، ص٧٢
- ١٧- شحاته ، النجار (٢٠٠٣) : معجم المصطلحات التربوية والنفسية ، عربي - انجليزي ، الدار اللبنانية المصرية ، القاهرة،
- ١٨- شاهين ، محمد مصطفى(٢٠٢١): فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال مجهولي النسب ، بحث منشور ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد ٢٣، مصر .
- ١٩- شعبان ، سحر محمد (٢٠٠٥) : فاعلية برنامج ارشادي لتحسين مفهوم الذات لدي عينة من المراهقين مبتوري الأطراف ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، مصر .
- ٢٠- شلبي ، داليا نعيم(٢٠٢١): فعالية برنامج تدريبي مبني علي فنيات العلاج بالتقبل والالتزام في خدمة الفرد وتنمية الشعور بالسعادة لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي ، بحث منشور ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد ٢٣، مصر .
- ٢١- عبيد ، فتحية (٢٠١٦) : تنمية مستوي الطموح لدي طالبات الجامعة لتحسين الشعور بالسعادة النفسية ، بحث منشور ، مجلة البحث العلمي في التربية ، العدد ١٧، الجزء ٢ ، مصر .
- ٢٢- عبد العاطي ، محمد بسيوني (٢٠١٢) : التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركياً ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد ٢٢، الجزء ١٥ ،
- ٢٣- عليوة ، سهام (٢٠١٩) : فعالية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف الضغوط الحياتية لدي أمهات مريض الصرع ، بحث منشور ، مجلة التربية الخاصة ، كلية علوم الاعاقة ، جامعة الزقازيق ، العدد ٢٦، مصر .
- ٢٤- عراقي ، صلاح الدين ، و مظلوم ، رمضان (٢٠٠٥) : فعالية برنامج ارشادي لتحسين جودة الحياة لدي الطلاب المكتئبين ، بحث منشور ، كلية التربية ، جامعة طنطا ، العدد ٣٤، مصر
- ٢٥- عبد الرشيد ، ناصر ، و شعبان ، مني (٢٠١٩) : فاعلية العلاج بالتقبل والالتزام في خفض مستوي الألعاب الالكترونية لدي المراهقين ، بحث منشور ، مجلة دراسات تربوية ونفسية ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد ١٠٥، الجزء ٢ ، مصر
- ٢٦- عبد المنعم احمد حسين: مفهوم الذات اللغوية وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ الحلقة الثانية بالتعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية- جامعة جنوب الوادي، سوهاج، ٢٠٠٠، ص٣٢.
- ٢٧- فتح الله ، جيهان عاطف (٢٠٠٦) : فعالية برنامج ارشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدي المعاقين جسماً ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، مصر .
- ٢٨- فتحي فتحي السيسي: استخدام العلاج العقلاني الانفعالي في تنمية تقدير الذات لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ١٥، الجزء ٢، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٣، ص٥٥٧.

- ٢٩- فهمي ، محمد سيد (٢٠٠٥) : واقع رعاية المعاقين في العالم العربي ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- ٣٠- قانون الأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠١٨) : وزارة التضامن الاجتماعي، مصر .
- ٣١- ليلي عبد المنعم السعيد: دراسة لفاعلية خدمة الفرد السلوكية في علاج حالات الانطواء، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠١، ص٩٩.
- ٣٢- محمد ، مني سيد (٢٠٠٧) : مشكلات الرياضيين المعاقين حركياً ودور الممارس العام في مواجهتها ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، مصر .
- ٣٣- محمد ، رأفت عبد الرحمن (٢٠١٣) : الخدمة الاجتماعية العيادية ، نحو نظرية للتدخل المهني مع الأفراد والأسرة ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- ٣٤- ناجي ، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٧) : التنمية في ظل عالم متغير، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٧، ص٥.
- ٣٥- نبوية لطفي محمد عبد الله: مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأم (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير، غير منشورة معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ٢٠٠٠.
- ٣٦- هبه مصطفى عامر: إساءة المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بمفهوم الذات في المرحلة العمرية من ١٢-١٧ سنة، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ٢٠٠٩.

37-. Boone, M. S. (2014). Acceptance and commitment therapy in social work. In M. S. Boone (Ed.), *Mindfulness and acceptance in social work: Evidence-based interventions and emerging applications*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

38-Boone, M. S., Mundy, B., Stahl, K. M., & Genrich, B. E. (2015). Acceptance and commitment therapy, functional contextualism, and clinical social work., *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 25(6):643-656.

39-. Burke, K., Muscara, F., McCarthy, M., Dimovski, A., Hearps, S., Anderson, V., & Walser, R. (2014). Adapting acceptance and commitment therapy for parents of children with lifethreatening illness: Pilot study. *Families, Systems, & Health*, 32(1):122-129.

40-Cassidy and Lynn (,2007) : Achievement motivation self concept educational attainment cycles of disadvantage and social competence some longitude data, *British, Journal of educational .Psychology*, vol.61

41-Donoghue E. K., Morris E.M., Oliver J.E., & Johns L.C. (2018). *ACT for Psychosis Recovery: A Practical Manual for Group-Based Interventions Using Acceptance and Commitment Therapy*, Oakland, New Harbinger Publications, Inc.

42-Gerber, M.et al (2004) : The relationship between self-concept and Psychological violence: pre-Olympic congress.,

43-Ham Check, D (1999): *Encounters with the self*, new York, Holt, Rinehart and Winson, , P.178.

44-Hayes c. sleven & other,(2003): acceptance and commitment therapy: an experimental -١ approach to behavior change, paperback edition, N.Y., guiford press, p:29.

- 45- Hayes S.C., Strosahl K.S. & Wilson K.G., (2012). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change, New York, Guilford Press
- 46-. Larmar, S., Wiatrowski, S. & Lewis-Driver, S. (2014). Acceptance & Commitment Therapy: An Overview of Techniques and Applications. *Journal of Service Science & Management*, 7(3):216-221
- 47-Larasati, P.D., Asih,S,R. & Saraswati, I. (2019). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to Reduce
- 48-Levin, M.E., Hayes S.C., & Vicarage R. (2012). Acceptance and Commitment Therapy: Applying an iterative translational research strategy in Behavior Analysis. Madden, G., Handley, G.P& Dube W.: *APA Handbook of Behavior Analysis*, Vol. (2), American Psychological Association.
- 49-Magano, M. and Gouws,F ,(2010): Exploring the relationship between social concept of black south Africa Adolescents and a disadvantaged Home Environment, *J soc sci*, 28(3): 161-167
- 50- Njoki, W,(2006) .: Relationship between students Academic self-concept and Academic Achievement: A case of public Secondary schools within Nakuru, A Research Project Report Submitted to the Department of Psychology, Counseling and Educational Foundations in Partial Fulfillment of the Requirements for the Award of the Degree of Master of Education in Guidance and Counseling of Egerton University.
- 51- Orgiles, M. et al (2012): Self concept and Social anxiety as predictor variable of academic performance of Spanish adolescents with divorced parents, *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. Vol.10(1),No.26,.
- 52-Rahimi E., Attarha M., & Majidi A.(2019). Effect of Acceptance and Commitment Therapy on the Quality of Life in Infertile Women During Treatment: A Randomized Control Trial, *International Journal of women,s health and reprodction Sciences*,7(4):483 489
- 53- Steven C Hayes & Kirk D. Strosah ,(2004): A practical guide in acceptance and commitment therapy, New York springer
- 54- Sarsani, M( 2007) : A study of The relationship between self-concept and Adjustment of Secondary School Students, *Managers Manager's Journal on Educational Psychology*, vol.1, No.2
- 55-Towsyfyhan N. & Sabet E. H.(2017).The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on the Improving of Resilience and Optimism in Adolescents with Major Depressive Disorder ,*International Journal of Humanities and Social Science*, 7(3):239-245.
- 56-Takahashia, F., Ishizub K., Matsubaraa K ., Ohtsukic T., & Shimodad Y.(2020). Acceptance and commitment therapy as a school-based group intervention for adolescents: An openlabel trial, *Journal of Contextual Behavioral Science*. (16):71-79

57-Vincentn, Parrillo ,( 2002) : contemporary social problems, 5<sup>th</sup>, ed, London, Allyn and Bacon, , P154.

58-. Zarling, A., Lawrence, E., & Marchman, J. (2015). A randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy for aggressive behavior., *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1):199-212

59-. Zettle R.Z. (2016). The self in acceptance and commitment therapy: in Kyrios M., Moulding R., Doron G., Bhar S., Nedeljkovic N. & Mikulincer M., *The Self in Understanding and Treating Psychological Disorders*, United Kingdom, Cambridge University Press