مجلة كلية التربية – جامعة بورسعيد العدد (٤٣) – يوليو ٢٠٢٣ م
الترقيم الدولي للنسخة المطبوعة: ٥٣١٩ - ٢٠٩٠ الترقيم الدولي للنسخة الالكترونية: ٣٢٦٨-٢٦٨٢
الموقع الالكترونى : website : https://jftp.journals.ekb.eg

# الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة وعلاقته بالطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين بمدارس التعليم العام فى سلطنة عمان

**د/ محمد إبراهيم محمد عطا الله**

**أستاذ مساعد الصحة النفسية**

**كلية التربية – جامعتىّ المنصورة والتقنية والعلوم التطبيقية بالرستاق بسلطنة عمان**

تاريـــخ استلام البحـث : ٢١ / ٥ /٢٠٢٣م
تاريـــخ قبـول البحـث : ٢٦ / ٦ /٢٠٢٣م
البريد الالكتروني للباحث :matallah@mans.edu.eg

DOI: JFTP-2305-1293

## الملخص

**استهدف البحث الحالى الكشف عن العلاقة بين الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة والطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين بمدارس التعليم العام فى سلطنة عمان، وتحديد الفروق بين الأخصائيين النفسيين فى الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة ، والطموح المهني وفقا للنوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما، وإمكانية التنبؤ بالطموح المهنى من خلال الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة. وقد تكونت عينة الدراسة من (89) أخصائياً نفسياً بمدارس التعليم العام فى سلطنة عمان، منهم (32) أخصائياً، (57) أخصائية، وقد تم جمع البيانات باستخدام الأدوات الآتية: مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، ومقياس الطموح المهني (إعداد الباحث). وقد أسفرت نتائج البحث عن: وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين درجات الأخصائيين النفسيين على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، ودرجاتهم على مقياس الطموح المهني، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، ودرجاتهم على مقياس الطموح المهني وفقا للنوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما، كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالطموح المهني من خلال الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين.**

**الكلمات المفتاحية: الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة – الطموح المهني – الأخصائيين النفسيين**

# Attitude Towards the Practice of Evidence-Based Counseling and its Relationship to the Career Aspiration among Psychologists in Public Education Schools in the Sultanate of Oman.

## ABSTRACT

**The current research aimed to reveal the relationship between the attitude toward the practice of evidence-based counseling and its relationship to the Career Aspiration of psychologists in general education schools in the Sultanate of Oman, and to identify the differences between psychologists in the attitude toward the practice of evidence-based counseling, and Career Aspiration according to gender, educational qualification, and the predictability of Career Aspiration through the attitude towards the practice of evidence-based counseling. The sample of the study consisted of (89) psychologists in general education schools in the Sultanate of Oman, of whom (32) were male and (57) female. Data was collected using the following tools: the attitude towards the practice of evidence-based counseling, and the Career Aspiration scale (prepared by the researcher). The results of the research revealed: There is a positive correlation between the degrees of psychologists on the scale of the attitude toward the practice of evidence-based counseling, and their scores on the scale of Career Aspiration, and there are no statistically significant differences between the mean scores of psychologists on the scale of the attitude towards the practice of evidence-based counseling and their scores on the Career Aspiration scale according to gender, and educational qualification, results also indicated the possibility of predicting Career Aspiration through the attitude toward evidence-based counseling practice among psychologists.**

**KEYWORDS: Attitude Towards Evidence-Based Counseling - Career Aspiration – Psychologists.**

**مقدمة :**

**يتطلب العمل الإرشادى من الأخصائيين النفسيين متابعة كل ما هو جديد ، والعمل على الارتقاء بالمهنة ، وتحسين الممارسات الإرشادية، وتطويرها بصفة مستمرة، ولذلك فإنه من المهم قيام الأخصائى النفسى بتطوير مهاراته، وتحسين قدراته، وإمكاناته، والحرص الدائم على النمو المهنى من خلال استخدام أحدث الأساليب الإرشادية المستندة إلى الأدلة، والبراهين، والمدعمة بالبحوث العلمية، والخبرة الميدانية.**

**وفى الآونة الأخيرة ازداد الاهتمام بالممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة كنموذج جديد يحل محل الممارسات القائمة على الرأي، بهدف زيادة كفاءتها، وفاعليتها، وتحسين جودتها، حيث ينبغى اتخاذ القرارات الإرشادية إستنادا إلى أفضل المعلومات المتاحة، من خلال المعلومات المستمدة من البحوث المنهجية(Dickinson, 1998) .**

**ويذكر آرونز وآخرين (Aarons et al., 2012) أن نشر، وتنفيذ الممارسات المستندة إلى الأدلة أصبح مصدر اهتمام بالغ الأهمية في العديد من بلدان العالم، نظرا لما يمثله تبني الممارسات القائمة على الأدلة من أهمية بالغة في تحسين جودة كافة الخدمات الإرشادية.**

**ويشير زيرومسكى وآخرين (Zyromski et al.,2018) إلى أن تطوير الجهود المبذولة لدمج الإرشاد المبني على الأدلة في بيئات التعليم والتدريب يعد أمراً حتمياً لمهنة الإرشاد النفسى، كما يعد القيام بذلك أمرًا أخلاقيًا، ويتوافق مع معايير ضمان جودة تلك الخدمات الإرشادية، وذلك على الرغم من مقاومة بعض الإخصائيين لتطبيق الإرشاد المبني على الأدلة**

**وتتضمن الممارسات المستندة إلى الأدلة التدخلات السلوكية الإيجابية، والدعم، وبرنامج تعزيز استراتيجيات التفكير البديل، كما يتم توفير سجلات متعددة للممارسات القائمة على الأدلة يمكن من خلالها للأخصائيين تحديد التدخلات التي يجب توظيفها لتلبية احتياجات محددة(Mullen et al., 2019).**

**وقد استهدفت دراسة آرونز (Aarons, 2004) تحديد اتجاهات مقدمى خدمات الصحة النفسية نحو تبني الممارسات المستندة إلى الأدلة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٢٢) عاملاً في الخدمات النفسية. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود أربعة احتمالات للاتجاهات نحو تبني الممارسات القائمة على الأدلة: توجه بديهي للممارسات القائمة على الأدلة، احتمال تبني ممارسات قائمة على الأدلة مع مراعاة متطلبات القيام بذلك، الانفتاح على الممارسات الجديدة، والاختلاف الملحوظ في الممارسة المعتادة مع التدخلات القائمة على الأدلة، وقد اختلفت اتجاهات الأخصائيين حسب المستوى التعليمي، ومستوى الخبرة، والسياق التنظيمي.**

وتشير دراسة ناكومورا وآخرين (Nakamura et al ., 2011) إلى أن الأبحاث في مجال نشر الممارسات القائمة على الأدلة توصلت إلى أن معرفة الممارسين، واتجاهاتهم نحو الممارسات القائمة على الأدلة تؤثر على قراراتهم بتبني مثل هذه الممارسات، وقد بحثت هذه الدراسة العلاقات بين متغيرات خلفية الممارس، والممارسات القائمة على الأدلة، والمعرفة، والاتجاهات، كذلك دراسة العلاقة بين المعرفة، والاتجاهات نحو الممارسات القائمة على الأدلة بين مقدمي الخدمات ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) أخصائيا، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المعرفة والاتجاهات كانت أفضل لدى الحاصلين على مؤهل علمى أعلى، والذين تلقوا تدريبا، إضافة إلى أن نقص المعرفة بالممارسات القائمة على الأدلة مرتبطا بالاتجاهات السلبية نحو الممارسات المستندة إلى الأدلة.

وقد تزايد الاهتمام بدراسة اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة للأسباب الآتية:

- ما تسعى إليه المؤسسات التربوية من تحسين فى جودة الخدمات الإرشادية المقدمة من خلال تبنى الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين.
- توفر قواعد البيانات، والأدلة البحثية النفسية ، وخاصة فى ظل التحول الرقمى فى كافة القطاعات والمؤسسات التربوية.
- وجود الفرص البحثية متعددة التخصصات؛ مما يوفر الشراكات البحثية اللازمة .
- تقدم الممارسات الإرشادية القائمة على الأدلة تعزيزاً للتعلم مدى الحياة للأخصائيين النفسيين (Kratochwill & Shernoff, 2004) .
- كما يأتى الاهتمام بدراسة اتجاهات الأخصائيين النفسيين تجاه الإرشاد المستند إلى الأدلة استجابة لتوجهات العديد من البحوث والدراسات، ومنها دراسة عيد(٢٠٢٠) ، Mullen, ; Aarons, 2004 Stevens, & Chae, 2019 ; Bezyak, , Kubota, & Rosenthal, 2010 ; Barnett et al., 2017; Nakamura, Higa-McMillan., Okamura, 2011; Hamill, Wiener, (2018، والتى أشارت نتائجها إلى ضرورة قياس اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو استخدام الممارسات الإرشادية المستند إلى الأدلة.
- فضلاً عن عدم وجود دراسة واحدة – فى حدود اطلاع الباحث– اهتمت بكشف العلاقة بين اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، والطموح المهني لديهم .

ويعد مستوى الطموح من العوامل المهمة المميزة لشخصية الفرد، فبقدر ما يكون الطموح مرتفعاً بقدر ما تكون الشخصية متميزة؛ حيث تؤثر خبرات النجاح إيجابياً فى رفع مستوى الطموح لدى الفرد(فراج،٢٠٢٣).

ومع التطورات المتسارعة فى كافة الجوانب والمجالات، يسعى الأخصائيون الطموحين لاستخدام أفضل الممارسات الإرشادية لمواكبة تلك التطورات من خلال: زيادة معارفه ومعلوماته حول تلك الممارسات، ومتابعة أحدث البحوث والدراسات فى المجال، وتبنى الممارسات المستندة إلى الأدلة والبراهين، والاتجاه الإيجابى نحوها. كما يدفع الطموح المهنى الأخصائيين النفسيين لاكتساب المعارف والمعلومات والمهارات الجديدة، والتعلم المستمر مدى الحياة، ومراعاة احتياجات المسترشد، والتكيف مع بيئة العمل، وتحديد الأهداف المهنية، والسعى نحو تنفيذها بأفضل الطرق، ومشاركة الآخرين تجاربهم وممارساتهم الناجحة، والفعالة.

واستنادا إلى ما سبق اهتم البحث الحالى بقياس اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، وعلاقته بالطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين فى ضوء النوع، والمؤهل العلمى لضمان قيامهم بتقديم الخدمات الإرشادية للطلاب على أكمل وجه، وبأعلى كفاءة، وفاعلية.

**مشكلة البحث**:

تعد الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة مطلباً ملحاً في الوقت الراهن؛ نظراً لتعقد الحياة في العصر الحديث، وتنوع الاضطرابات والمشكلات، وتنوع الأساليب الإرشادية، ومراعاة لخصائص المسترشدين، وطبيعة العملية الإرشادية، وحرصاً من المتخصصين على ضمان جودة الأداء، وتقليل الأخطاء المهنية، والعمل على مراعاة موضوعية الإجراءات، والممارسات المستخدمة.

وفى هذا الصدد يشير شاولز (Chwalisz , 2003) إلى أن استخدام منحى الإرشاد المستند إلى الأدلة يؤدى إلى تحول النظرة المهنية للأخصائى النفسى، حيث يحاول الأخصائى العمل بأسلوب يتماشى مع التغييرات المصاحبة في المواقف، والتغييرات في قواعد الإثبات، والمنهجيات الموسعة، وشبكات الممارسة البحثية، وزيادة النشاط البحثى، والعمل على نشره، وإتاحته للباحثين والمختصين.

وعلى الرغم من تلك الجوانب الإيجابية فإن تطبيق الإرشاد المبنى على الأدلة يتطلب توافر الاتجاهات الإيجابية لاستخدامه، ووعى الأخصائيين بآلياته، ومكوناته، وطريقة تطبيقه، والتدريب عليه؛ لاختيار، وتنفيذ الممارسات الفعالة المبنية على الأدلة والبراهين، والتي من شأنها تعزيز، وتحسين العملية الإرشادية، وزيادة كفاءتها .

إن نقص أو قصور إمكانات، وقدرات الأخصائيين النفسيين، وعدم قدرتهم على مواكبة التوجهات والبحوث العلمية الحديثة، نتيجة لتبنيهم لأحكام ذاتية لا يؤيدها الدليل العلمى تؤثر فى جودة، وكفاءة الخدمات الإرشادية التى يقدمونها، وبالتالى يشعر الأخصائى بالإرهاق، والضغوط التى تحد من قدرته على

العمل، وعدم قدرته على تحقيق أهدافه المهنية، وتزيد من شعوره بالاحتراق المهنى، وبالتالى يتدنى مستوى طموحه المهنى، وقد يصل الأمر إلى عدم رغبته فى مواصلة العمل.

ومن ناحية أخرى فإنه بمراجعة التراث النفسى، والدراسات السابقة يتضح أنه لم يتم استكشاف اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة بشكلٍ كافٍ، وخاصة فى البيئة العربية – فى حدود اطلاع الباحث – ، وبالتالي فإن دراسة اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة ستفيد فى تطوير العملية التربوية، وتحسين الخدمات الإرشادية، وفى هذا الصدد يشير بينت وآخرون (Bennett et al ., 2003) إلى وجود حاجة ماسة إلى مبادرات، وموارد، وأنظمة تعليمية، وتدريبية موجهة لدعم الممارسة القائمة على الأدلة.

ولاشك أن الطموح المهنى يعد أحد أهم العوامل المؤثرة فى فاعلية الأخصائى، وقدرته على تحقيق أهدافه المهنية، ويجعله يشعر باستقلاليته، والرضا عن ذاته، والثقة فى إمكانياته، وقدراته؛ مما يؤدى إلى زيادة إنتاجيته، ويحسن من جودة الخدمات الإرشادية التى يقدمها للطلاب.

وعلى الرغم من أهمية الطموح المهنى لدى الأخصائيين النفسيين إلا أنه لم يلق الاهتمام الكافى– فى حدود اطلاع الباحث– من جانب الباحثين فى البيئتين العربية والأجنبية، حيث اهتمت بعض الدراسات السابقة بدراسة الطموح لدى الطلاب بشكل عام، بينما اهتم البعض الآخر بدراسة الطموح المهنى لدى المعلمين ، إضافة إلى أن تلك الدراسات– فى حدود اطلاع الباحث– لم تهتم بدراسة الطموح المهنى فى علاقته بالاتجاهات نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين.

كما يأتى هذا البحث انطلاقا من رؤية سلطنة عمان(2040) والتى تستهدف بناء نظام تعليمى شامل ومستدام، نظام يتسم بالجودة، ممكن للقدرات البشرية، والكفاءات الوطنية؛ مما يتطلب من الأخصائيين النفسيين استخدام أحدث الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة لتوفير بيئة تعليمية داعمة، ومشجعة للطلاب، وللأخصائيين أنفسهم بحيث يتم تقدير المجيدين، وترسيخ قيم التنافسية، والعمل المبدع؛ مما يعزز النمو المهنى، ويرفع مستوى الطموح المهنى لدى هؤلاء الأخصائيين.

من هنا جاءت فكرة البحث في محاولة لتعرف اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، وعلاقته بالطموح المهني لديهم، وتتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

١– ما اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة؟

٢– ما مستوى الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين؟

٣– ما العلاقة الارتباطية بين اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة والطموح المهني؟

٤- هل يتباين اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند وفقا للنوع(ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما؟

٥- هل يتباين الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين وفقا للنوع(ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما؟

٦- هل يمكن التنبؤ بالطموح المهنى من خلال اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة ؟

## أهداف البحث:

- تحديد اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة.
- تحديد مستوى الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين.
- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة والطموح المهني.
- تحديد الفروق في اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند وفقا للنوع(ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما.
- تحديد الفروق في الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين وفقا للنوع(ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما.
- التنبؤ بالطموح المهنى من خلال اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة.

## أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

- إلقاء الضوء على أسلوب إرشادي جديد لمواجهة التحديات، والمتغيرات المعاصرة، والارتقاء بالخدمات الإرشادية، وتحسين جوتها.
- تتناول الدراسة الحالية فئة الأخصائيين النفسيين ، والتى لم تحظ بالاهتمام الكافى من جانب الباحثين، والدارسين، على الرغم من دورها المهم، والأساسى فى تطوير العملية التعليمية، وتحسين الخدمة النفسية بالمدارس .
- تعرف اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، وعلاقته بالطموح المهني.
- زيادة وعى الأخصائيين النفسيين بالممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة، ودورها فى تحسين العملية الإرشادية، والخدمات النفسية المقدمة للطلاب .

- تزويد المكتبة السيكولوجية العربية بإطار نظري حديث عن الإرشاد المستند إلى الأدلة، ومقياسين جديدين عن: الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، والطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين.
- ندرة الدراسات العربية – في حدود اطلاع الباحث– التي تناولت دراسة الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، وعلاقته بالطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين.

**الأهمية التطبيقية:**

- تفيد نتائج الدراسة الحالية في إعداد برامج تدريبية تتضمن توعية الأخصائيين النفسيين بأهمية استخدام الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة.
- تحسين قدرة الأخصائيين النفسيين على اتخاذ القرار الإرشادي السليم من خلال الاهتمام بالممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة.
- توجيه اهتمام المسئولين ومتخذى القرار إلى ضرورة مراعاة اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، والعمل على تعزيز الطموح المهنى لديهم.

## حدود البحث:

- الحدود البشرية: الأخصائيين النفسيين بمدارس وزارة التربية والتعليم فى سلطنة عمان .
- الحدود المكانية : مدارس وزارة التربية والتعليم فى سلطنة عمان .
- الحدود الزمانية : تم تطبيق البحث الحالى فى الفصل الدراسى الثانى فى العام الأكاديمى٢٠٢٢/٢٠٢٣.
- الحدود الموضوعية : يقتصر البحث الحالى على دراسة اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، وعلاقته بالطموح المهني .

## المفاهيم الإجرائية للبحث:

١- الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة: ويشير إلى موقف الأخصائى بقبول وتأييد استخدام الممارسات المبنية على الأدلة فى العمل الإرشادى أو رفضه لها، ويتضمن ذلك: وعيه بالممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة، واستخدام تلك الممارسات في التخطيط للعمل الإرشادي، وفي تنفيذ الخطة الإرشادية وتقويمها، ويتكون هذا الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة من ثلاثة أبعاد هى :

- الوعى بالممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة : ويشير إلى وجود معلومات كافية لدى الأخصائى النفسى عن الممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة، والبراهين، واستفادته من نتائج البحوث والدراسات المنشورة في مجال الإرشاد النفسي، وتبنيه لممارسات إرشادية ثبتت فعاليتها من خلال

دراسات متنوعة، واستفادته من نتائج البحوث التجريبية أكثر من غيرها فيما يقوم به من ممارسات، واستخدامه لأساليب فحص، وتشخيص ذات موثوقية عالية .

- الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي : ويشير إلى قدرة الأخصائى النفسى على إعداد مسح لحاجات الطلبة الإرشادية، ومشاركة المعلمين في تحديد الأهداف الإرشادية، ومراعاة الإمكانات والموارد المتاحة عند التخطيط للعمل الإرشادي، وإلمامه بالأطر النظرية الحديثة للإرشاد النفسي، وأساليبه المختلفة، ومراعاة الثقافة السائدة عند اختيار الأسلوب الإرشادي المناسب، وإلمامه بتصنيف، وتشخيص الاضطرابات النفسية طبقا للدليل التشخيصي ICD11، DSM5 TR ، وتمكنه من استخدام وسائل، وأدوات جمع المعلومات المختلفة، واستناده إلى نظريات ومدارس إرشادية محددة ثبتت فعاليتها في الميدان الإرشادي.
- الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في تنفيذ الخطة الإرشادية وتقويمها : ويشير إلى قدرة الأخصائى على تنفيذ برامج الإرشاد الجمعي استناداً لنتائج البحوث والدراسات في مجال الإرشاد ، واستخدم أساليب، وفنيات إرشادية لتعليم المهارات الحياتية تعتمد على الأدلة مثل: إدارة الضغوط، والاسترخاء، وتوكيد الذات، ومهارات التفاوض، واستخدمه للأساليب الحديثة التى تستند إلى الأدلة لتقييم تقدم الحالة، واستخدامه لبرامج إرشادية حديثة، ومناسبة لحالة المسترشد ثبتت فعاليتها، واتخاذه للقرار الإرشادي استنادا إلى نتائج البحوث إضافة إلى خبرته الشخصية، وقيامه بتقييم دقة تنفيذ الممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة بصفة مستمرة.

ويتحدد الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الأخصائى النفسى على مقياس الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة (إعداد الباحث).

٢- الطموح المهني: ويشير إلى سعى الأخصائى النفسى نحو التميز فى تحقيق الأهداف المهنية المستقبلية التى حددها لنفسه، وشعوره بالتفاؤل المهنى، والقدرة على تحمل إحباطات المهنة، والسعى نحو التميز المهنى، ويتكون الطموح المهنى من ثلاثة أبعاد هى:

- التفاؤل بالمستقبل المهنى : ويشير إلى نظرة الأخصائى الإيجابية تجاه المستقبل المهنى، وقدرته على التغلب على مخاوفه المهنية المستقبلية، وسعيه نحو إيجاد فرص جديدة للنمو المهنى.
- تحمل الإحباط المهنى: ويشير إلى قدرة الأخصائى على مواجهة أعباء العمل، والتغلب على معوقاته، والتحكم فى التوتر، والضيق الناتج عن ضغوط العمل، والقدرة على حل المشكلات، والاندماج فى العمل.

- **السعى نحو التميز المهنى: ويشير إلى رغبة الأخصائى فى تحقيق أهداف، وأنشطة مهنية متفردة، وذات قيمة لتحسين، وتطوير الخدمات الإرشادية المقدمة.**

**ويتحدد الطموح المهني إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الأخصائى النفسى على مقياس الطموح المهني (إعداد الباحث).**

## إطار نظري ودراسات سابقة:

### أولا: الإرشاد المستند إلى الأدلة:

**لقد ظهر مفهوم الممارسات المستندة إلى الأدلة Evidence Based Practices فى بداية الألفية الحالية فى مجال الطب؛ لاتخاذ القرارات بناءً على مشاهدات واقعية معتمدة على نتائج علمية دقيقة؛ مما يقلل من التحيز، ويؤدى لممارسات منظمة، وهادفة، تتميز بالكفاءة، والفاعلية(عيد،٢٠٢٠)، كما تزايد الاهتمام باستخدام الممارسات المبنية على الأدلة في الإرشاد المدرسي في السنوات الأخيرة، ومن مظاهر ذلك الاهتمام: انعقاد مؤتمر الإرشاد المدرسي السنوي القائم على الأدلة، وإصدار كتب مع استراتيجيات لاستخدام مستشاري المدارس للممارسات القائمة على الأدلة، وتخصيص الموارد لمرشدي المدارس، وتشجيعهم على استخدام الممارسات القائمة على الأدلة كمكونات أساسية لبرامج الإرشاد المدرسي الشاملة (Mullen et al , 2019).**

**وقد دعت الوكالات الحكومية، والمنظمات المهنية، والأفراد إلى زيادة استخدام الممارسات القائمة على الأدلة ، ففي عام ٢٠٠٣ أصدرت لجنة الحرية الجديدة الأمريكية الخاصة بالصحة النفسية (New Freedom Commission) تقريرها عن خدمات الصحة النفسية في الولايات المتحدة، وحددت حركة الممارسات القائمة على الأدلة في الإعدادات السريرية كأولوية وطنية، وفى عام ٢٠٠٥ وافقت الجمعية الأمريكية لعلم النفس (The American Psychological Association) على بيان بشأن سياسة العلاجات القائمة على الأدلة (APA , 2005)، وبالإضافة إلى تقرير لجنة الحرية الجديدة الصادر فى عام (2003)، وبيان سياسة APA الصادر عام (2005)، دعت المنظمات، والأفراد المؤثرين إلى استخدام الممارسات القائمة على الأدلة(Nelson et al., 2006).**

**ويشير مصطلح الممارسة القائمة على الأدلة إلى مجموعة من المعارف العلمية ، يتم تحديدها عادةً بالرجوع إلى أساليب البحث أو التصاميم ، حول مجموعة من ممارسات الخدمة مثل: الإحالة، والتقييم، وإدارة الحالة، والعلاجات، أو خدمات الدعم، وعادة ما يتم إنشاء قاعدة المعرفة من خلال تطبيق معايير إدراج معينة كنوع التصميم، وأنواع تقييم النتائج، وهي تصف بشكل عام تأثير ممارسات خدمة معينة على الطفل أو المراهق أو الأسرة؛ فمصطلح الممارسة المستندة إلى الأدلة هو مصطلح مختصر**

يشير إلى جودة أو متانة أو صحة الأدلة العلمية التى يتم استخدامها فى التعامل مع تلك القضايا (Hoagwood & Johnson, 2003).

وقد عرّف علماء النفس الممارسات القائمة على الأدلة على أنها: تكامل أفضل البحوث المتاحة مع الخبرة السريرية في سياق خصائص العميل، وثقافته، وتفضيلاته، وفي أدبيات الإرشاد المدرسي، تُعرَّف الممارسات القائمة على الأدلة بأنها: الاستخدام المتعمد لأفضل الأدلة المتاحة في تخطيط، وتنفيذ، وتقييم تدخلات الإرشاد المدرسي، وبرامجه (Mullen, et al., 2019).

ويعرف هيوى وآخرون(Heiwe et al ., 2011) الممارسة الإرشادية المستندة إلى الأدلة بأنها: الاستخدام الحصيف، والحكيم لأفضل الأدلة الحالية في اتخاذ القرارات المتعلقة برعاية الأفراد ، والممارسة القائمة على الأدلة تعنى دمج الخبرة السريرية الفردية مع أفضل الأدلة السريرية الخارجية المتاحة من البحث المنهجي، وتتمثل إحدى طرق دمج الأدلة في الممارسة في استخدام إرشادات إكلينيكية قائمة على الأدلة.

ويعرف الحسين(٢٠٢١) الممارسات المبنية على الأدلة بأنها: ممارسات مدعومة بنتائج دراسات تجريبية ذات جودة عالية، يمكن أن تؤدى إلى نتائج إيجابية لدى الطالب.

ويُعرّف كريم (٢٠٢٢) الإرشاد المستند إلى الأدلة بأنه : الممارسة المهنية في مجال الإرشاد النفسي والقائم على طبيعة اتجاهاتهم، والمؤثر في التنفيذ الفعلي لها، معتمدين على الدمج بين نتائج الدراسات السابقة، وخبرة الممارسة، وتفضيلات العملاء للوصول إلى القرار السليم في التعامل مع الاضطرابات والمشكلات النفسية .

وتعد الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة محور اهتمام المختصين فى كافة المجالات، وقد ازدادت أهميتها فى مجال الإرشاد النفسى لأنها تعمل على تأسيس برامج ذات فاعلية مرتفعة، كما أنها تستند إلى نتائج ذات مصداقية عالية (عزازى، ٢٠٢١) .

وفى هذا الصدد يذكر كوك وآخرون (Cook et al ., 2017) مزايا استخدام الإرشاد النفسى المستند إلى الأدلة للممارسين، والعملاء ومنها:

- لكي تكون الممارسة أخلاقية فمن الضروري أن تسترشد بالبيانات ذات الصلة من خلال دمج الأبحاث العلمية في الممارسة الإرشادية، حيث يستخدم مقدمو الخدمات أدلة مدعومة بالأبحاث العلمية بدلاً من الاعتماد فقط على آرائهم الشخصية؛ حيث يقلل استخدام الأدلة التجريبية من التحيز القائم على الرأي، والتركيز على " النجاحات " فقط .

- **يمكن للممارسات الإرشادية القائمة على الأدلة، عند ممارستها بشكل مناسب، أن تكمل الخبرة الذاتية عند إصدار الأحكام؛ حيث يؤدي دمج تلك البحوث إلى تطوير المبادئ التوجيهية، وقواعد البيانات، والأدوات الأخرى التي يمكن أن تساعد الأخصائيين في اتخاذ قرارات إرشادية وعلاجية حاسمة .**
- **يضمن تطبيق المبادئ القائمة على الأدلة أن يستخدم مقدمو الخدمات أفضل الأدلة الموجودة كإطار عمل، مع منحهم فى الوقت نفسه المرونة لتخصيص العلاج، طبقا لطبيعة الحالة، حيث تضمن الممارسة القائمة على الأدلة قيام مقدمي الخدمة بتقييم ناقد للبيانات المتاحة، وتطبيقها على ظروف العميل الفردية.**
- **عندما يتم تقييم الأدلة وفهمها بالكامل، يمكن لمقدمي الخدمات تحديد ما إذا كان سيتم دمجها في الممارسة، وكيفية القيام بذلك.**

**ويذكر العسالى (٢٠٢٢) خطوات الممارسة الإرشادية والعلاجية المستندة إلى الأدلة كما يأتى:**

**١- صياغة المشكلة فى صيغة سؤال محدد وواضح ، يتضمن نوع الاضطراب، وطبيعة المعالجة النفسية المقترحة، والنتيجة المرجوة.**

**٢- الاطلاع على مواقع انترنت موثوقة، وتقييم ما تقدمه من بحوث، واستخلاص أفضل البراهين على جدوى المعالجة النفسية المقترحة.**

**٣- تقييم ما إذا كانت هذه الأدلة، والبراهين تتوافق مع الإمكانات العلمية، والمادية المحلية.**

**٤- تحديد المعالجات النفسية المعمول بها، والتى لا يوجد برهان تجريبى يشير إلى فائدتها.**

**٥- تطبيق المعالجات المستندة إلى أفضل الأدلة المتوفرة، وتقييم ما تم تطبيقه.**

**وتستند الممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة إلى قاعدة علمية ومعرفية كبيرة من نتائج البحوث العلمية ، إذ لابد من الاعتماد على حقائق موضوعية، وبراهين واقعية مستمدة من أفضل البحوث العلمية؛ مما يقلل من الأخطاء المهنية المحتملة (عيد، ٢٠٢٠) .**

**وتتطلب الممارسة الإرشادية القائمة على الأدلة تكامل أفضل البحوث المتاحة مع الخبرة السريرية في سياق خصائص العميل، وثقافته، وتفضيلاته، وعلى الرغم من التركيز على نشر، وتنفيذ الممارسة النفسية القائمة على الأدلة، توضح مجموعة كبيرة من الأبحاث أنه عندما يسعى الأفراد المصابون باضطرابات الصحة النفسية إلى العلاج، يتم تزويدهم عادةً بتدخلات غير مدعومة تجريبياً، هذا الميل من قبل علماء النفس، وغيرهم من العاملين في مجال الصحة النفسية إلى عدم التنفيذ الكامل للممارسات المدعومة تجريبيًا التي يتم تدريبهم عليها، حتى عندما تكون لديهم الموارد للقيام بذلك، يشير إلى انجراف الأخصائى أو المعالج، وقد يؤدي استخدام التدخلات غير القائمة على الأدلة إلى تفاقم المشكلات النفسية،**

وتعقدها(Speers et al., 2022)، كما أثيرت مخاوف بشأن قابلية تعميم نتائج الأبحاث، والفجوة بين البحث والممارسة القائمة على الأدلة، والتطبيق الفعلى لها، وتكييفها لتلائم ظروف معينة. أضف إلى ذلك أن مستوى الأدلة المطلوب في العديد من الممارسات غير موجود أو بعيد المنال، حيث لا توجد معايير متفق عليها لتحديد الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة، كما يمكن أن يفرض استخدام الإرشاد المبنى على الأدلة عبئاً إضافيا على الممارسين حيث يتطلب الأمر التعليم، والتدريب المستمر (Cook et al., 2017).

**ثانيا: اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة:**

تعد الاتجاهات أحد موجهات السلوك ، ومن ثم فإن تغيير اتجاهات الأخصائيين نحو الممارسة القائمة على الأدلة قد يأخذ الانضباط المهنى إلى مسار جديد فيما يتعلق بنظام الرعاية النفسية ، بحيث يشمل جميع الأنشطة، والقرارات، والسلوكيات، والتحقق منها بنوع من الأدلة، والأهم من ذلك كله، توصيل، ونشر تلك الأدلة للآخرين من الممارسين، والطلاب، وصانعى السياسات، ومنظمات الرعاية؛ مما يؤى إلى فعالية الإرشاد النفسي فى تحسين نظام الرعاية، والخدمة النفسية (Chwalisz, 2003).

وقد أجرى بينت وآخرون (Bennett et al ., 2003) دراسة لمعرفة اتجاهات المعالجين المهنيين الاستراليين نحو الممارسة القائمة على الأدلة ، وتصورهم لعوائق التنفيذ واحتياجاتهم التدريبية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٦٤٩) مشاركا من جمعية العلاج المهني الوطنية، وكانت اتجاهات المعالجين المهنيين إيجابية نحو الممارسة القائمة على الأدلة مع موافقة معظمهم (٩٦ ٪) على أهمية الممارسة القائمة على الأدلة للعلاج المهني، وعلى الرغم من أن(٥٦٪) استخدموا الأبحاث لاتخاذ قرارات إكلينيكية، حيث اعتمد (٩٦٪) على الخبرة السريرية، بينما اعتمد (٨٢٪) على المعلومات من التعليم المستمر، أما (٨٠٪) فقد اعتمدوا على الزملاء، وقد تم تحديد قلة الوقت، والأدلة، والمهارات باعتبارها العوائق الرئيسة التي تحول دون تنفيذ الممارسة القائمة على الأدلة، وقد أعرب (٥٢٪) من المشاركين عن اهتمامهم الشديد بالتدريب على المهارات الخاصة بالممارسة القائمة على الأدلة، وأشار (٨٠٪) من المشاركين إلى اهتمامهم بتوافر ملخصات مختصرة للأدلة.

واستهدفت دراسة جيت وآخرين(Jette et al., 2003) وصف المعتقدات، والاتجاهات، والمعرفة، والسلوكيات، للمعالجين الفيزيائيين في جمعية العلاج الطبيعي الأمريكية من حيث صلتها بالممارسة القائمة على الأدلة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٨٨) معالجاً، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن اتفاق المعالجين على أن استخدام الأدلة في الممارسة كان ضروريا، وأن الأدبيات البحثية كانت مفيدة في ممارساتهم، وكانوا مهتمين بتعلم أو تحسين المهارات اللازمة لتنفيذه، وأشاروا إلى أنهم بحاجة إلى زيادة

**استخدام الأدلة في ممارساتهم اليومية، وأن جودة رعاية المرضى كانت أفضل عند استخدام الأدلة، كما كانت اتجاهات المعالجين الأصغر سناً مع سنوات أقل منذ أن تم ترخيصهم كانت إيجابية نحو التدريب والإلمام باستراتيجيات البحث والثقة بها، واستخدام قواعد البيانات، والتقييم الناقد، وكان العائق الأساسي أمام تنفيذ الممارسة المبنية على الأدلة هو ضيق الوقت.**

**وتصف دراسة بيزاك وآخرين (Bezyak et al., 2010) اتجاهات أخصائيى إعادة التأهيل حول الممارسة القائمة على الأدلة، والمعرفة، والمهارات المتعلقة بالحصول على الأدلة وتقييمها ، واستخدام الأدبيات في الممارسة العملية، وتحديد العوائق المتصورة أمام الممارسة القائمة على الأدلة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٦٣) أخصائيا، وقد أسفرت نتائج الدراسة اختلاط المعرفة، والمهارات مع الثقة القوية في القدرة على مراجعة الأدبيات المهنية، والثقة الأقل في الإعداد الأكاديمي المناسب لاستخدام الممارسة القائمة على الأدلة، كما تم تحديد العوائق المتصورة للممارسة القائمة على الأدلة ومنها: عدم كفاية الوقت، وصعوبة تطبيق نتائج البحوث العلمية على الممارسات الحالية.**

**وهدفت دراسة هيوى وآخرين(Heiwe et al ., 2011) إلى استكشاف اتجاهات أخصائيي التغذية، والمعالجين المهنيين، والفيزيائيين، ومعتقداتهم فيما يتعلق بالممارسة القائمة على الأدلة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠٦) أخصائيا من أخصائيي التغذية والمعالجين المهنيين والفيزيائيين العاملين في مستشفى جامعي سويدي، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود اتجاهات إيجابية نحو الممارسة القائمة على الأدلة، واستخدام الأدلة لدعم اتخاذ القرارات السريرية، كما أشار غالبية الأخصائيين إلى امتلاكهم للمهارات اللازمة لتكون قادرة على تفسير وفهم الأدلة، وأن إرشادات الممارسة السريرية كانت متاحة ومستخدمة، كذلك أشاروا إلى أنهم لم يأخذوا في اعتبارهم تفضيلات المريض فى الممارسة القائمة على الأدلة، وكانوا يعتقدون أن ضيق الوقت هو العائق الرئيس أمام الممارسة القائمة على الأدلة.**

**بينما استهدفت دراسة بارنيت وآخرين (Barnett et al., 2017) معرفة تصورات، واتجاهات المعالجين نحو الممارسات القائمة على الأدلة المرتبطة بالمواقف الأكثر إيجابية. وقد فحصت هذه الدراسة ذات الأساليب المختلطة كيفية ارتباط خصائص التدخل والتنفيذ لست ممارسات قائمة على الأدلة بمواقف المعالج، وقد كشف التحليل الكمي لـ(٧٩٣) مسحًا مقطعيًا أن اتجاهات الأخصائيين كانت أكثر إيجابية تجاه الممارسات القائمة على الأدلة مع محتوى الجلسة المحدد، والنظام، والتشاور المطلوب.**

**وأجرى مولين وآخرون(Mullen et al., 2019) دراسة لتحديد العلاقة بين مستوى التعليم ، وسنوات الخبرة ، والتوجه النظري ، والاتجاه نحو الممارسات القائمة على الأدلة. وقد تكونت عينة الدراسة**

من (٣٧٩) مرشدا مدرسيا ، وقد أشارت النتائج إلى أن استخدام النظرية المعرفية السلوكية، وعدد سنوات الممارسة، ترتبط إيجابيا بالاتجاه نحو الممارسات القائمة على الأدلة.

أما دراسة هاميل وويتر (Hamill & Wiener, 2018) فقد هدفت إلى تعرف اتجاهات الأخصائيين النفسيين فى استراليا تجاه الممارسة القائمة على الأدلة، والاختلافات الفردية التي تؤثر على تلك الاتجاهات، وقد تكونت عينة الدراسة من (١١٣) أخصائيا نفسيا، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن (٦٠%) من الأخصائيين لديهم اتجاهات إيجابية نحو الممارسة القائمة على الأدلة، كما أظهرت الإناث اتجاها إيجابيا نحو الممارسة القائمة على الأدلة .

وقد يواجه تنفيذ المنهج المستند إلى الأدلة بعض التحديات، فبعض الأخصائيين قد يرفضون الممارسة القائمة على الأدلة باعتبارها غير عملية ؛ حيث يميل الممارسون إلى تفضيل الإجابات السريعة ، وقد يُنظر إلى التقييم الناقد للأدلة على أنه غير فعال، وقد تحد القيود الاقتصادية من الأنشطة الموجهة نحو إجراء البحوث أو تقييم الأدلة المتاحة ، إضافة إلى وجود نقص واضح في الأدلة المتعلقة بالعديد من الأنشطة المهنية ؛ لذلك قد تكون محاولة العمل استناداً إلى الأدلة عملية بطيئة ، ومحبطة خاصة في المراحل المبكرة (Chwalisz, 2003) .

ويرى هيوى وآخرون(Heiwe et al ., 2011) أنه لا تزال العوامل التي تؤثر على التنفيذ الفعال للممارسات المبنية على الأدلة غير مفهومة بشكل جيد ، إنها عملية معقدة حيث تلعب العوامل والخصائص على المستويين السياقي (الاجتماعي، والتنظيمي، والاقتصادي، والسياسي) والفردى (كل من مقدم الرعاية، والمتلقى) دوراً نشطاً فيها.

وقد أظهرت نتائج دراسة بلوج وآخرين (Ploeg et al., 2007) وجود عدة عوامل مؤثرة فى تنفيذ الممارسات المبنية على الأدلة منها: عملية التعلم المرتبطة بتنفيذ المبادئ التوجيهية المدعمة بالأدلة، واتجاهات، ومعتقدات مقدمي الرعاية النفسية، ودعم القيادة، وتكامل التوصيات على المستوى التنظيمي، وقيود الموارد، والتعاون، والشبكات القائمة.

ويذكر الحسين (٢٠١٧) بعض معوقات استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة، ومنها : قلة الوقت المتاح لتنفيذ تلك الممارسات، وقراءة الأبحاث، كما أن عدم وعى بعض الأخصائيين بتلك الممارسات قد يكون حائلاً أمام تنفيذها، إضافة إلى أن عدم دعم إدارة المدرسة للأخصائيين للممارسات المبنية على الأدلة، وعدم إمكانية الوصول للمصادر العلمية كالتقارير البحثية، والكتب، والمجلات العلمية، وقلة البرامج التدريبية المقدمة للأخصائيين فى مجال الممارسات المستندة إلى الأدلة، وعدم فاعليتها، كذلك فإن غموض بعض المصطلحات يجعل الأخصائيين يخلطون بين أفضل الممارسات، والممارسات المبنية على

الأدلة، كما أن التعاون المحدود، وفقدان الثقة بين الأخصائيين، والباحثين يقف حائلاً أمام تحقيق الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات .

وقد استكشف ليلينفيلد وآخرون(Lilienfeld et al., 2013) الأسباب التي قد يُظهر فيها الأخصائيون النفسيون مقاومة لاعتماد الطرق العلاجية المدعومة تجريبيا، والاعتماد غير المبرر على التجربة الشخصية على حساب الأدلة التجريبية، والتى تضمنت وجود بعض المفاهيم الخاطئة لدى المعالجين حول طبيعة، وتفعيل العلاج المدعوم تجريبياً؛ كذلك الصعوبة التي يواجهها الأخصائيون النفسيون في فهم نتائج تلك الدراسات.

واستهدفت دراسة نيوهارت وآخرين (Newhart et al., 2021) تعرف العوامل المنبئة بالاتجاه نحو الممارسة القائمة على الأدلة بين المرشدين النفسيين بالجامعات، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠٥) من المرشدين بالجامعات، وقد أشارت نتائج الدراسة أنه يمكن التنبؤ باتجاه المرشدين نحو الممارسة القائمة على الأدلة من خلال: الدعم المؤسسي، والنسبة المئوية للوقت الذي يقضيه المرشد في التدريب، والتوجه النظري، والرضا الوظيفي.

ولتعزيز الممارسات الإرشادية القائمة على الأدلة يقترح كراتوتشويل وشيرنوف (Kratochwill & Shernoff, 2004) خمس استراتيجيات هى:

١- تطوير شبكة ممارسة بحثية في الإرشاد النفسى وعلم النفس.

٢- الترويج لمنهجية موسعة للممارسات القائمة على الأدلة تأخذ في الاعتبار الممارسة القائمة على الأدلة في سياقات الممارسة .

٣- وضع مبادئ توجيهية يمكن للأخصائيين النفسيين استخدامها في تنفيذ، وتقييم الممارسة القائمة على الأدلة في الممارسة.

٤- إيجاد فرص التطوير المهني للأخصاييين النفسيين، والباحثين.

٥- إقامة شراكة مع المجموعات المهنية الأخرى في أجندة الممارسة القائمة على الأدلة.

يتضح مما سبق أن الاهتمام بالإرشاد المستند إلى الأدلة مازال في بدايته، ويحتاج إلى تعزيز الثقافة الإرشادية المستندة إلى الأدلة والبراهين لدى الأخصائيين النفسيين، وتنمية الاتجاهات الإيجابية لديهم نحو استخدام أساليب غير تقليدية للحصول على خدمات إرشادية ذات جودة عالية، استناداً إلى أحدث الدراسات والبحوث المتاحة لضمان اتخاذ القرار الإرشادي المناسب.

**ثالثا: الطموح المهني:**

**يعد الطموح أحد أبعاد الشخصية الإنسانية، ويعنى قدرة الفرد على تحديد أهداف معينة يسعى لتحقيقها، وكلما كانت تلك الأهداف متفردة، ومميزة كلما تطلبت من الفرد مزيداً من السعى، وبذل الجهد لتحقيقها. ويعد الأخصائى النفسى أحد أهم أركان تقديم الخدمة النفسية بالمدارس ، كما يعد أحد الركائز الرئيسة فى تنمية الشخصية المتكاملة للطلاب من خلال ما يقدمه من خدمات إرشادية، نفسية، وأكاديمية، وتربوية، واجتماعية تساعد هؤلاء الطلاب فى التغلب على مشكلاتهم، وتحقيق التوافق، والاتزان النفسى، والاجتماعى المنشود؛ ولذلك فإنه من المهم أن يتمتع الأخصائى ذاته بالطموح، والرغبة فى التميز والإنجاز، والرؤية المستقبلية للأهداف والطموحات، والقدرة على تحديد، وتحقيق أهدافه الخاصة، حتى يتمكن من مساعدة الطلاب على تحقيق أهدافهم الشخصية، والمهنية.**

**وتعرف المومنى وذييب (Almomani & Theeb, 2016) الطموح المهنى بأنه: سمة شخصية تميز الفرد، وتتضمن استعداد الفرد الوصول إلى الأهداف الصعبة، والكفاح ، وتحمل المسئولية، والميل إلى التميز.**

**ويعرف أبو صبح وعربيات (٢٠٢١) الطموح المهنى بأنه: خطة، أو هدف، أو حلم وظيفى يسعى الفرد لتحقيقه من خلال بذل الجهد، والمثابرة، للوصول إلى المستوى المطلوب من الإنجاز .**

**ويعرف عبدالله (٢٠٢١) الطموح المهنى بأنه: قدرة الأخصائى على تحقيق أهدافه المستقبلية فى ضوء إمكاناته، وقدراته فى مجال عمله .**

**ويشتمل الطموح المهنى على مجموعة من المهارات، منها: التخطيط الوظيفى، وتحديد التطلعات المهنية، كما أنه يرتبط بالإنجاز المهنى المستقبلى، ومهارات جمع المعلومات، وتحديد الأهداف المهنية (أبو صبح وعربيات، ٢٠٢١).**

**ويتأثر الطموح المهنى للفرد بالعديد من العوامل، ومنها: قدرته العقلية، وسماته الشخصية، وتوافقه النفسى، وخبرات النجاح والفشل السابقة لديه، وواقعيته فى تحديد أهدافه المهنية، ومدى ارتباطها بأهداف الجماعة التى ينتمى إليها، وأنماط التنشئة الأسرية، وأساليب المعاملة الوالدية، وظروفه الاجتماعية، والاقتصادية، والعوامل البيئية المحيطة به(Al-Bahrani et al., 2020).**

**ويتميز ذوو الطموح المهنى المرتفع بمجموعة من السمات الإيجابية، ومنها: القدرة على تحديد الأهداف المهنية، والتخطيط ، والمثابرة لتنفيذها، والثقة فى الذات، وتحمل المسئولية، والسعى الدائم نحو التميز، والنظرة الإيجابية نحو المستقبل، والتوافق المهنى، والدافعية للإنجاز، والرضا، والاستقرار الوظيفى،**

**والبحث عن فرص جديدة للنمو المهنى، وجودة الخدمات الإرشادية المقدمة(أبو صبح وعربيات، ٢٠٢١ ؛ عبدالله، ٢٠٢١ ؛ فراج،٢٠٢٣).**

**إن تلبية طموحات الأفراد تنشطهم، وتدفعهم للعمل، واستثمار إمكاناتهم أما الفشل فى تلبية تلك الطموحات يؤدى إلى ضعف التوافق النفسى؛ ولذلك فإن مستوى الطموح يعد وسيلة تشخيصية تننؤية للصحة النفسية للأفراد(Almomani & Theeb, 2016).**

**واستنادا لما سبق يرى الباحث الحالى أن الطموح المهنى يساعد الأخصائى النفسى على المشاركة فى الأنشطة المعززة للنمو الوظيفى، والشعور بالاستقرار، والأمن المهنى، والرضا عن العمل، وبالتالى يمكنه الارتقاء بجودة الخدمات الإرشادية التى يقدمها للطلاب، والاستناد إلى الأدلة والبراهين التى تعزز كفاءة، وجودة تلك الخدمات.**

## رابعا: العلاقة بين اتجاهات الأخصائيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة والطموح المهني:

**يهدف الإرشاد المستند إلى الأدلة لتحديد، واختيار الأسلوب الإرشادي الملائم من خلال الاعتماد على ثلاثة مصادر هي: الدراسات والبحوث السابقة، وخبرات المرشد، وتفضيلات المسترشد لاتخاذ القرار الإرشادي السليم، وضمان تنفيذ أفضل الممارسات الإرشادية، وبالتالى عندما يكون الأخصائيون على دراية بالعوامل التي تؤثر على عملية اختيار التدخلات القائمة على الأدلة، يمكنهم تنفيذ برامج فعالة للطلاب، والسعي لزيادة فعالية نتائج تلك البرامج ( كريم، 2022؛2019 ., Mullen et al).**

**ويعتقد الباحث الحالى أن اتجاهات الأخصائيين النفسيين الإيجابية نحو استخدام الإرشاد المستند إلى الأدلة تساهم فى نموهم الوظيفى، وزيادة طموحهم المهنى من خلال الاهتمام بتحديد آليات، وإجراءات العمل الإرشادى بوضوح لجميع الأطراف المشاركة ، وتنفيذ بروتوكولات مرنة تراعى تفضيلات العملاء، واحتياجاتهم، وتوثيق الممارسات، والإجراءات، والاستفادة منها وقت الحاجة ، وتنظيم العمل الإرشادى، والتثبت من كل إجراءاته، وخطواته، وتطبيق الممارسات المدعومة تجريبيا، والمؤيدة بالأدلة والبراهين، وعدم الاعتماد على الأحكام الذاتية، وعدد سنوات الخبرة فقط، وتطوير أدوات، ومقاييس لفحص كفاءة التدخل الإرشادى، وفاعليته، وتنفيذ التدريب المستمر قبل، وأثناء الخدمة، والتعلم مدى الحياة.**

**ولذلك يرى الباحث الحالى أن الاتجاهات الإيجابية لدى الأخصائيين النفسيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة تساعدهم على تحديث طرائق، وأدوات العمل المهنى، والحد من اعتماد هؤلاء الأخصائيين على الممارسات الشائعة دون سند أو دليل علمى يؤكدها، وتبنى وجهات نظر أكثر اتساعاً، وشمولية، وبالتالى تعمل على تبنى ممارسات موضوعية، مدعمة بنتائج الأبحاث العلمية، إضافة إلى ما توفره من بيئة علمية ، وفكرية خصبة، وثرية تمكن هؤلاء الأخصائيين من الاحتكاك ببعضهم البعض، وبغيرهم من المختصين،**

والتشاور فيما بينهم، وتبادل وجهات النظر حول بعض الممارسات الإرشادية؛ وهذا من شأنه زيادة الطموح المهنى لدى هؤلاء الأخصائيين .

كما أن تبنى الأخصائيين النفسيين للإرشاد المستند إلى الأدلة يساعدهم على تحديد أهدافهم المهنية، والتخطيط لتحقيقها، ويجعلهم يبحثون عن أفضل الأبحاث العلمية الداعمة لتوجهاتهم الإرشادية، ويدمجون بين خبرتهم العملية، والأدلة العلمية الحديثة، إضافة إلى أن اتجاهات الأخصائيين النفسيين الإيجابية نحو استخدام الإرشاد المستند إلى الأدلة ترتبط بالسعى نحو التطور، والارتقاء، والبحث عن فرص جديدة للنمو المهنى؛ مما يزيد من وعى هؤلاء الأخصائيين بقدراتهم، وإمكاناتهم، ويحسن من أدائهم، ويزيد من طموحهم المهنى، ورغبتهم فى تجويد ممارساتهم، ومهاراتهم الإرشادية .

**فروض البحث**:

١- يوجد اتجاه مرتفع لدى الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة.

٢- يوجد مستوى مرتفع من الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين.

٣- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، والطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين.

٤- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين في الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة وفقا للنوع(ذكور وإناث)، والمؤهل العلمى( ليسانس – دراسات عليا)، والتفاعل بينهما.

٥- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين في الطموح المهني وفقا للنوع(ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما.

٦- يمكن التنبؤ بالطموح المهنى من خلال اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة.

**إجراءات البحث** :

**أولا**: **منهج البحث**: استخدم الباحث المنهج الوصفى الارتباطى لدراسة العلاقات بين الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة ، والطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين بالمدارس فى سلطنة عمان .

**ثانيا**: **مجتمع البحث**: تكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين النفسيين بمدارس وزارة التربية والتعليم فى سلطنة عمان فى العام الأكاديمى ٢٠٢٢/٢٠٢٣، وقد بلغ عددهم الكلى (٣٩٢) أخصائياً وأخصائية .

**ثالثا: عينة البحث:**

- **تكونت عينة تقنين الأدوات السيكومترية من (٣٠) أخصائياً نفسياً من غير الأخصائيين النفسيين أفراد عينة البحث الأساسية.**
- **أما عينة البحث الأساسية فقد تكونت من (٨٩) أخصائياً وأخصائية موزعين وفقا للنوع (32 أخصائياً، 57 أخصائية)، وللمؤهل العلمى(54 ليسانس، 35 دراسات عليا)، بمتوسط عمر زمني (38,393)، وانحراف معيارى(4,122)، بالفصل الدراسى الثانى للعام الأكاديمى(٢٠٢٢/٢٠٢٣)، وقد تمت مراجعة أدوات البحث، وإجازتها للتطبيق من المكتب الفنى للدراسات والتطوير بوزارة التربية والتعليم فى سلطنة عمان.**

**رابعا: أدوات البحث:**

**١- مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة ( إعداد الباحث) :**

**قام الباحث بإعداد مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة بهدف إعداد أداة تتناسب مع عينة الدراسة الحالية؛ لأن المقاييس المتوفرة – فى حدود اطلاع الباحث – اهتمت بقياس بعض الممارسات المستندة إلى الأدلة لدى المعلمين، ولا توجد أدوات لقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين، وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:**

- **اطلع الباحث على الأطر النظرية والدراسات السابقة فى مجال الارشاد المبنى على الأدلة، ومنها دراسة : (الحسين،٢٠١٧ ؛ عزازى، ٢٠٢١ ؛ عيد، ٢٠٢٠) ، كما اطلع الباحث على بعض المقاييس ومنها : (Aarons, 2004; Aarons, et al., 2012; Patterson, et al., 2014; Burgess et al.,2017; Heiwe et al., 2011; Zyromski et al.,2018)**
- **وفي ضوء قراءات الباحث عن الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة ، وضع تصورا للمقياس يتكون من (٣٠) مفردة، موزعة على ثلاثة أبعاد يوضحها جدول (١) كالتالى:**

**جدول (١)**

**أرقام مفردات مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة موزعة على الأبعاد**

| الأبعاد | أرقام المفردات |
|---|---|
| الوعى بالممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة | ١ – ٤ – ٧ – ١٠ – ١٣ – ١٦ – ١٩ – ٢٢ – ٢٥ – ٢٨ |
| الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي | ٢ – ٥ – ٨ – ١١ – ١٤ – ١٧ – ٢٠ – ٢٣ – ٢٦ – ٢٩ |
| الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في تنفيذ الخطة الإرشادية | ٣ – ٦ – ٩ – ١٢ – ١٥ – ١٨ – ٢١ – ٢٤ – ٢٧ – ٣٠ |

**ويختار الأخصائى النفسى البديل المناسب من أحد البدائل الخمسة:(موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة)، وتأخذ البدائل الدرجات (٥-٤-٣-٢-١) على الترتيب، وبذلك تكون أقل درجة على المقياس (٣٠)، وأعلى درجة (١٥٠)، وتدل الدرجة الأعلى على ارتفاع الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين. كما قام الباحث بحساب المؤشرات السيكومترية لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة كما يأتى:**

**أولا: صدق المقياس : تحقق الباحث من صدق المقياس من خلال:**

- **الصدق الظاهرى : تم عرض المقياس فى صورته الأولية على خمسة محكمين متخصصين فى الصحة النفسية وعلم النفس التربوى (ملحق١) لإبداء آرائهم حول مدى ملائمة المقياس للتطبيق على عينة الدراسة الحالية ، ومدى مناسبة عباراته لما وضعت لقياسه، ومدى دقة الصياغة اللغوية للعبارات ، حيث بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين ٨٠%، وهى نسبة اتفاق مرتفعة.**
- **الصدق التنبؤى: تم تطبيق مقياس الاتجاه نحو ممارسة الارشاد المستند إلى الأدلة(إعداد الباحث الحالى)، ومقياس الرضا الوظيفى(إعداد السعيدى،٢٠١٨) على(٣٠) أخصائياً وأخصائية، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الأخصائيين على المقياسين فبلغت قيمة معمل الارتباط (0,701)؛ مما يعنى تحقق الصدق التنبؤى لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة.**

**ثانيا: ثبات المقياس : تم استخدام طريقين لحساب معامل ثبات مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، هما: طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني مقداره أربعة أسابيع، كما هو موضح بجدول (٢).**

**جدول (٢)**

**قيم معاملات ثبات مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة**

| الأبعاد | طريقة ألفا كرونباخ | طريقة إعادة التطبيق |
|---|---|---|
| الوعى بالممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة | ٠,٨٩٥ | 0,841 |
| الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي | ٠,٨٩٣ | 0,867 |
| الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في تنفيذ الخطة الإرشادية | ٠,٨٣٢ | 0,805 |
| الدرجة الكلية | ٠,٩٢٦ | 0,882 |

**يتضح من جدول (٢) أن جميع معاملات الثبات بطريقتى: ألفا كرونباخ، وإعادة التطبيق مرتفعة، ودالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)؛ وهو ما يشير إلى ثبات، واستقرار مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين.**

**ثالثا: الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه على عينة بلغت (٣٢) أخصائياً نفسياً ، وكذلك حسب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية للمقياس، وجميعها قيم مرتفعة، ودالة؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة ، كما هو موضح بالجدولين (٣، ٤).**

**جدول (٣)**

**معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد**

**الذى تنتمى إليه لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة**

| المفردة | معامل الارتباط | المفردة | معامل الارتباط | المفردة | معامل الارتباط | المفردة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | 0,761** | ٩ | 0,850** | ١٧ | 0,802** | 25 | 0,744** |
| ٢ | 0,819** | ١٠ | 0,776** | ١٨ | 0,752** | 26 | 0,663** |
| ٣ | 0,649** | ١١ | 0,819** | 19 | 0,808** | 27 | 0,841** |
| ٤ | 0,794** | ١٢ | 0,867** | 20 | 0,775** | 28 | 0,766** |
| ٥ | 0,780** | ١٣ | 0,730** | 21 | 0,647** | 29 | 0,647** |
| ٦ | 0,650** | ١٤ | 0,616** | 22 | 0,896** | 30 | 0,867** |
| 7 | 0,614** | ١٥ | 0,867** | 23 | 0,835** | | |
| ٨ | 0,708** | ١٦ | 0,725** | 24 | 0,844** | | |

** دال عند مستوى ٠.٠١

**يتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة، ودرجة البعد الذي تنتمي إليه مرتفعة، ودالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة .**

**جدول (٤)**

**معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية**

**لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة**

| الأبعاد | معامل الارتباط |
|---|---|
| الوعى بالممارسات المستندة إلى الأدلة | 0,815** |
| الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي | 0,854** |
| الاتجاه نحو استخدام الممارسات المستندة إلى الأدلة في تنفيذ الخطة الإرشادية | 0,826** |

** دال عند مستوى ٠,٠١

**يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة مرتفعة، ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة.**

**يتضح مما سبق أن مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق، والثبات تبرر استخدامه فى الدراسة الحالية .**

**٢- مقياس الطموح المهني( إعداد الباحث) :**

**نظراً لعدم وجود مقاييس مناسبة لقياس الطموح المهنى لدى الأخصائيين النفسيين لأن المقاييس المتوفرة –فى حدود اطلاع الباحث– أعدت لقياس الطموح المهنى لدى الطلاب، والمعلمين، والفنانين، والإداريين، وهو ما لا يتناسب مع عينة الدراسة الحالية من الأخصائيين النفسيين، ولذلك ظهرت الحاجة لإعداد مقياس يتناسب مع العينة الحالية، وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:**

- **اطلع الباحث على الأطر النظرية والدراسات السابقة التى تناولت الطموح المهنى، ومنها: أبو صبح وعربيات (٢٠٢١) ؛ عبدالله، ٢٠٢١؛ فراج، ٢٠٢٣؛ Gregor & O'Brien, 2016).**
- **وفي ضوء قراءات الباحث عن الطموح المهني ، وضع تصورا للمقياس يتكون من (١٥) مفردة، ويختار الأخصائى البديل المناسب من أحد البدائل الخمسة:(دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا)، وتأخذ البدائل الدرجات (٥-٤-٣-٢-١) على الترتيب، وبذلك تكون أقل درجة على المقياس (15)، وأعلى درجة (٧٥)، وتدل الدرجة الأعلى على ارتفاع الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين. كما قام الباحث بحساب المؤشرات السيكومترية لمقياس الطموح المهني كما يأتى:**

**أولا: صدق المقياس : تحقق الباحث من صدق المقياس من خلال:**

- **الصدق الظاهرى : تم عرض المقياس فى صورته الأولية على خمسة محكمين متخصصين فى الصحة النفسية وعلم النفس التربوى (ملحق ١) لإبداء آرائهم حول مدى ملائمة المقياس للتطبيق على عينة الدراسة الحالية، ومدى مناسبة العبارات لما وضعت لقياسه، ومدى وضوح صياغة تلك العبارات، وقد بلغت نسبة الاتفاق ٨٠%، وفى ضوء أراء المحكمين تم تعديل صياغة بعض العبارات.**
- **الصدق التنبؤى: تم تطبيق مقياس الطموح المهنى(إعداد الباحث الحالى)، ومقياس الرضا الوظيفى (إعداد السعيدى،٢٠١٨) على(٣٠) أخصائياً وأخصائية، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الأخصائيين على المقياسين فبلغت قيمة معامل الارتباط (0,695)؛ مما يعنى تحقق الصدق التنبؤى لمقياس الطموح المهنى.**

**ثانيا: ثبات المقياس : تم استخدام طريقين لحساب معامل ثبات مقياس الطموح المهني، هما: طريقة ألفا كرونباخ فبلغت قيمة معامل الثبات ، وباستخدام طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني مقداره أربعة أسابيع، كما هو موضح بجدول (5).**

**جدول (5)**

**قيم معاملات ثبات مقياس الطموح المهنى**

| الأبعاد | طريقة ألفا كرونباخ | طريقة إعادة التطبيق |
|---|---|---|
| التفاؤل بالمستقبل المهنى | 0,836 | 0,801 |
| تحمل الإحباط المهنى | 0,842 | 0,823 |
| السعى نحو التميز المهنى | 0,831 | 0,815 |
| الدرجة الكلية | 0,886 | 0,876 |

**يتضح من جدول (5) أن جميع معاملات الثبات بطريقتى: ألفا كرونباخ، وإعادة التطبيق مرتفعة، ودالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١)؛ وهو ما يشير إلى ثبات، واستقرار مقياس الطموح المهني.**

**ثالثا: الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الاتساق الداخلي لمقياس الطموح المهني من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه كل مفردة على عينة بلغت (٣٢) أخصائياً نفسياً، وكذلك تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية لمقياس الطموح المهنى، وجاءت جميع القيم مرتفعة، ودالة؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس الطموح المهني، كما هو موضح بجدولى (6،7).**

**جدول (6)**

**معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد**

**الذى تنتمى إليه لمقياس الطموح المهني**

| المفردة | معامل الارتباط | المفردة | معامل الارتباط | المفردة | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | 0,815** | ٧ | 0,807** | ١٣ | 0,813** |
| ٢ | 0,644** | ٨ | 0,712** | ١٤ | 0,767** |
| ٣ | 0,780** | ٩ | 0,732** | ١٥ | 0,737** |
| ٤ | 0,730** | ١٠ | 0,857** | ١٦ | 0,722** |
| ٥ | 0,846** | ١١ | 0,879** | ١٧ | 0,845** |
| ٦ | 0,780** | ١٢ | 0,709** | ١٨ | 0,741** |

****دال عند مستوى ٠.٠١**

**يتضح من جدول (6) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه مرتفعة، ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس الطموح المهني.**

**جدول (7)**

**معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس الطموح المهنى**

| الأبعاد | معامل الارتباط |
|---|---|
| التفاؤل بالمستقبل المهنى | 0,824** |
| تحمل الإحباط المهنى | 0,818** |
| السعى نحو التميز المهنى | 0,830** |
| الدرجة الكلية | 0,895** |

** دال عند مستوى ٠,٠١

**يتضح من جدول (7) أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية لمقياس الطموح المهنى مرتفعة، ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي لمقياس الطموح المهنى.**

**يتضح مما سبق أن مقياس الطموح المهنى يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق، والثبات تبرر استخدامه فى البحث الحالى.**

## نتائج البحث:

**نتائج الفرض الأول:**

**ينص الفرض الأول على أنه: "يوجد اتجاه مرتفع لدى الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" T test لمجموعة واحدة لحساب الفروق بين المتوسط الفعلى، والمتوسط الافتراضى على مقياس اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة (الأبعاد والدرجة الكلية)، ويتحدد المتوسط الافتراضى بنصف الدرجة على كل بعد، وعلى المقياس ككل، ويوضح جدول (8) تلك النتائج كما يأتى :**

**جدول (8)**

**قيمة ت ودلالتها للفرق بين المتوسطين الفعلى والافتراضى**

**على مقياس اتجاه الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة**

| الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة | المتوسط الفعلى | المتوسط الافتراضى | الانحراف المعيارى | درجات الحرية | قيمة"ت" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الوعى بالممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة | 40,337 | 25 | 1,293 | 88 | 110,527 | 0,00 |
| الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي | 40,022 | 25 | 1,348 | 88 | 105,118 | 0,00 |
| الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ الخطة الإرشادية | 41,134 | 25 | 1,687 | 88 | 90,240 | 0,00 |
| الدرجة الكلية | 121,202 | 75 | 3,718 | 88 | 117,238 | 0,00 |

**يتضح من جدول (8) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين المتوسطين الفعلى، والافتراضى على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدى الأخصائيين النفسيين لصالح المتوسط الفعلى؛ مما يعنى وجود اتجاه مرتفع لدى الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة ؛ وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الأول.**

**تفسير نتائج الفرض الأول :**

**على الرغم من حداثة موضوع الإرشاد المستند إلى الأدلة نسبيا، ووجود بعض المعوقات خلال الممارسة الإرشادية إلا أن هناك اتجاه إيجابى مرتفع نحوه لدى الأخصائيين النفسيين، ويمكن تفسير هذه النتائج فى ضوء إدراك الأخصائيين النفسيين لأهمية توافر الأدلة والبراهين فى العمل الإرشادى، إضافة إلى إمكانية الحصول على الأدلة من خلال وسائل حديثة، ومتطورة من شبكة الانترنت، ومن خلال مواقع التواصل الاجتماعى المختلفة؛ مما يسر إمكانية الحصول على البحوث والدراسات السابقة الحديثة بسهولة ويسر، كما أن النظرة الاجتماعية الإيجابية لدور الأخصائيين النفسيين داخل المدارس، والإعداد الأكاديمى السليم للأخصائيين النفسيين قبل، وأثناء الخدمة ساهم فى نمو ذلك الاتجاه الإيجابى لديهم.**

**كما يمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء وعى الأخصائيين النفسيين ومعرفتهم بتلك الممارسات، وسعيهم نحو تطوير قدراتهم وإمكاناتهم المهنية من خلال اطلاعهم على الكتب، والمجلات العلمية، والمواقع العملية إضافة إلى تحسين جودة الخدمات الإرشادية المقدمة ، وإتاحة قواعد البيانات، والأدلة البحثية،**

**وخاصة فى ظل التطور التكنولوجى الحديث، والتحول الرقمى، وسهولة الحصول على المعارف، والمعلومات، والدراسات اللازمة؛ مما يساهم فى تطوير العمل الإرشادى، وتحسينه.**

**وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة بينت وآخرين (Bennett et al ., 2003) والتى أشارت إلى وجود اتجاهات إيجابية لدى المعالجين النفسيين تجاه الممارسات القائمة على الأدلة مع موافقة (٩٦٪) منهم على أهمية الممارسة القائمة على الأدلة، ودراسة بيزاك وآخرين(Bezyak et al., 2010) والتى أشارت إلى الثقة القوية لدى الأخصائيين في القدرة على مراجعة البحوث، والدراسات الحديثة، وتوفير الأدلة اللازمة.**

**كما تتفق نتائج الدراسة الحالية من نتائج دراسة هاميل وونر(Hamill & Wiener, 2018) والتى أشارت إلى أن (٦٠%) من الأخصائيين لديهم اتجاهات إيجابية نحو الممارسة الإرشادية القائمة على الأدلة.**

**وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه باروو وآخرين (Parrow et al., 2019) أن الأخصائيين لديهم اهتمام منخفض بالبحث، وحافز ضعيف لإجراء البحوث، ونقص فى المعرفة حول الممارسة القائمة على الأدلة، وموقف فاتر تجاهها، كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حسن وآخرين (٢٠١٩) والتى أشارت نتائجها إلى نقص معرفة الأخصائيين حول الممارسات المستندة إلى الأدلة.**

**نتائج الفرض الثاني:**

**ينص الفرض الثاني على أنه " يوجد مستوى مرتفع من الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين ". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" T test لمجموعة واحدة لحساب الفروق بين المتوسط الفعلى، والمتوسط الافتراضى على مقياس الطموح المهنى(الأبعاد والدرجة الكلية)، ويتحدد المتوسط الافتراضى بنصف الدرجة على البعد، وعلى المقياس ككل، ويوضح جدول (9) تلك النتائج كما يأتى :**

**جدول (9)**

**قيمة ت ودلالتها للفرق بين المتوسطين الفعلى والافتراضى**

**على مقياس الطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين**

| الطموح المهنى | المتوسط الفعلى | المتوسط الافتراضى | الانحراف المعيارى | درجات الحرية | قيمة ت | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاؤل بالمستقبل المهنى | 20,405 | 12,5 | 0,997 | 88 | 74,810 | 0,00 |
| تحمل الإحباط المهنى | 20,562 | 12,5 | 1,348 | 88 | 56،420 | 0,00 |
| السعى نحو التميز المهنى | 20,573 | 12,5 | 1,514 | 88 | 50،297 | 0,00 |
| الدرجة الكلية | 61,539 | 37,5 | 3,5773 | 88 | 63,397 | 0,00 |

**يتضح من جدول (9) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين المتوسطين الفعلى، والافتراضى على مقياس الطموح المهنى (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح المتوسط الفعلى؛ مما يعنى وجود طموح مهنى مرتفع لدى الأخصائيين النفسيين؛ وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الثانى.**

**تفسير نتائج الفرض الثاني:**

**يمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء قدرة الأخصائيين النفسيين على تحقيق أهدافهم المهنية، وشعورهم بالتفاؤل المهنى، والقدرة على الإنجاز المهنى، وتجاوز الإحباطات المهنية التى يمكن أن تواجهه فى بيئة العمل، وسعيه الدائم نحو تطوير العمل الإرشادى، واتخاذ القرارات الإرشادية المناسبة، وتحسين جودة العملية التعليمية ، ومساعدة الطلاب على تجاوز مشكلاتهم، من خلال تطوير قدراتهم، وإمكاناتهم، وتطوير البرامج الإرشادية اللازمة، وإثراء المجال الإرشادى بأحدث الممارسات التطبيقية حتى تتكامل لديه المعرفة النظرية بالتطبيق العملى الميدانى، ومواكبة أحدث التوجهات المحلية والعالمية فى الميدان، وسعيهم الدؤوب لتطوير جودة الخدمات الإرشادية المقدمة؛ وبالتالى يرتفع مستوى طموحهم المهنى .**

**فشعور الأخصائيين بضرورة الحصول على المعلومات الإرشادية من خلال أحدث الأبحاث العلمية، وحصولهم على الدورات التدريبية، وورش العمل اللازمة، وسعيهم لتقديم أفضل الأدلة لتعزيز العمل الإرشادى، وسعيهم للتغلب على كافة المعوقات والصعوبات المهنية، ونظرتهم المتفائلة تجاه المستقبل المهنى، إلى جانب اهتمامهم المتزايد بتحسين بيئة العمل؛ مما يزيد من طموحهم المهنى، ورغبتهم فى التميز، والتفرد.**

كما أن ما توفره وزارة التربية والتعليم من دعم مادى، ومعنوى للأخصائيين النفسيين ينعكس إيجابياً على إدراكهم لأهمية دورهم فى تحسين، وتطوير العملية التعليمية؛ مما ينعكس إيجابياً على نموهم الوظيفى، وطموحهم المهنى، وخاصة فى ضوء رؤية عمان ٢٠٤٠.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره سبرنج (spring, 2007) من أن الممارسة القائمة على الأدلة تقدم منهجاً لتعزيز التعلم مدى الحياة، حيث يستمر الممارسون في تنفيذ الممارسات التي تعلموها أثناء الدراسة أو التدريب ، ولذلك فإنه لا ينبغي الفصل بين الدراسة الجامعية، والحياة المهنية اللاحقة للأخصائى النفسى ، فالانخراط في الممارسة القائمة على الأدلة يتطلب إيجاد وتنفيذ الممارسات التي تدعمها أفضل الأدلة البحثية المتاحة؛ مما يزيد من النمو التميز المهنى لدى الأخصائيين. وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة عبدالله (٢٠٢١) والتى أشارت إلى انخفاض الطموح المهنى لدى المرشدين النفسيين نظراً لمعاناتهم من التهميش والتدخل المستمر فى عملهم من إدارة المدرسة، وضعف المساندة، والدعم من جانب المسئولين فى وزارة التربية والتعليم .

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، والطموح المهني لدى الأخصائيين النفسيين". وللتحقق من هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط "بيرسون " Person Correlation بين درجات الأخصائيين النفسيين على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة، ودرجاتهم على مقياس الطموح المهني، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (10) كالأتى:

جدول (10)

معاملات الارتباط بين درجات الأخصائيين النفسيين على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد النفسى المستند إلى الأدلة ودرجاتهم على مقياس الطموح المهنى

| الطموح المهنى / الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة | التفاؤل بالمستقبل المهنى | تحمل الإحباط المهنى | السعى نحو التميز المهنى | الدرجة الكلية |
|---|---|---|---|---|
| الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 0,291 | 0,341 | 0,318 | 0,439 |
| الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 0,395 | 0,431 | 0,455 | 0,532 |
| الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التنفيذ | 0,323 | 0,381 | 0,388 | 0,445 |
| الدرجة الكلية | 0,333 | 0,435 | 0,372 | 0,437 |

** جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0,01

**يتضح من جدول (10) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الأخصائيين النفسيين على مقياس الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة(الأبعاد والدرجة الكلية)، ودرجاتهم على مقياس الطموح المهني(الأبعاد والدرجة الكلية)، أي أنه كلما ارتفع الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة كلما ارتفع الطموح المهني لدى الأخصائى؛ وهو ما يشير إلى تحقق الفرض الثالث.**

**تفسير نتائج الفرض الثالث:**

**من خلال استعراض نتائج الدراسات السابقة يتضح ندرة الدراسات السابقة التى تناولت بصورة مباشرة العلاقة بين الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة والطموح المهنى، ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء أن ارتفاع الاتجاه الإيجابى لدى الأخصائى النفسى نحو الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة، ووعيه بالممارسات المبنية على الأدلة، واستخدامه تلك الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي، وتنفيذ الخطة الإرشادية يجعله أكثر استقلالية ، وتقبلاً ، وسعياً لأداء أعماله بكفاءة وفاعلية من خلال الاطلاع على أحدث البحوث، والدراسات فى مجال الإرشاد النفسى؛ فيشارك في دورات تخصصية لتنمية قدراته المهنية، ويسعى للارتقاء بمهنته، وتطويرها، ويتابع كل جديد في مجال الإرشاد النفسي، ويكون لديه علاقات طيبة مع زملاء المهنة ويسعى للحصول على مكانة متميزة في عمله، ويسعى للترقي في وظيفته، وبالتالى فإنه يمكن القول إن الاتجاه الإيجابى نحو استخدام الأدلة يرفع من مستوى الطموح المهنى لدى الأخصائيين النفسيين، وفى هذا الصدد يشير مولين وآخرون (Mullen et al., 2019) إلى أنه عندما يكون لدى الأخصائيين النفسينن وعى، ودراية بالممارسات المبنية على الأدلة، يجعلهم يطورون عملهم ، ويسعون لزيادة فعالية الممارسات والبرامج التى ينفذونها.**

**كما أن اتجاه الأخصائى الإيجابى نحو الممارسات الإرشادية المبنية على الأدلة يزيد من شعوره بالرضا عن أدائه نظراً لمواكبته للتطورات والنتائج البحثية، واعتماده على أحدث الأساليب، والاستراتيجيات المستخدمة فى العمل الإرشادى، ويحفزه على الاستفادة من آراء المختصين، وزملاء المهنة الآخرين لتكوين رؤية إرشادية سليمة .**

**ومن ناحية أخرى فإن الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة يجعل الأخصائى النفسى يهتم بمراجعة المعلومات والأبحاث العلمية الجديدة، وإعمال التفكير الناقد فى تلك المعلومات، والاستفادة من الخبرات السابقة فى الميدان فى تنفيذ تلك البحوث والدراسات، والالتزام بالأسس والمبادىء الأخلاقية فى الممارسة المهنية، وانتقاء التدخلات المناسبة للحالة، وزيادة فاعلية التدخلات الإرشادية المستخدمة، والعمل على تطوير الأداء المهنى، والممارسة الإرشادية من خلال الأدلة الداعمة، ومراعاة المرونة فى تنفيذ تلك التدخلات بما يضمن رضا المسترشد، وهذا من شأنه رفع مستوى المهارات المهنية لدى**

**الأخصائى، ويجعله أكثر طموحاً، وتطلعاً لتحسين العمل الإرشادى، وأكثر سعياً نحو تجويد العمل الإرشادى وتطويره.**

**ويتفق ذلك مع ما ذكره شوالز (Chwalisz, 2003) من أن تبنى الممارسات المستندة إلى الأدلة يؤدى إلى مزيد من الانضباط المهنى، وتحسين الخدمة والرعاية النفسية التى يقدمها الأخصائيون النفسيون.**

**نتائج الفرض الرابع:**

**ينص الفرض الرابع على أنه: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين في الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقا للنوع(ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين ثنائى الاتجاه متعدد المتغيرات التابعة Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) (حسن، ٢٠١١) لحساب الفروق بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين في الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة وفقاً للنوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما ، ولاختبار تجانس التباين جاءت قيم اختبار ليفين Levenes Test (0,587-0,578-0,627-1,03)، وهى قيم غير دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى تجانس التباين بين مجموعات الدراسة، كما جاءت قيمة اختبار Wilks' Lambda (1,567-1,877-2,039)، وهي قيم غير دالة إحصائيا لمتغيرىّ النوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما، ويشير جدول(11) إلى قيم المتوسطات، والانحرافات المعيارية وفقا للنوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما، ويوضح جدول(12) نتائج تحليل التباين الثنائى كما يأتى:**

**جدول(11)**

**المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة وفقا للنوع والمؤهل العلمى**

| الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة | النوع | | | | المؤهل العلمى | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الإناث(ن=٥٤) | | الذكور(ن=٣٥) | | ليسانس(ن=٦٠) | | دراسات عليا(ن=٢٩) | |
| | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى |
| الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 40,130 | 1,518 | 39,886 | 0,796 | 40,083 | 1,476 | 39,931 | 0,753 |
| الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط للعمل الإرشادي | 40,074 | 1,477 | 39,943 | 1,136 | 40,189 | 1,713 | 39,824 | 0,727 |
| الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ الخطة الإرشادية | 40,963 | 1,801 | 41,400 | 1,479 | 39,783 | 1,085 | 40,250 | 1,215 |
| الدرجة الكلية | 121,167 | 4,259 | 121,257 | 2,737 | 40,033 | 1,507 | 40,00 | 0,964 |

**جدول(12)**

**نتائج تحليل التباين ثنائى الاتجاه متعدد المتغيرات التابعة للفروق فى اتجاه الأخصائيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة وفقا للنوع والمؤهل العلمى**

| مصدر التباين | الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة"ف" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| النوع | الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 0,244 | 1 | 0,244 | 0,148 | غير دالة |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 0,002 | 1 | 0,002 | 0.001 | غير دالة |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ | 4,457 | 1 | 4,457 | 1,542 | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | 3,389 | 1 | 3,389 | 0,240 | غير دالة |
| المؤهل | الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 0,100 | 1 | 0,100 | 0,061 | غير دالة |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 0,049 | 1 | 0,049 | 0,26 | غير دالة |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ | 0,284 | 1 | 0,284 | 0,099 | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | 0,385 | 1 | 0,385 | 0,027 | غير دالة |
| النوع × المؤهل | الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 2,627 | 1 | 2,627 | 1,588 | غير دالة |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 3,263 | 1 | 3,263 | 1,775 | غير دالة |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ | 0,454 | 1 | 0,454 | 0,157 | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | 18,335 | 1 | 18,335 | 1,301 | غير دالة |
| الخطأ | الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 140,598 | 85 | 1,654 | | |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 156,309 | 85 | 1,839 | | |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التنفيذ | 245,700 | 85 | 2,891 | | |
| | الدرجة الكلية | 1197,807 | 85 | 14,092 | | |
| الكلى | الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 142785,00 | 89 | | | |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 142720,00 | 89 | | | |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ | 150848,00 | 89 | | | |
| | الدرجة الكلية | 1308625,00 | 89 | | | |
| الكلى المصحح | الوعى بالممارسات المبنية على الأدلة | 144,899 | 88 | | | |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في التخطيط | 159,955 | 88 | | | |
| | الاتجاه نحو استخدام الأدلة في تنفيذ | 250,382 | 88 | | | |
| | الدرجة الكلية | 1216,360 | 88 | | | |

**يتضح من جدول(12) ما يأتى:**

- **لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة(الأبعاد والدرجة الكلية)؛ مما يعنى أن اتجاه الأخصائى نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة لا يتأثر بالنوع.**
- **لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين تبعا لمتغير المؤهل العلمى (ليسانس- دراسات عليا) على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة(الأبعاد والدرجة الكلية) ؛ مما يعنى أن الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة لا يتأثر بالمؤهل العلمى للأخصائى النفسى.**
- **لا يوجد أثر دال إحصائياً لتفاعل (النوع × المؤهل العلمى) فى تباين درجات الأخصائيين على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة(الأبعاد والدرجة الكلية)؛ مما يعنى أن الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة لا يختلف لدى الأخصائيين والأخصائيات الحاصلين على الليسانس أو الدراسات العليا.**

**تفسير نتائج الفرض الرابع:**

**يمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين وفقا للنوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة فى ضوء تبنى الأخصائيين النفسيين لاتجاهات إيجابية نحو ممارسة الإرشاد المبنى على الأدلة إدراكاً منهم لأهمية هذا المنحى فى تطوير العمل الإرشادى، وتحسينه، وتجويد مخرجاته اعتمادا على أسس، ومعايير قوية مبنية على أحدث الدراسات والأبحاث العلمية، إضافة إلى الواقع العملى، والخبرة الميدانية، وتفضيلات الطلاب .**

**كما أن حرص وزارة التربية والتعليم على رفع كفاءة كافة الأخصائيين النفسيين دون تمييز بينهم من خلال البرامج التدريبية الحديثة، وجود سياسة عادلة فى توزيع الرواتب، والحوافز، والمكافات بين كافة الأخصائيين دون تمييز بين الجنسين، والمساواة بين الذكور والإناث فى كافة الحقوق والواجبات؛ مما يساهم فى وضوح المهام، والأدوار الوظيفية المطلوبة، وآليات وإجراءات العملية الإرشادية، وأعداد الطلاب المقررة، والتدخلات الإرشادية المطلوبة؛ وتوفير بيئة وظيفية مشجعة على تبنى اتجاهات إيجابية تجاه الإرشاد المستند إلى الأدلة سواء من حيث زيادة وعى الأخصائيين بالممارسات المبنية على الأدلة، أو من حيث استخدام الأدلة في عملية التخطيط للعمل الإرشادي، أو تنفيذ الخطة الإرشادية وتقويمها.**

أيضا يمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء ارتفاع قدرة هؤلاء الأخصائيين النفسيين على تحمل الإحباط المهنى، وسعيهم الدؤوب لتذليل كافة العقبات، والصعوبات التى تواجههم أثناء العمل الإرشادى، وشعورهم بالتفاؤل بالمستقبل المهنى، ورغبتهم فى التميز، والازدهار المهنى.

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة هاميل وينر (Hamill & Wiener, 2018) والتى أشارت إلى وجود اتجاهات إيجابية لدى الإناث نحو الممارسة القائمة على الأدلة أكثر من الذكور، كما تختلف مع نتائج دراسة الحسين(٢٠٢١) والتى أشارت إلى وجود مستوى أعلى من إدراك المشاركين لاستخدام وفاعلية الممارسات المبنية على الأدلة لدى الإناث.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين تبعا لمتغير المؤهل العلمى (ليسانس- دراسات عليا) على مقياس الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستندة إلى الأدلة فى ضوء ما تقوم به مراكز التدريب فى وزارة التربية والتعليم لتهيئة الأخصائيين النفسيين وإعدادهم قبل، وأثناء الخدمة، وما توفره من برامج، وورش عمل، ودورات تدريبية لكل الأخصائيين النفسيين؛ بما يمكنهم من مواكبة أحدث التوجهات النظرية والعملية فى مجال الإرشاد النفسى، كما أن إعدادهم العلمى والأكاديمى يساعدهم على أداء مهامهم المختلفة بكفاءة واقتدار، إضافة إلى وضوح الأدوار الوظيفية لديهم، وبالتالى لا تتأثر اتجاهاتهم نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة بالمؤهل العلمى الذى حصلوا عليه.

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة آرونز (Aarons, 2004) والتى أشارت إلى اختلاف اتجاهات الأخصائيين حسب المستوى التعليمي، كما أشارت نتائج دراسة ناكومورا وآخرين (Nakamura et al ., 2011) إلى أن اتجاهات الأخصائيين نحو الممارسات المستندة إلى الأدلة كانت أفضل لدى الحاصلين على مؤهل علمى أعلى.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين في الطموح المهني وفقا للنوع(ذكور- إناث)، والمؤهل العلمى(ليسانس-دراسات عليا)، والتفاعل بينهما". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الثنائىTwo Way ANOVA لحساب الفروق بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين في الطموح المهنى، وللتحقق من صلاحية البيانات لتحليل التباين، جاءت قيم اختبار ليفين Levens Test (1,413-1,368-1,441-1,590)، وهى قيم غير دالة إحصائياً؛ وهذا يشير إلى تجانس التباين، كما جاءت قيمة اختبار Wilks' Lambda (1,043-0,791-1,020)، وهي قيم غير دالة إحصائياً لمتغيرىّ النوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما، ويشير

**جدول(13) إلى قيم المتوسطات، والانحرافات المعيارية وفقا للنوع، والمؤهل العلمى، والتفاعل بينهما، ويوضح جدول(14) نتائج تحليل التباين كما يأتى:**

**جدول(13)**

**المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس الطموح المهنى**

**وفقا لمتغيرات النوع والمؤهل العلمى**

| الطموح المهنى | النوع | | | | المؤهل العلمى | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الإناث(ن=٥٤) | | الذكور(ن=٣٥) | | ليسانس(ن=٦٠) | | دراسات عليا(ن=٢٩) | |
| | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى |
| التفاؤل بالمستقبل المهنى | 20,389 | 0,878 | 20,429 | 1,170 | 20,300 | 0,908 | 20,620 | 1,146 |
| تحمل الإحباط المهنى | 20,518 | 1,239 | 20,629 | 1,516 | 20,450 | 1,254 | 20,793 | 1,521 |
| السعى نحو التميز المهنى | 20,407 | 1,2667 | 20,829 | 1,823 | 20,517 | 1,479 | 20,689 | 1,606 |
| الدرجة الكلية | 61,315 | 3,143 | 61,886 | 4,185 | 61,267 | 3,334 | 62,103 | 4,039 |

**جدول(14)**

**نتائج تحليل التباين ثنائى الاتجاه متعدد المتغيرات التابعة للفروق فى الطموح المهني وفقا للنوع والمؤهل العلمى**

| مصدر التباين | الطموح المهنى | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة"ف" | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| النوع | التفاؤل بالمستقبل المهنى | 0,116 | 1 | 0,116 | 0,116 | غير دالة |
| | تحمل الإحباط المهنى | 1,046 | 1 | 1,046 | 0,576 | غير دالة |
| | السعى نحو التميز المهنى | 5,022 | 1 | 5,022 | 2,180 | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | 12,992 | 1 | 12,992 | 1,011 | غير دالة |
| المؤهل | التفاؤل بالمستقبل المهنى | 2,266 | 1 | 2,266 | 2,265 | غير دالة |
| | تحمل الإحباط المهنى | 3,277 | 1 | 3,277 | 1,804 | غير دالة |
| | السعى نحو التميز المهنى | 0,890 | 1 | 0,890 | 0,386 | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | 18,137 | 1 | 18,137 | 1,411 | غير دالة |
| النـــــوع × المؤهل | التفاؤل بالمستقبل المهنى | 0,379 | 1 | 0,379 | 0,379 | غير دالة |
| | تحمل الإحباط المهنى | 3,032 | 1 | 3,032 | 1,669 | غير دالة |
| | السعى نحو التميز المهنى | 1,659 | 1 | 1,659 | 0,720 | غير دالة |
| | الدرجة الكلية | 13,287 | 1 | 13,287 | 1,034 | غير دالة |
| الخطأ | التفاؤل بالمستقبل المهنى | 85,028 | 85 | 1,000 | | |
| | تحمل الإحباط المهنى | 154,363 | 85 | 1,816 | | |
| | السعى نحو التميز المهنى | 195,847 | 85 | 2,304 | | |
| | الدرجة الكلية | 1092,766 | 85 | 12,856 | | |
| الكلى | التفاؤل بالمستقبل المهنى | 37142,000 | 89 | | | |
| | تحمل الإحباط المهنى | 37788,000 | 89 | | | |
| | السعى نحو التميز المهنى | 37871,000 | 89 | | | |
| | الدرجة الكلية | 338177,000 | 89 | | | |
| الكلى المصحح | التفاؤل بالمستقبل المهنى | 87,438 | 88 | | | |
| | تحمل الإحباط المهنى | 159,910 | 88 | | | |
| | السعى نحو التميز المهنى | 201,775 | 88 | | | |
| | الدرجة الكلية | 1126,112 | 88 | | | |

**يتضح من جدول(14) ما يأتى:**

- **لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس الطموح المهني(الأبعاد والدرجة الكلية)؛ مما يعنى أن الطموح المهنى لا يتأثر بنوع الأخصائى ذكراً كان أو أنثى.**
- **لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين تبعا لمتغير المؤهل العلمى (ليسانس- دراسات عليا) على مقياس الطموح المهني(الأبعاد والدرجة الكلية)؛ مما يعنى أن الطموح المهنى لا يتأثر بالمؤهل العلمى للأخصائى سواء أكان ليسانس أو دراسات عليا.**
- **لا يوجد أثر دال إحصائياً لتفاعل (النوع × المؤهل) فى تباين درجات الأخصائيين على مقياس الطموح المهنى(الأبعاد والدرجة الكلية)؛ مما يعنى أن الطموح المهنى لا يختلف لدى الأخصائيين والأخصائيات الحاصلين على الليسانس أو الدراسات العليا.**

**تفسير نتائج الفرض الخامس:**

**نظرا لندرة الدراسات السابقة – فى حدود اطلاع الباحث – التى تناولت الطموح المهنى لدى الأخصائيين النفسيين فإنه يمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأخصائيين النفسيين تبعا لمتغير النوع (ذكور-إناث)، والمؤهل العلمى (ليسانس- دراسات عليا) ، والتفاعل بينهما على مقياس الطموح المهنى فى ضوء مواجهة هؤلاء الأخصائيين الظروف النفسية، والمهنية، والاجتماعية، والاقتصادية ذاتها، ويخضعون للأنظمة، واللوائح، والقوانين نفسها، كما أن بيئة العمل واحدة، يواجهون فيها الفرص، والمعوقات ذاتها، حيث يسعى الجميع لتحقيق ذواته، وتذليل كافة العقبات والصعوبات التى تحد من كفاءته، وقدرتهن على العطاء، وإنجاز أعماله، ومهامه التى يكلف بها.**

**ومن ناحية أخرى فإن وضوح اللوائح، والقوانين، وقواعد الترقيات، والتى لا تفرق بين الجنسين، وبالتالى يستطيع كل الأخصائيين استيفاء البنود المقررة لحصولهم على الترقية، والارتقاء المهنى، ومن ثم يزداد لديه الطموح المهنى، والرغبة فى التميز الوظيفى.**

**كما أن امتلاك الأخصائيين والأخصائيات الحاصلين على الليسانس أو الدراسات العليا لمهارات، وخبرات أكاديمية، ومهنية تساهم فى رفع طموحهم المهنى، وتساعدهم على الانخراط فى العمل الإرشادى، وتقديم المساعدة للطلاب وفق أحدث الأسس، والنظريات، والأبحاث العلمية، كما أن ما يتلقاه هؤلاء الأخصائيين النفسيين من برامج تدريبية، وورش عمل أثناء الخدمة، واحتكاكهم بالطلاب، وممارستهم لعملهم الإرشادى يزيد من طموحهم المهنى، ويرفع من تطلعاتهم الوظيفية لتقديم الخدمات النفسية اللازمة بكفاءة، وفاعلية. إضافة إلى ما تتيحه وزارة التربية والتعليم من بيئة مشجعة، ذات أنظمة، ولوائح تشجع**

**الإنجاز، والعمل الدؤوب سعياً لتحسين كافة الخدمات التربوية، والنفسية المقدمة للطلاب، وخاصة فى ظل تنفيذ رؤية عمان ٢٠٤٠.**

**نتائج الفرض السادس :**

**ينص الفرض السادس على أنه "يمكن التنبؤ بالطموح المهنى من خلال الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين ". وللتنبؤ بالطموح المهنى من خلال اتجاه الأخصائيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة تم استخدام تحليل الانحدار البسيط(حسن،٢٠١١)، ويوضح جدولىّ(14، 15) تلك النتائج كما يأتى:**

**جدول (15)**

**نموذج الانحدار البسيط للتنبؤ بالطموح المهنى( المتغير التابع) من خلال الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة (المتغير المستقل)**

| المتغير المستقل | المتغير التابع | معامل الارتباط R | مربع معامل الارتباط $R^2$ | الخطأ المعيارى | قيمة"ت" | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة | الطموح المهنى | 0,545 | 0,297 | 3,134 | 27,743 | 0,01 |

**جدول (16)**

**نتائج تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ بالطموح المهنى من الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| الانحدار | 361,791 | 1 | 361,791 | 36,832 | 0,01 |
| البواقى | 854,569 | 87 | 9,823 | | |
| الكلى | 1216,360 | 88 | | | |

**جدول(١٧)**

**معاملات معادلة الانحدار لكل من الثابت والمتغير المستقل(الاتجاه نحو الارشاد المستند للأدلة)**

| النموذج | معامل الانحدار المعيارىB | الخطأ المعيارى للمعاملB | معامل بيتا | قيمة"ت" | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| الثابت | 86,321 | 5,757 | – | 14,994 | 0,01 |
| الاتجاه نحو ممارسة الارشاد المستند للأدلة | 0,567 | 0,093 | 0,545 | 6,069 | 0,01 |

**يتضح من نتائج جدول (15) أن قيمة معامل الارتباط R بلغت (0,545)، كما تشير النتائج إلى أن قيمة معامل التحديد $R^2$ بلغت (0,297)؛ مما يعنى أن الاتجاه نحو الارشاد المستند إلى الأدلة**

**( المتغير المستقل) يفسر ما مقداره (29,7%) من التباين فى المتغير التابع (الطموح المهنى)، ومن خلال نتائج جدول(١٧) يمكن صياغة معادلة الانحدار كما يأتى:**

**الطموح المهنى = 86,321 + 0,567 × الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة.**

**وتشير هذه النتيجة إلى أن الاتجاه نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة لدى الأخصائيين النفسيين يعد منبئاً بالطموح المهنى؛ حيث يعمل الاتجاه الإيجابى نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة على تحقيزهم نحو إتقان عملهم، وتجويده، ويزيد من قدرتهم على مواجهة العقبات، والضغوط المهنية، وزيادة قدرتهم على تحمل الإحباط المهنى؛ ولذلك فإنه من المهم تحسين اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المبنى على الأدلة، والبراهين؛ مما ينعكس إيجابياً على زيادة طموحهم المهنى.**

**تفسير نتائج الفرض السادس :**

**يمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء أن اتجاه الأخصائى النفسى نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة يزيد من طموحه المهنى، حيث يحرص الأخصائيون النفسيون على استخدام الأدلة فى الخطط الإرشادية، والعلاجية التى ينفذونها، ويعملون على الاستفادة من نتائج الأبحاث، والدراسات العلمية الحديثة فى مجال الإرشاد؛ ويزيد من دافعيتهم للعمل؛ مما يزيد من قدرتهم على تحمل الإحباط الوظيفى، ويزيد من فاعليتهم، وقدرتهم على الإنجاز، والتميز المهنى، كما أن الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة تجعل الأخصائيين يسعون لتحسين كفاءة الخدمات، والبرامج الإرشادية المقدمة، وبالتالى يزيد من كفاءتهم وطموحهم المهنى.**

**ومن زاوية أخرى كلما كان اتجاه الأخصائيين النفسيين إيجابياً نحو استخدام الأدلة الإرشادية اللازمة، كلما ازداد نموه، وطموحه المهنى لأن الأخصائى الطموح يتبنى أساليب، وإجراءات، وممارسات موثقة، وموضوعية؛ مما يجعله يشعر بالارتياح، والرضا الوظيفى، وتقدير إدارة المدرسة، والمسئولين بوزارة التربية والتعليم، وبالتالى يتطور أداؤه المهنى للأفضل.**

## توصيات البحث:

**فى ضوء ما أسفر عنه البحث من نتائج يقدم الباحث التوصيات الآتية :**

- **دعم الاتجاهات الإيجابية لدى الأخصائيين النفسيين نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة من خلال منحهم الحوافز، والمكآفات المادية، والمعنوية اللازمة؛ مما يحقق تميزهم المهنى.**
- **تحديد الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة تحديداً دقيقاً، وتعميمها على كافة الأخصائيين النفسيين حتى يلتزموا بتطبيقها فى عملهم الإرشادى.**

- **تعزيز الشراكة الوثيقة بين وزارتى التربية والتعليم، والتعليم العالى والبحث العلمى والابتكار لإنشاء قاعدة بحثية لتوفير الأدلة من البحوث، والدراسات العلمية اللازمة، وتوفير نماذج تطبيقية، وأطر عمل محددة، وتطوير الاستفتاءات، والاستطلاعات، والمشاركة فى نقد وتقييم تلك الأدلة والبراهين، ومناقشتها، والعمل على تنفيذها.**
- **توفير بيئة داعمة للممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة، وتذليل كافة الصعوبات التي تواجه الأخصائيين النفسيين عند استخدام الإرشاد المستند إلى الأدلة، .**
- **ضرورة اهتمام برامج إعداد الأخصائيين النفسيين، والمعلمين بإدراج الإرشاد المستند إلى الأدلة، والعمل على اتقان مهاراته، وفنياته، وتحديد أفضل الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة، والعمل على تزويد الأخصائيين، والمعلمين بها، وبطرق تنفيذها.**
- **تقديم دورات تدريبية لتعزيز قدرة الأخصائيين النفسيين على استخدام الممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة.**
- **إعداد برامج إرشادية لتعديل اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة، وبيان مميزاته، وفوائده في الارتقاء بالممارسات الإرشادية، واتخاذ القرارات الإرشادية السليمة.**

## بحوث ودراسات مقترحة :

**فى ضوء ما أسفر عنه البحث الحالى من نتائج يقترح الباحث إجراء البحوث، والدراسات الآتية:**

- **الاتجاه نحو ممارسة الإرشاد المستند إلى الأدلة وعلاقته بالتوافق المهنى وفاعلية الذات الإرشادية لدى الأخصائيين النفسيين .**
- **فعالية برنامج إرشادى لتحسين اتجاهات الأخصائيين النفسيين نحو الإرشاد المستند إلى الأدلة وعلاقته بدافعية الإنجاز المهنى لديهم .**
- **دراسة تقييمية للممارسات الإرشادية المستندة إلى الأدلة فى علاقتها ببعض المتغيرات لدى الأخصائيين النفسيين .**

## المراجع

أبو صبح، طارق زياد وعربيات، أحمد عبدالحليم. (٢٠٢١) . الطموح المهنى وعلاقته بالاستقرار الوظيفى لدى الفنانين الأردنيين . *مجلة التربية* ، كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٩٢(٢)، ٤٩١-٥١٥.

حسن، عزت عبد الحميد. (٢٠١١). *الإحصاء النفسى والتربوى*. القاهرة. دار الفكر العربى.

الحسين، عبدالكريم حسين.(٢٠٢١). إدراك المعلمين لاستخدام وفاعلية الممارسات التعليمية والسلوكية المبنية على الأدلة عند تعليم الطلبة ذوو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، جامعة السلطان قابوس، ١٥(١)،٩٨-١١٩.

الحسين،عبدالكريم حسين . (٢٠١٧) . الممارسات المبنية على الأدلة فى التربية الخاصة . الطريقة المثلى للتعامل مع الطلبة ذوى الإعاقات . *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٦(٢١)،٥٣-٩١.

السعيدى، منذر خالد.(٢٠١٨). مستوى تقدير الذات وعلاقته بالرضا الوظيفى لدى الأخصائيين النفسيين فى مدارس سلطنة عمان. (*رسالة ماجستير غير منشورة*)، كلية الآداب والعلوم التطبيقية، جامعة ظفار، سلطنة عمان.

عبدالله، مالك فضيل . (٢٠٢١) . الطموح المهنى وعلاقته بالخدمات الإرشادية لدى المرشدين التربويين ، *مجلة لارك للفلسفة والسانيات والعلوم الاجتماعية*، ٣(٤٢) ، ١٠٩٩-١١٢٦ .

عزازى، أحمد عاطف . (٢٠٢١) . واقع الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين ومعيقات تطبيقها وسبل تفعيلها كما يراها معلمى وأخصائى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . *مجلة علوم ذوى الاحتياجات الخاصة*، كلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة، جامعة بنى سويف، ٣(٥)، ٢٤١٦-٢٤٧١ .

العسالى، محمد أديب. (٢٠٢٢) . المعالجة النفسية المسندة بالبراهين . *المجلة العربية للطب النفسى* ، اتحاد الأطباء النفسانيين العرب ، ٣٣(١) ، ٩١-٩٥ .

عيد، يوسف محمد. (٢٠٢٠). الممارسة المبنية على الأدلة فى التربية الخاصة. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*. ٤(١٤)، ٤٧٥-٤٨٦ .

فراج، شيرين حلمي. (٢٠٢٣). الدافعية للإنجاز وعلاقتها بمستوي الطموح المهني لدي معلمي التربية الخاصة بمحافظة الاسماعيلية. *مجلة كلية التربية بالعريش*، ١١(٣٣)، ٢٥٣-٢٨٩.

كريم، عبدالستار محمد . (٢٠٢٢) . فاعلية برنامج تدريبى قائم على التفكير الناقد لتنمية ممارسة الإرشاد النفسى المستند على الأدلة لدى الأخصائى النفسى . *المجلة المصرية للدراسات النفسية* ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، ٢٨(١١٤) ، ٢٥٠-٣١٢ .

**Aarons, G. (2004). Mental health provider attitudes toward adoption of evidence-based practice: The Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS). *Mental health services research*, *6*(2), 61-74.**

**Aarons, G. A., Cafri, G., Lugo, L., & Sawitzky, A. (2012). Expanding the domains of attitudes towards evidence-based practice: the evidence-based practice attitude scale-50. *Administration and policy in mental health and mental health services research*, *39*(5), 331-340.**

**Al-Bahrani, M., Allawati, S., Abu Shindi, Y.& Bakkar, B. (2020). Career aspiration and related contextual variables. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 703-711.**

**Almomani, F. & Theeb, A. (2016). The ambition level and its relation with perceived self-efficacy in light of certain variables among a sample of Jordanian university students. *International Journal of Asian Social Science*, *6*(12), 683-697.**

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

**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.**

**Barnett, M., Brookman-Frazee, L., Regan, J., Saifan, D., Stadnick, N., & Lau, A. (2017). How intervention and implementation characteristics relate to community therapists' attitudes toward evidence-based practices: A mixed methods study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, *44*(6), 824-837.**

**Bennett, S., Tooth, L., McKenna, K., Rodger, S., Strong, J., Ziviani, J., & Gibson, L. (2003). Perceptions of evidence-based practice: A survey of Australian occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, *50*(1), 13-22.**

**Berg, H. (2019). Evidence-Based Practice in Psychology Fails to Be Tripartite: A Conceptual Critique of the Scient centrism in Evidence-Based Practice in Psychology. Doi:10.3389/fpsyg.2019. 02253.**

**Bezyak, J. L., Kubota, C., & Rosenthal, D. (2010). Evidence-based Practice in Rehabilitation Counseling: Perceptions and Practices. *Rehabilitation Education*, *24*.**

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

**Burgess, A., Okamura, K., Izmirian, S., Higa-McMillan, C., Shimabukuro, S.& Nakamura, B. (2017). Therapist Attitudes Towards Evidence-Based Practice: A Joint Factor Analysis. *The Journal of Behavior Thinkingh Services & Research*. 44(3), 414-427.**

**Carey, J., & Dimmitt, C. (2008). A model for evidence-based elementary school counseling: Using school data, research, and evaluation to enhance practice. *The Elementary School Journal, 108*(5), 422-430.**

**Chwalisz, K. (2003). Evidence-based practice: A framework for twenty-first-century scientist-practitioner training. *Universityling Psychologist,* 31(5), 497-528.**

**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.**

**Cook, S., Schwartz, A., & Kaslow, N. (2017). Evidence-Based Psychotherapy: Advantages and Challenges. *Neurotherapeutics: the journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics*, 14(3), 537–545. https://doi.org/10.1007/s13311-017-0549-4 .**

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

**Dickinson, H. D. (1998). Evidence-based decision-making: an argumentative approach. *International Journal of Medical Informatics*, *51*(2-3), 71-81.**

**Gregor, M. & O'Brien, K. (2016). Understanding career aspirations among young women: Improving instrumentation. *Journal of Career Assessment, 24*(3), 559-572.**

**Hamill, N. & Wiener, K. (2018). Attitudes of Psychologists in Australia towards evidence-based practice in psychology. *Australian Psychologist,* 53(6), 477-485.**

**Heiwe, S., Kajermo, K., Tyni-Lenné, R., Guidetti, S., Samuelsson, M., Andersson, I. & Wengström, Y. (2011). Evidence-based practice: attitudes, knowledge، and behaviour among allied health care professionals. *International Journal for Quality in Health Care*, *23*(2), 198-209.**

**Hoagwood, K., & Johnson, J. (2003). School psychology: A public health framework: I. From evidence-based practices to evidence-based policies. *Journal of School Psychology*, *41*(1), 3-21.**

**Jette, D., Bacon, K., Batty, C., Carlson, M., Ferland, A., Hemingway, R. & Volk, D. (2003). Evidence-based practice: beliefs, attitudes,**

**knowledge, and behaviors of physical therapists. *Physical therapy*, *83*(9), 786-805.**

**Kratochwill, T. & Shernoff, E. (2004). Evidence-based practice: Promoting evidence-based interventions in school psychology. *School Psychology Review*, 33(1), 34-48.**

**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.**

**Lilienfeld, S.O., Ritschel, L.A., Lynn, S.J., Cautin, R. L., & Latzman, R.D. (2013). Why many clinical psychologists are resistant to evidence-based practice: Root causes and constructive remedies. *Clinical Psychology Review, 33,* 883-900.**

**Mullen, P., Stevens, H., & Chae, N. (2019). School counselors' attitudes toward evidence-based practices. *Professional School Counseling*, *22*(1), 2156759X18823690.**

**Nakamura, B., Higa-McMillan, C., Okamura, K. (2011) Knowledge of and Attitudes Towards Evidence-Based Practices in Community Child Mental Health Practitioners. *Adm Policy Ment Health* 38,287–300. https:// doi. org/10.1007/s10488-011-0351-2.**

**Nelson, T., Steele, R.& Mize, J. (2006). Practitioner Attitudes Toward Evidence-based Practice: Themes and Challenges. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research,*33, 398–409.**

**Newhart, S., Travis, S., & Mullen, R. (2021). Factors Predicting Attitudes Toward Evidence-Based Practice Among College Counselors. *Journal of College Counseling*, 24(3), 194-209.**

**Parrow, K., Sommers-Flanagan, J., Cova, S., & Lungu, H. (2019). Evidence-based relationship factors: A new focus for mental health counseling research, practice, and training. *Journal of mental health counseling*, *41*(4), 327-342.**

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

**Ploeg, J., Davies, B., Edwards, N., Gifford, W., & Miller, P. E. (2007). Factors influencing best-practice guideline implementation: lessons**

**lepsychology practiceors, nursing staff, and project leaders.** ***Worldviews on Evidence-Based Nursing*****,** ***4*****(4), 210-219.**

**Speers, A. J., Bhullar, N., Cosh, S., & Wootton, B. M. (2022). Correlates of therapist drift in psychological practice: A systematic review of therapist characteristics.** ***Clinical Psychology Review*****,** ***93*****, 102-132.**

**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.**

**Studer, J. R., Diambra, J. F., Breckner, J. A., & Heidel, R. E. (2011). Obstacles and successes in implementing the ASCA National Model in schools.** ***Journal of School Counseling*****, 9, 1–26.**

**Tanenbaum S. (2005). Evidence-based practice as mental health policy: three controversies and a caveat.** ***Health Affairs*****, 24(1), 163-73.doi: 10. 1377 /hlthaff.24.1.163. PMID:15647227.**

**Zyromski, B., Dimmitt, C., Mariani, M., & Griffith, C. (2018). Evidence-based school counseling: Models for integrated practice and school counselor education.** ***Professional School Counseling*****,** ***22*****(1), 2156759X18801847.**