

الوصمة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة

حمص

إعداد: الدكتورة سهير علي موسى

مدرس في قسم الإرشاد النفسي - كلية التربية - جامعة حمص

ملخص البحث باللغة العربية: سعى البحث الحالي إلى تعرف العلاقة بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص؛ ودراسة الفروق في مستوى الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني بين أفراد عينة البحث تبعاً لمتغيري الجنس و نوع الإعاقة. شملت عينة البحث (N=119) من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص. لتحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة الأدوات التالية: 1. مقياس الوصمة الذاتية الذي بناه وطوره Ritsher, Otilingam & Grajales عام 2003؛ و 2. مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني بنسخته المختصرة الذي بناه وطوره Betz, Klein & Taylor عام 1996. أشارت النتائج أن الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص أظهروا مستوى مرتفع من الوصمة الذاتية و مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني. أشارت النتائج أيضاً إلى وجود ارتباط سلبي أوعكسي بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني ($r = -0.415, p < 0.01$). بمعنى أنه كلما ارتفعت الوصمة الذاتية انخفضت الكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة البحث. تبين أيضاً وجود فروق دالة احصائياً بين الذكور و الإناث في مستوى الوصمة الذاتية و مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني. حيث أظهر الذكور مستوى أقل في الوصمة الذاتية و مستوى أعلى في الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني مقارنة بالإناث. لم تظهر النتائج أي فروق في الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني تعزى لمتغير نوع الإعاقة بين أفراد عينة البحث.

الكلمات المفتاحية: طلبة الجامعة ذوي الإعاقة، الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني، الوصمة الذاتية

Self Stigma and its relation to Career Decision-Making Self-Efficacy among a sample of students with disability at the University of Homs

Prepared by: Dr. Suheir Ali Moussa

Member of the teaching staff at the department of psychological counselling of the faculty of education at the University of Homs

Abstract in English:

The current research aimed at studying the association between self-stigma and career decision making self-efficacy among students with disability at the University of Homs. This research further examined whether levels of self-stigma and self-efficacy of career decision making reported by participants vary as a function of gender and type of disability. The sample consisted of (N=119) students with disability who are studying at the university of Homs. The following scales were applied: 1.Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) Inventory developed by Ritsher, Otilingam & Grajales (2003); and 2.Career Decision-Making Self-Efficacy Short-Form (CDMSE-SF) developed by Betz, Klein & Taylor (1996). Findings indicated that the research sample reported high level of self-stigma and low level of Career Decision-Making Self-Efficacy. An analysis further showed a significant negative or reverse correlation between self-stigma and Career Decision-Making Self-Efficacy ($r = 0.415$ -, $p < 0.01$) where higher self-stigma was associated with lower Career Decision-Making Self-Efficacy. The results further indicated that male participants expressed a higher level of Career Decision-Making Self-Efficacy and a lower level of self-stigma than female participants. Finally, results found that levels of self-stigma and Career Decision-Making Self-Efficacy reported by participants did not vary as a function of type of disability.

Keywords: Career Decision-Making Self-Efficacy, Self-stigma, Students with disability

المقدمة

تلعب المهنة دوراً حاسماً في حياة الفرد لما لها من تأثير هام إيجابي على وضعه الاقتصادي و على توافقه النفسي والاجتماعي. في ضوء ذلك، بات الاعداد لمهنة المستقبل والحصول على عمل منتج من أساسيات عملية الانتقال الناجح إلى مرحلة الرشد ومصدراً رئيسياً لسبل العيش (Moussa, 2016; 2024). وعلى الرغم من أن العديد من الأفراد يواجهون تحديات متعددة عند محاولتهم الحصول على فرصة عمل، إلا أن الأشخاص ذوي الإعاقة غالباً ما يواجهون المزيد من الصعوبات مقارنة بأقرانهم ذوي النمو الطبيعي (International Labour Organization, 2013; Lindsay, et al., 2015; Moussa, 2016; 2024; Rohwerder, 2018; 2020; WHO & The World Bank, 2011).

و قد تتأثر عملية النمو المهني و توظيف الأفراد ذوي الإعاقة بالعديد من العوامل، بعضها يعود للفرد، كالجنس أو النوع (Lindsay et al., 2017)، و نوع الاعاقة و شدتها و زمن حدوثها (Adioetomo et al., 2014; WHO & The World Bank, 2011)، بينما يعود بعضها الآخر للمحيط الخارجي مثل، غياب أو توافر المساندة الاجتماعية (Amalia & Kurniawati, 2016; Moussa, 2020) و انتشار وصمة الإعاقة في المحيط المجتمعي (Moussa, 2024). و في هذا السياق، يبدو أن التعرض لخبرات الوصم المرتبط بالإعاقة أحد العوامل المؤثرة في قدرة الأفراد و دوافعهم للبحث عن عمل وإيجاد مهنة مناسبة (Cameron & Suarez, 2017; Ebuanyi et al., 2018; Lindsay et al., 2015; 2017; Moussa, 2016; 2024). إن تعزيز المجتمع للاتجاهات السلبية التي تركز الوصمة تجاه الاعاقة، يجعل الأفراد ذوي الإعاقة أكثر عرضة لهذه المعتقدات وللاعتماد بأنهم عديمي القيمة بسبب إعاقاتهم، وينتهي بهم الأمر الى وصم ذاتهم (Moussa, 2024). وقد استخدم الباحثون المهتمون بدراسة الوصم مصطلح "الوصمة الذاتية" للإشارة الى رد فعل الفرد و استجابته لوصمة الآخرين من العامة. و يحدث وصم الذات عندما يقوم الفرد المستهدف بالوصم باعتناق معتقدات العامة من افراد المجتمع، ويستدمجها و يسقطها على ذاته و يعمل على تنميط ذاته بما يتناسب معها، و يتصرف و يسلك وفقاً لهذه المعتقدات مما يؤدي إلى معاناته من العديد من العواقب السلبية، ضمناً تدني تقدير الذات، فقدان الأمل، و انخفاض الكفاءة الذاتية (Corrigan, Larson & Rüsch, 2009; Corrigan, 2011).

(Watson, 2002; Moussa, 2024). الأمر الذي قد يؤدي إلى تقويض ثقة الفرد في تحقيق أهداف الحياة الهامة وإلى فقدان فرص الحياة المشروعة و الضرورية، مثل الحصول على فرصة عمل منتجة، والعيش باستقلالية، و بناء حياة اجتماعية ناجحة (Alonso et al., 2009; Corrigan et al., 2009; Corrigan & Watson, 2002; Krajewski et al., 2013; Wahl, 1999; Yanos et al., 2010).

و يبدو مما سبق أن قدرة الوصمة على التأثير سلباً في قدرة الأفراد و دوافعهم للبحث عن عمل وإيجاد مهنة مناسبة قد تتجلى في كونها تستهدف مكونات و عوامل معرفية هامة تعمل عمل المحفز و الموجه الرئيسي للسلوك البشري ضمناً، على سبيل المثال و ليس الحصر، الأمل و الكفاءة الذاتية. و بالحديث عن المتغير قيد الدراسة في البحث الحالي يمكن القول أن الكفاءة الذاتية Self-Efficacy ما هي إلا مرآة معرفية تعكس معتقدات الفرد عن ذاته و قدرته على التحكم في معطيات البيئة من خلال الأفعال و الوسائل التكيفية التي يقوم بها (Bandura, 1997).

و في مجال المهنة و السلوك المهني تشير "الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني" (Career Decision-Making Self-Efficacy) (CDSE) إلى معتقدات الفرد حيال قدرته على أداء السلوك المرتبط باتخاذ القرار الذي يؤهله لمهنة المستقبل، مثل المثابرة على الاستكشاف المهني، و اختيار المهنة المناسبة من بين الخيارات المهنية المتاحة و التي تتناسب مع ميوله و قدراته (Betz, Klein & Taylor, 1996). فالشخص الذي يتمتع بمستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني هو الذي يسعى الى استكشاف الميول المهنية و جمع المعلومات المهنية و التخطيط و تحديد الاهداف المهنية و حل المشكلات. هو القادر على التفكير في مسارات مختلفة من العمل و على ربط سلوكه الحالي بوعي بأهدافه المستقبلية (Lent, et al., 1994). كما أن امتلاك الفرد لمستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني يمكنه من تحقيق النجاح، و طلب المساندة و الدعم الايجابيين لتحقيق طموحاته المهنية، في حين أن الفرد الذي لديه شعور منخفض من الكفاءة الذاتية يبقى رهين اعتقاده أن بعض المهام أصعب مما هي عليه في الواقع، و يظهر قدراً أقل من المرونة و الجهد تجاه هذه المهام. و ينتهي به الأمر إلى الاخفاق في انجاز المهام المرتبطة بعملية اتخاذ القرار المهني (Gati et al., 1996).

و يعتبر ظهور النظرية المعرفية الاجتماعية للمهنة Social Cognitive Career Theory (SCCT) المشتقة من النظرية المعرفية الاجتماعية Social Cognitive Theory (SCT)

لألبرت باندورا (Albert Bandura) من المجالات الهامة التي وضحت الأثر البارز لمفهوم الكفاءة الذاتية في مجال المهنة و لدور توقعات الكفاءة الذاتية في السلوك المهني للفرد (Lent et al., 1994) وتشدد هذه النظرية على أهمية التفاعل الديناميكي بين الفرد و المحيط الخارجي و أهمية خبرات التعلم التي تتم خلال هذا التفاعل و أثر كل ذلك في نشوء و تطور العوامل المؤثرة و المرتبطة بالسلوك المهني للفرد. في ضوء ذلك تؤكد هذه النظرية أن الفرد لا يعيش في فراغ و أن ميوله و أهدافه و سلوكياته المهنية تتأثر بعدة عوامل منها ما هو مرتبط بالفرد ذاته و منها ما يعود للمحيط الاجتماعي و الثقافي الذي يتفاعل معه. وفق ذلك، فإن معتقدات الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني تتأثر بدورها أيضاً بجملة العوامل الفردية و المحيطية التي تم ذكرها و بخبرات التعلم التي يكتسبها الفرد خلال تفاعله مع المحيط الخارجي (Lent et al., 1994; Lent & Brown, 2013). و لما كان تفاعل الفرد ذو الإعاقة مع المجتمع المشحون بوصمة الإعاقة يجعله أكثر ميلاً لتأييدها واستمراجها، و لتنميط ذاته و التصرف وفقاً لها و من المعاناة من الوصمة الذاتية التي تؤدي إلى مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية (Corrigan, et al., 2009)، يمكن بالتالي اعتبار الوصمة الذاتية أحد العوامل الكامنة وراء اخفاق طلبة الجامعة ذوي الإعاقة في انجاز الانتقال الناجح الى الحياة المهنية و ذلك من خلال خفض مستوى كفاءتهم الذاتية في اتخاذ القرار المهني.

مشكلة البحث:

تعتبر فترة الدراسة الجامعية مرحلة عمرية حاسمة يتم خلالها انجاز مهام نمائية أساسية هادفة إلى إتمام التوجه الأكاديمي و اختيار المسارات المهنية المناسبة. حيث لا تقتصر مهام الطلبة خلال هذه المرحلة التعليمية على ارتياد المحاضرات و اجتياز الامتحانات و الحصول على المؤهل الأكاديمي فحسب، بل يجب أن تتجاوز ذلك لتتضمن أيضاً المشاركة في عملية الاعداد و التخطيط المهني و اتخاذ القرار المهني اللازم لاختيار المهنة الأنسب وإحراز الانتقال الناجح الى الحياة المهنية (Chao, et al., 2022; Fouad, et al., 2016). إلا أن العديد من الطلبة يعتبرون هذه المهام تحدياً شاقاً و يواجهون العديد من الصعوبات خلال عملية اتخاذ القرار المهني لعدة أسباب منها عدم توافر الفرص المناسبة و قلة الخيارات المهنية المتاحة وعدم الاحساس بالثقة بقدراتهم و جاهزيتهم او استعدادهم لاتخاذ هذا القرار و لاختيار المهنة الأنسب. هذا ما جعل مشاكل التوظيف التي يواجهها طلبة الجامعة بشكل عام، و طلبة الجامعة ذوي الإعاقة بشكل خاص من المشكلات

الحساسية والمستعصية التي تثير قلق الشأن العام على المستوى المجتمعي. و تعتبر فئة طلبة الجامعة ذوي الإعاقة من الفئات الأكثر هشاشة في مواجهة هذه الصعوبات المرتبطة بعملية اتخاذ القرار المهني و هذا ما تؤكدته النظرة التشاؤمية للأبحاث السابقة والتي تشير أن هؤلاء الطلبة يمتلكون مستويات منخفضة من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني و Mazurek & (Shoemaker,1997)، وأنهم غير فاعلين في عملية الاستكشاف المهني (Hitchings et al., 2001). الأمر الذي يثير الحاجة للبحث لمعرفة العوامل و العقبات المحتملة التي بإمكانها تقويض قدرة طلبة الجامعة ذوي الإعاقة على اتخاذ القرار المهني المناسب و على انجاز الانتقال الناجح إلى الحياة المهنية والإندماج في سوق العمل.

و بالعودة للأبحاث السابقة تبين أن الوصم الذاتي الذي يعاني منه الأشخاص ذوي الإعاقة و الناتج عن التعرض للوصمة العامة المنتشرة في المجتمع من العوامل المؤثرة سلباً في مساعيهم لإنجاز أهداف الحياة الهامة و المشروعوة ضمناً أمام التعليم و البحث عن عمل منتج والتمتع بحياة مستقلة (Watson & Larson, 2006). حيث تشير بعض الأبحاث المتعلقة بالتأثير السلبي للوصمة أن نسبة البطالة كانت أعلى بين الذين يؤيدون معتقدات الوصم (Alonso et al., 2009; Krajewski et al., 2013; Yanos et al., 2010) تبين أيضاً أن الوصمة الذاتية قد تسهم في ارتفاع معدل انسحاب الأشخاص ذوي الإعاقة من عملية البحث عن عمل منتج (Alonso et al., 1999; Wahl, 2009). و أشار أحد الأبحاث الأكثر حداثة و الذي تم تطبيقه في سوريا، أن طلبة الجامعة ذوي الإعاقة عبروا عن مستوى مرتفع من الوصمة الذاتية و مستوى منخفض من الأمل المهني. و كشفت نتائج هذا البحث أيضاً عن وجود ارتباط سلبي بين الوصمة الذاتية و الأمل المهني بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى وصم الذات انخفض بالمقابل مستوى الأمل المهني لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة (Moussa, 2024).

و تشير النظريات الكلاسيكية حول تأثير الوصمة إلى استنتاج مفاده أن الأفراد الذين ينتمون إلى الجماعات المهمشة المستهدفة بالوصم يعانون من فقدان احترام الذات و انخفاض في مستوى الكفاءة الذاتية (Watson & Larson, 2006). ولا ينبغي أن يغيب عن الأذهان ما ذكر آنفاً في مقدمة البحث الحالي من أن معتقدات الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني تشكل إحدى موجهات السلوك

و أحد العوامل المعرفية الهامة و المؤثرة في طموحات الفرد و خياراته المهنية، و مثابرتة في انجاز المهام الضرورية للحصول على فرصة عمل مناسبة (Betz et al., 1996).

و بما أن معتقدات كفاءة الذات في اتخاذ القرار المهني تتأثر بعوامل فردية و أخرى مرتبطة بالمحيط الاجتماعي و الثقافي الذي يتم التفاعل معه و متأثرة بخبرات التعلم المكتسبة من خلال هذا التفاعل (Lent et al., 1994)، فإن هذه المعتقدات ليست بمعزل عن أثر الوصمة الذاتية الناجمة عن التعرض لوصمة الاعاقة المنتشرة في المحيط المجتمعي الذي يتفاعل معه الفرد. يمكننا في ضوء ذلك اعتبار الوصمة الذاتية أحد العوامل التي يمكنها 1. تقويض قدرة طلبة الجامعة ذوي الاعاقة على اتخاذ القرار المهني الانسب و 2. عرقلة انتقالهم الناجح الى الحياة المهنية و اندماجهم في سوق العمل و ذلك من خلال خفض مستوى كفاءتهم الذاتية في اتخاذ القرار المهني.

بالاستناد الى ما سبق ذكره، يأتي البحث الحالي لدراسة العلاقة بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى طلبة الجامعة ذوي الاعاقة. من الجدير بالذكر انه لا يوجد اي دراسة سابقة تناولت كلا المتغيرين معاً، و ذلك في حدود علم الباحثة. كما انه و بالرغم من ارتفاع معدلات الإعاقة الناتجة عن الحروب و الكوارث و الظروف المضطربة التي مرت و ما زالت تمر بها سوريا، إلا أن الأبحاث المتعلقة بالعوامل التي يمكنها تمكين أو عرقلة عملية توظيف الأفراد ذوي الإعاقة في سوريا ما زالت محدودة و غير كافية (Moussa, 2024). انطلاقاً من ذلك، يهدف البحث الحالي إلى سد هذه الفجوة البحثية و يطرح الاشكالية البحثية التالية:

ما طبيعة العلاقة بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة حمص؟

أهمية البحث:

1. يعتبر البحث الحالي الأول من نوعه لدراسة العلاقة بين الوصمة الذاتية و معتقدات الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة في جامعة حمص أو غيرها من الجامعات السورية، وذلك في حدود علم الباحثة.

2. يسلط البحث الحالي الضوء على أهمية دراسة معتقدات الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني بوصفها أحد العوامل المعرفية المؤثرة في طموحات الفرد و خياراته المهنية، و مثابرتة في انجاز المهام الضرورية لإنجاز الانتقال الناجح الى الحياة المهنية.

3. تعتبر نتائج البحث الحالي هامة كونها تزود بالمعرفة اللازمة للتوعية بالآثار السلبية لوصمة الإعاقة بشكل عام و للوصمة الذاتية الناجمة عنها بشكل خاص بوصفها عقبة قادرة على تقويض عملية اتخاذ القرار المهني و عرقلة تمكين الأفراد ذوي الإعاقة و اندماجهم في سوق العمل و المجتمع ككل.

4. قد تفيد نتائج البحث الحالي بتزويد الباحثين و المختصين بالارشاد النفسي و التربوي و الدعم النفسي الاجتماعي بالمعرفة المناسبة لتطوير استراتيجيات الدعم اللازمة لتعزيز فرص الاندماج في سوق العمل للأشخاص ذوي الإعاقة. حيث يمكن لهذه الاستراتيجيات ان تهدف الى خفض وصمة الإعاقة و الوصمة الذاتية الناجمة عنها و رفع مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة.

5. تبرز أهمية البحث كونه الترجمة العربية للنسخة الأصلية المختصرة لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني، حيث تضمنت اجراءات البحث أيضاً دراسة الخصائص السيكمترية للمقياس بعد ترجمته و تعريبه. يوفر البحث الحالي ايضاً النسخة العربية لمقياس الوصمة الذاتية و التي تم تبنيها من بحث (Moussa, 2024).

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تعرف مايلي:

1. مستوى الوصمة الذاتية لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص
2. مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص
3. العلاقة بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص
4. الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية تبعاً لمتغير الجنس
5. الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية تبعاً لمتغير نوع الإعاقة

6. الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني تبعاً لمتغير الجنس

7. الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني تبعاً لمتغير نوع الإعاقة

أسئلة البحث:

1. ما مستوى الوصمة الذاتية لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص؟
2. ما مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص؟

فرضيات البحث: سيتم اختبار الفرضيات عند مستوى دلالة 0.05

1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص.
2. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية تعزى لمتغير الجنس.
3. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية تعزى لمتغير نوع الإعاقة.
4. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني تعزى لمتغير الجنس.
5. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني تعزى لمتغير نوع الإعاقة.

حدود البحث:

- الحدود الموضوعية:** 1. الوصمة الذاتية و 2. الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني
- الحدود البشرية:** الطلاب ذوي الاعاقة ممن يتلقون التعليم الجامعي في جامعة حمص.
- الحدود المكانية:** جامعة حمص في محافظة حمص في سورية.

الحدود الزمانية: تمت عملية تطبيق أدوات البحث و جمع البيانات للدراسة الأساسية في البحث الحالي خلال الفترة الواقعة بين تشرين الثاني 2022 و أيار 2023.

التعريف النظري و الاجرائي لمصطلحات البحث:

الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني: يشير مصطلح الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني إلى معتقدات الفرد حيال قدرته و ثقته في النجاح بإتمام المهام الضرورية لاتخاذ القرار المهني (Betz et al., 1996).

و يمكن تعريفها اجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس "الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني" المستخدم في البحث الحالي.

الوصمة الذاتية: يشير مصطلح الوصمة الذاتية إلى رد فعل الفرد المستهدف بالوصم و استجابته لوصمة الآخرين من العامة و يحدث وصم الذات عندما يظهر الفرد التأييد للوصمة العامة أو الاجتماعية و يعمل على استمداحها و تتميط ذاته و ممارسة التحيز ضد ذاته و اصدار استجابات سلوكية تتفق مع وصمة العامة المتجذرة في المحيط المجتمعي الذي يتم التفاعل معه مما يؤدي إلى المعاناة من العديد من العواقب السلبية كنتيجة لذلك (Moussa, 2024).

و يمكن تعريف الوصمة الذاتية اجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس "الوصمة الذاتية" المستخدم في البحث الحالي.

الإطار النظري:

1. وصمة الإعاقة (Stigma of Disability):

تشير وصمة الإعاقة إلى العملية التي يتم من خلالها التقليل من قيمة الأفراد ذوي الإعاقة و تتضمن تكوين صور نمطية سلبية حول الأشخاص ذوي الإعاقة و إظهار التحيز ضدهم و ممارسة سلوكيات التمييز السلبية تجاههم و ذلك بسبب اختلافهم الناجم عن وجود إعاقة لديهم (Corrigan, Larson & Kuwabara, 2010). و قد تنشأ هذه الوصمة عادة نتيجة لعدة عوامل منها انخفاض الوعي و نقص المعرفة، و لتوارث المعتقدات الثقافية المجتمعية المغلوطة التي يتم تلقينها للأفراد خلال عملية الاشراف الاجتماعي الثقافي (Dunn, 2015).

بشكل عام، تميز معظم المراجع العلمية المختصة بعلم النفس الاجتماعي بين نوعين رئيسيين من الوصمة و هما: الوصمة العامة و الوصمة الذاتية (Corrigan et al.,2009; Corrigan, et al.,2010;Corrigan &Watson, 2002; Moussa, 2022; 2024; Watson and Larson, 2006. في حين تعكس وصمة العامة وجهة نظر الشخص غير المستهدف بالوصم وتشير إلى الاتجاهات السلبية التي يتخذها العامة من أفراد المجتمع تجاه الأشخاص ذوي سمات موصومة (كالإعاقة)، تشير الوصمة الذاتية إلى تلك المعتقدات النابعة من الشخص المستهدف بالوصم و إلى التحيز و التمييز الذي يمارسه ضد ذاته كاستجابة لوصمة الآخرين من العامة (Moussa, 2022; 2024). فيما يلي عرض لكلا النوعين من الوصم.

أولاً. وصمة الإعاقة من وجهة نظر العامة:

تشير المراجع العلمية الى وجود ثلاث مكونات رئيسية لوصمة العامة **Public Stigma** أو الوصمة الاجتماعية **Social Stigma** وهي: 1. الصور النمطية؛ 2. التحيز؛ و 3. التمييز التي تمثل الاستجابات المعرفية والانفعالية والسلوكية التي قد يصدرها العامة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة (Corrigan & Watson, 2002).

تشكل الصور النمطية (Stereotype) المكون المعرفي الذي يتضمن المعتقدات التي يعتقها العامة من أفراد المجتمع حول خصائص وسلوك الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تحدد استجاباتهم تجاههم. مثلاً، قد تعتق العامة معتقدات تشير أن الشخص ذو الإعاقة غير كفؤ أو ضعيف الشخصية أو اعتمادي. يشير التحيز (Prejudice) بدوره إلى المكون الثاني لوصمة العامة و الذي يمثل رد الفعل الانفعالي و مشاعر العامة تجاه ذوي الإعاقة وغالباً ما تكون هذه المشاعر سلبية وغير مبررة. كأن يشعر العامة من أفراد المجتمع بالخوف أو الغضب عند مصادفة الأشخاص ذوي الإعاقة (Corrigan et al.,2010; Corrigan & Watson, 2002; Watson & Larson, 2006).

و تبدو العلاقة بين مكونات الوصم وثيقة حيث يمكن أن يؤدي تأييد الفرد للآراء و الصور النمطية المغلوطة التي تشير الى أن "الإعاقة مرض خطير قد ينتقل بالعدوى" إلى رد فعل انفعالي سلبي تجاه الاشخاص ذوي الإعاقة "كالشعور بالخوف". الأمر الذي من شأنه أن يمهد لظهور سلوكيات التمييز (كالتجنب) و التي تمثل المكون السلوكي للوصمة (Corrigan & Watson, 2002).

يمكن تعريف التمييز (Discrimination) على أنه السلوكيات غير العادلة التي يظهرها العامة تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. ويمكن للتمييز أن يكون صريحاً أو ضمنياً ولكنه بجميع حالاته يشير إلى المعاملة الظالمة والتمييزية المؤدية إلى حرمان الفرد المستهدف بالوصم من امتيازاته وانتهاك حقوقه (Corrigan, et al., 2010). ومن الأنواع الشائعة للتمييز الموجه ضد ذوي الإعاقة، حجب المساعدة، التجنب، العزل، والإكراه أو المعاملة القسرية (Corrigan & Watson, 2002). و يبدو مما سبق أن وصمة العامة بمكوناتها الثلاث يمكنها أن تزيد من معاناة ذوي الإعاقة و تجعلهم عرضة للعديد من الخبرات السلبية، ضمناً على سبيل المثال، التهميش و الإقصاء و الاستبعاد من سوق العمل.

ثانياً. الوصمة الذاتية (الوصمة من وجهة نظر الشخص ذو الإعاقة المستهدف بالوصم): تشير المراجع العلمية إلى ضرورة فهم الوصمة الذاتية Self-Stigma في ضوء الميكانيزمات الثلاث المذكورة سابقاً (الصور النمطية، التحيز والتمييز) مع الأخذ بالحسبان أنها تشير في هذه الحالة إلى الاستجابة التي يبديها الشخص المستهدف بالوصم تجاه ذاته (Corrigan, et al., 2010; Corrigan & Watson, 2002). وفق ذلك قد يقوم الشخص الموصوم ب: 1. تمييط ذاته و اعتناق صور نمطية سلبية عن ذاته (مثلاً، أنه غير كفؤ أو عاجز) و ذلك بعد تأييده لهذه الآراء النمطية؛ 2. قد يبدي من ثم التحيز ضد الذات و ينجم عن ذلك استجابات انفعالية و معتقدات سلبية تجاه الذات (مثلاً، اليأس، تحقير الذات وكراهيتها، انخفاض الكفاءة الذاتية و تدني تقدير الذات)؛ وفي نهاية الأمر 3. تظهر لديه استجابات سلوكية غير تكيفية تعكس ممارسته للتمييز ضد ذاته كالامتناع عن متابعة أهداف الحياة الهامة كأن ينسحب من الحياة الاجتماعية، و يمتنع عن البحث عن العمل، و يهمل ذاته (Corrigan et al., 2010; Corrigan & Watson, 2002; Moussa, 2024).

2. الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني

يعتبر ألبرت باندورا أول من تحدث عن مفهوم الكفاءة الذاتية Self-Efficacy في عمله الرائد الذي نُشر عام 1977. ومنذ ذلك الحين اكتسب هذا المفهوم قدراً كبيراً من الاهتمام في الأبحاث العلمية و علم النفس الحديث (Betz et al., 1996).

و يعتبر هاكيت وبيتز (Hackett & Betz) أول من قام بتطبيق نظرية باندورا لدراسة السلوك المهني و تفسير أثر التنشئة الاجتماعية التقليدية للأدوار الجنسية على السلوك و الخيار المهني للإناث والذكور. حيث اهتم بحثهما بالإناث اللواتي أظهرن مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية في السعي للمهن التي يهيمن عليها الذكور وقد أدى هذا الشعور المنخفض بالكفاءة الذاتية إلى تقييد الإناث لخياراتهن المهنية (Betz & Hackett, 1981).

و بذلك كان هاكيت وبيتز (1981) أول من قام بوصف العلاقة بين الكفاءة الذاتية والسلوكيات المرتبطة بالمهنة. من ثم ظهر مفهوم الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني Career Decision Making Self-Efficacy عام (1983) على يد تايلر و بيتز (Taylor & Betz, 1983). وتم فيما بعد تطبيق هذه المفاهيم على فئة الأشخاص ذوي الإعاقة من قبل العديد من الباحثين. على سبيل المثال، قام مازوريك و شويميك (Mazurek & Shoemaker) عام 1997 بدراسة معتقدات الكفاءة الذاتية المهنية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة و أقرانهم العاديين و ذلك من خلال قياسها باستخدام مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني. و بينت نتائجهم أن طلبة الجامعة ذوي الإعاقة عبروا عن مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني مقارنة بأقرانهم العاديين (Mazurek & Shoemaker, 1997).

و ليس من المبالغ به القول أن أهم المجالات التي برز فيها الأثر الهام لمفهوم الكفاءة الذاتية هو ظهور النظرية المعرفية الاجتماعية للمهنة و التي تم اشتقاقها من نظرية باندورا المعرفية الاجتماعية، لتوضيح دور توقعات الكفاءة الذاتية في السلوك المهني للفرد. وفقاً لهذه النظرية ينبع اتخاذ القرار المهني من ثلاث عمليات اجتماعية معرفية هي: معتقدات الكفاءة الذاتية، وتوقع النتائج، وتحديد الأهداف المهنية (Lent et al., 1994).

و تشير معتقدات الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني إلى اعتقاد الشخص بأنه قادر على: 1. اختيار المهنة المناسبة لنفسه؛ و 2. المشاركة في القرارات المرتبطة بالخيار المهني؛ و 3. الالتزام باختياره المهني و ذلك من خلال انجازه للمهام المرتبطة به (Taylor & Betz, 1983).

و يعرفها بيتز و هاكيت بأنها معتقدات الفرد حيال قدرته و ثقته في النجاح بإتمام المهام الضرورية لاتخاذ القرار المهني (Betz et al., 1996). حيث يختار الأفراد الانخراط في مهام معينة أو تجنبها بناء على حكمهم الذاتي على كفاءتهم في انجاز هذه المهام.

و بينما تؤكد النظرية المعرفية الاجتماعية للمهنة (SCCT) الدور الهام لمعتقدات الكفاءة الذاتية في السلوك المهني للفرد (مثل الاستكشاف المهني، البحث عن العمل....الخ)، إلا أنها لم تتجاهل أن هذه المعتقدات بدورها أيضاً تتأثر بمجموعة من العوامل الفردية و العوامل التي تعود للمحيط الذي يتم التفاعل معه. بالتالي إذا كانت العوامل الفردية (مثل جنس الفرد، عرقه، الطبقة الاجتماعية و الاقتصادية التي ينتمي إليها أو الإعاقة التي يعاني منها) قادرة أن تترك أثراً ملحوظاً و هاماً في السلوك المهني للفرد فإن هذا التأثير يمكنه أن يكون بشكل غير مباشر و ذلك من خلال خبرات التعلم التي يتم اكتسابها من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية و التنقيف التي تزود بالمعلومات حول معتقدات الكفاءة الذاتية و قدرات الفرد على أداء و انجاز مهام و سلوكيات محددة. و يمكن أن يتم تزويد هذه المعلومات بأربع طرق وهي ما يشار إليها كمصادر رئيسية لمعتقدات الكفاءة الذاتية (Lent, Brown & Hackett, 2002; Lent & Brown, 2013). و يقدم المقطع التالي شرح مختصر لهذه المصادر.

مصادر الكفاءة الذاتية:

1. خبرات الإتقان و التمكن و تجارب الانجاز الناجحة السابقة: و هي التجارب التي تحتوي خبرات النجاح التي مر بها الفرد، فالنجاح في مهمة سابقة يولد النجاح في مهمة لاحقة، حيث تؤثر تلك الخبرات على مستوى فاعلية أو كفاءة الذات، و تتأثر بعدة عوامل أهمها صعوبة أو سهولة المهمة؛ 2. **التعلم بالإثابة أو خبرات التعلم غير المباشرة:** و هي الخبرات التي يكتسبها الفرد من خلال ملاحظة أداء النموذج و الاقتداء به، فكلما كان النموذج قريباً من مستوى كفاءة و قدرة الفرد، فإن مشاهدته وهو يخفق يؤدي إلى انخفاض مستوى الكفاءة الذاتية للفرد القائم بالملاحظة و العكس صحيح؛ 3. **الإقناع اللفظي أو التغذية الراجعة التي يتم تلقيها عند الانتهاء من مهمة ما:** إن التشجيع اللفظي الذي يتلقاه الفرد من الآخرين حيال قدرته على انجاز مهمة ما يشكل دافع له. كما أن الانتقادات و التحذيرات الصادرة من الآخرين تؤثر سلباً على كفاءة الفرد و دافعيته. و يتوقف أثر الإقناع اللفظي في كفاءة الذات -سلباً أو إيجاباً- على عدة عوامل مثل درجة مصداقية مصدر الإقناع و مدى الثقة به؛ و 4. **الاستثارة العاطفية و الحالة الفيزيولوجية (الاستجابة الجسدية والعاطفية التي تحدث عند أداء مهمة ما):** هذا المصدر يشير لحالات القلق والضغوط النفسية و الإجهاد، وما تتركه من أثر في معتقدات كفاءة الذات. فالفرد الذين ينتابه الخوف و القلق عند محاولته أداء مهمة ما يغلب

أن تكون توقعاته حول كفاءته الذاتية منخفضة، و لكن عندما يدرك الفرد أن الخوف من الفشل أمر طبيعي، فمن المتوقع ألا تتأثر فعاليته سلباً بل يمكن أن تزداد حتى يبذل الجهد الذي يمكنه من النجاح (Lent, et al., 1994; Lent et al., 2002; Lent & Brown, 2013).

الدراسات السابقة:

1. الدراسات العربية التي تناولت الوصمة الذاتية لدى الطلبة ذوي الاعاقة:

1. دراسة (Moussa, 2024) في سوريا

- عنوان البحث:

"Self Stigma and vocational hope among a sample of students with disability at AL-Baath university in Syria"

- الوصمة الذاتية و علاقتها بالأمل المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة البعث في سوريا"

أهداف البحث: 1. تعرف مستوى الوصمة الذاتية و مستوى الأمل المهني لدى الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة البعث؛ 2. تعرف العلاقة بين الوصمة الذاتية و الأمل المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة البعث في سوريا؛ 3. تعرف الفروق بين الجنسين في الوصمة الذاتية و الأمل المهني؛ 4. تعرف الفروق بين أفراد عينة البحث في الوصمة الذاتية و الأمل المهني وفقاً لمتغير نوع الاعاقة.

عينة البحث: العينة الكلية المكونة من 134 فرداً من الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة البعث في سوريا شملت (32) فرداً من ذوي الاعاقة البصرية، و(31) فرداً من ذوي الاعاقة السمعية و (28) فرداً مصاباً بأحد اضطرابات النطق و التواصل ، و(23) فرداً من ذوي الاعاقة حركية/ الشلل و (20) فرداً يعاني من بتر في احد الاطراف. و كان عدد الإناث (71) و عدد الذكور (63).

الأدوات: تم استخدام 1. مقياس الوصمة الذاتية للمرض النفسي بعد تعريبه و تعديله ليتناسب مع هدف البحث و عينته حيث قامت الباحثة باستخدام مصطلح **الاعاقة** بدلاً من مصطلح المرض النفسي؛ 2. مقياس الأمل المهني بعد ترجمته و تعريبه من قبل الباحثة.

النتائج: بينما اظهر طلبة الجامعة ذوي الاعاقة مستوى مرتفع من الوصمة الذاتية، اظهروا على النقيض من ذلك مستوى منخفض من الأمل المهني. تبين وجود فروق بين الذكور و الاناث في

الوصمة الذاتية و كانت الفروق لصالح الاناث اللواتي اظهرن مستوى اعلى من الوصمة الذاتية. تبين ايضا وجود فروق بين الجنسين في الامل المهني حيث كانت الفروق لصالح الذكور ممن اظهروا مستوى اعلى من الامل المهني مقارنة بالاناث. اشارت النتائج اخيراً الى عدم وجود أي فروق تعزى لمتغير نوع الاعاقة بين افراد عينة البحث في مستوى الوصمة الذاتية و الامل المهني.

2. الدراسات الأجنبية التي تناولت الوصمة الذاتية لدى الأشخاص ذوي الاعاقة:

1. دراسة (Pérez-Garín, Recio & Molero, 2021) في اسبانيا

- عنوان البحث:

- "Consequences of Perceived Personal and Group Discrimination against People with Hearing and Visual Impairments"

- "نتائج التمييز الشخصي و الجماعي المدرك تجاه الاشخاص ذوي الاعاقة السمعية و البصرية"

أهداف البحث: دراسة نتائج التمييز المدرك لدى الاشخاص ذوي الاعاقة السمعية و البصرية
عينة البحث: تكونت العينة من 200 شخص اسباني من ذوي الاعاقة السمعية (104) و البصرية (96). ممن تراوحت أعمارهم ما بين 17 و 89 عام.

أدوات البحث: 1. المقياس المتعدد الأبعاد للتمييز المدرك؛ 2. مقياس الوصمة للأمراض المزمنة؛ 3. التوحد مع الجماعة، مقياس النية بالعمل الجماعي؛ 4. مقياس تقدير الذات.

نتائج البحث: أظهر البحث ان الاشخاص ذوي الاعاقة السمعية و البصرية يعانون بشكل كبير من الوصمة و التمييز المدرك. حيث أشارت النتائج إلى وجود ارتباط قوي بين التمييز الشخصي المدرك و الوصمة الذاتية ووجود ارتباط سلبي بين التمييز الشخصي المدرك و تقدير الذات. كان هناك أيضاً ارتباط سلبي بين الوصمة الذاتية و تقدير الذات لدى افراد عينة البحث. الوصمة الذاتية في ضوء نتائج البحث لعبت أيضاً دور عامل وسيط في الارتباط الغير مباشر بين التمييز الشخصي المدرك و تقدير الذات. اظهرت النتائج أيضاً وجود فروق ملحوظة ذات دلالة احصائية بين أفراد عينة البحث في مستوى التمييز الشخصي المدرك و مستوى الوصمة الذاتية و مستوى تقدير الذات. بشكل أكثر تحديداً، تبين أن مستوى التمييز الشخصي و الجماعي المدرك و مستوى الوصمة الذاتية لدى الاشخاص ذوي الاعاقة السمعية كان أعلى مما هو لدى ذوي الاعاقة البصرية. بينما تبين أن

تقدير الذات لدى الأشخاص ذوي الاعاقة السمعية كان أكثر انخفاضاً مما هو لدى الأشخاص ذوي الاعاقة البصرية.

2. دراسة (Mushtaq et al., 2020) في الباكستان

- عنوان البحث:

- "Stigma of disability, social phobia and self-esteem in physical disability"

- "وصمة الاعاقة و علاقتها بالرهاب الاجتماعي و تقدير الذات لدى المعاقين جسدياً"

أهداف البحث: تعرف العلاقة بين الوصمة المدركة للاعاقه الجسدية و الرهاب الاجتماعي و تقدير الذات لدى عينة من الطلبة ذوي الاعاقه الجسدية ممن يرتادون معاهد التربية الخاصة في الباكستان. عينة البحث: شملت عينة البحث المقصودة 300 طالب من ذوي الاعاقه الجسدية ممن يرتادون معاهد التربية الخاصة في الباكستان. تراوحت اعمارهم بين 11 و 20 عام.

الأدوات: مقياس وصمة الاعاقه، مقياس قلق التفاعل الاجتماعي و مقياس تقدير الذات.

نتائج البحث: تبين وجود ارتباط ملحوظ و دال بين الوصمة المدركة للاعاقه و الرهاب الاجتماعي و تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين جسدياً. حيث ارتبطت الوصمة المدركة ايجاباً بالرهاب الاجتماعي و سلباً بتقدير الذات. تبين وجود ارتباط سلبي ملحوظ و دال احصائياً بين الرهاب الاجتماعي و تقدير الذات أيضاً. ظهرت الوصمة المدركة للاعاقه كعامل ذو قدرة تنبؤية ايجابية للرهاب الاجتماعي و ذو قدرة تنبؤية سلبية لتقدير الذات.

3. دراسة (Boyle & Fearon 2018) في أمريكا

- عنوان البحث:

- "Self-stigma and its associations with stress, physical health, and health care satisfaction in adults who stutter"

- "الوصمة الذاتية و علاقتها بالضغط، الصحة الجسدية، و الرضا بالرعاية الصحية لدى عينة من الراشدين المصابين بالتلعثم"

أهداف البحث: تعرف العلاقة بين الوصمة الذاتية للتلعثم و الاجهاد او الضغط و الصحة الجسدية و الرضا بالرعاية الصحية.

عينة البحث: شملت العينة 397 فرداً من الراشدين المصابين بالتلعثم ممن تراوحت أعمارهم بين 18 و 87 من العمر. بينما بلغ عدد الذكور 218 بلغ عدد الإناث 102.

أدوات البحث: مقياس الوصمة الذاتية للتلعثم و مقياس الإجهاد المدرك و استبيان الصحة الجسدية و مقياس الرضا بالرعاية الصحية.

نتائج البحث: تبين وجود ارتباط ملحوظ و دال احصائياً بين متغيرات الدراسة. حيث تبين أن المستويات المرتفعة للوصمة الذاتية للتلعثم ترتبط بارتفاع مستوى الضغط و الاجهاد و بانخفاض مستوى الصحة الجسدية و بمستوى اقل من الرضا بالرعاية الصحية. تبين أيضاً أن الضغط أو الاجهاد يمكنه أن يلعب دور الوسيط بين الوصمة الذاتية و الصحة الجسدية.

2. الدراسات حول الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى الطلبة ذوي الإعاقة

1. دراسة (Chao, Chen, Grizzell, Wilson & Lewis, 2022) في أمريكا

- عنوان البحث:

- "Factors influencing the career decision self-efficacy and outcome expectations of college students with disabilities"

-العوامل المؤثرة في الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني و توقعات النتائج لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة"

أهداف البحث: دراسة المتغيرات المؤثرة في الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني و توقعات النتائج لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة.

عينة البحث: شملت عينة البحث 312 فرداً من طلبة الجامعة ذوي الإعاقة في أمريكا.

أدوات البحث: 1. النسخة المختصرة لمقياس الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني؛ 2. مقياس ادراك العوائق؛ 3. مقياس المناخ الجامعي للطلبة ذوي الإعاقة؛ 4. مقياس توقعات النتائج المهنية؛ 5. مقياس هوية الجماعات العرقية؛ 6. مقياس الهوية الذاتية للإعاقة لقياس مستوى تقبل الفرد لإعاقته. **نتائج البحث:** أشارت النتائج أن الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني و توقعات النتائج المهنية يرتبطان بشكل دال و ملحوظ بكل من من مدركات الهويات الذاتية (الإعاقة و الجماعة الاثنية/العرقية) و نوع الإعاقة و الدعم الاجتماعي. حيث أشارت النتائج أن 30.1% من التباين في الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني يفسره الدعم الاجتماعي، المعوقات المهنية المدركة، الهوية

الاثنية و مفهوم الهوية كشخص ذو اعاقة، الجنس و الطبقة العرقية و نوع الاعاقة. و ظهر أن الدعم الاجتماعي هو العامل الاكثر قدرة على التنبؤ بالكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني متبوعاً بالهوية الاثنية و تقبل الاعاقة، و نوع الاعاقة. أضافت النتائج ايضاً أن 56.1% من التباين في توقعات النتائج المهنية يفسره الدعم الاجتماعي، المعوقات المهنية المدركة، الهوية الاثنية و مفهوم الهوية كشخص ذو اعاقة، الجنس و الطبقة العرقية و نوع الاعاقة. و أظهرت النتائج ان الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني كانت العامل الاكثر قدرة على التنبؤ بتوقعات النتائج المهنية متبوعة بالهوية الاثنية و المعوقات المهنية المدركة.

تبين أيضاً وجود فروق بين الطلبة ذوي الاعاقة في مستوى الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني وفقاً لنوع الاعاقة. حيث أظهر الطلبة المصابين بالاعاقات النفسية (اضطراب ثنائي القطب، الاكتئاب، القلق، الفصام و اضطراب كرب ما بعد الصدمة) أو المصابين بالاعاقات النمائية العصبية (مثل صعوبات التعلم، فرط النشاط و نقص الانتباه، التوحد) مستوى أقل من الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني مقارنة بأقرانهم ذوي الاعاقات الجسدية و الاعاقة البصرية و الاعاقة السمعية و الامراض المزمنة. اظهرت النتائج ايضاً أن تقبل الاعاقة أدى الى تعزيز و تقوية معتقدات طلبة الجامعة ذوي الاعاقة حيال قدرتهم على اتخاذ الخيارات المهنية.

2. دراسة (Amalia & Kurniawati, 2020) في إندونيسيا

- عنوان البحث:

"Career Decision Self-Efficacy as a Mediator to Bridging the Effect of Social Support on Career Adaptability (Study in Individuals with Special Needs)"

-الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني كعامل وسيط بين المساندة الاجتماعية و القدرة على التكيف المهني لدى الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة"

أهداف البحث: دراسة دور الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني كعامل وسيط بين المساندة الاجتماعية و القدرة على التكيف المهني لدى الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

أدوات البحث: 1. مقياس التكيف المهني؛ 2. النسخة المختصرة لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني؛ و 3. مقياس للدعم الاجتماعي المشتق من الابعاد الفرعية لمقياس خبرات تعلم الاستكشاف و القرار المهني.

عينة البحث: تضمنت 210 فرداً لديه احتياج خاص ضمناً الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية، و الإعاقة الجسدية ممن تراوحت اعمارهم بين 15 و 25 عام.

نتائج البحث: اشارت النتائج الى دور الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني كعامل وسيط بين المساندة الاجتماعية (المزودة من الاسرة، الاصدقاء، و المعلمون) و التكيف المهني. استنتجت الدراسة الدور الهام و الملحوظ للمساندة الاجتماعية الصادرة من الاسرة و الاصدقاء و المعلمين في تنمية ثقة الأفراد ذوي الإعاقة في تحديد المسار المهني الذي سيسلكوه. الأمر الذي من شأنه أن يؤثر في قدرتهم على التكيف مع تغيرات بيئة العمل. حيث تبين أن الأفراد الذين يمتلكون مستوى أعلى من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني أبدوا قدرة أعلى من التكيف مع التغيرات التي يمرون بها سواء في تفاعلهم مع محيطهم الخارجي او مع ذواتهم.

3. دراسة (Mazurek & Shoemaker, 1997) في أمريكا

- عنوان البحث:

"Career self-efficacy in college students with disabilities: Implications for secondary and post-secondary service providers"

-"الكفاءة الذاتية المهنية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة"

أهداف البحث: دراسة الكفاءة الذاتية المهنية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة و أقرانهم الغير معاقين. **عينة البحث:** شملت (75) من طلبة الجامعة في أمريكا (40) فرد ذو إعاقة و (35) فرد لا إعاقة لديه).

أدوات البحث: 1.النسخة المختصرة لمقياس الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني؛ 2. مقابلة شبه مقننة.

نتائج البحث: تبين وجود فروق ملحوظة في مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني بين طلبة الجامعة ذوي الإعاقة و أقرانهم غير المعاقين. حيث أقر الطلبة ذوي الإعاقة مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني مقارنة بأقرانهم الغير معاقين. ظهرت الفروق بين الجنسين لصالح الإناث. بمعنى أن مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني كان أكثر انخفاضاً لدى الذكور. بينما لم تظهر اي فروق في مستوى الكفاءة الذاتية المهنية تعزى لمتغير نوع الإعاقة. خلصت النتائج الى تقديم مقترحات بخصوص التخطيط لعملية الانتقال بوصفه مكوناً هاماً للخطط

التربوية الخاصة بالطلبة على المستوى الفردي. الاقتراحات ايضا أشارت الى ضرورة الاهتمام بمهارات الكفاءة الذاتية المهنية (الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني) خلال المرحلة الثانوية، و ضرورة تضمين خدمات الارشاد المهني و دعم النمو المهني و كورسات خاصة بتدعيم الاستكشاف المهني خلال المرحلة الجامعية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات و الأبحاث السابقة التي تم مراجعتها أن معظمها اهتم بدراسة وصمة الاعاقة المدركة و الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني في علاقتها مع متغيرات مختلفة عما اهتم به البحث الحالي. حيث اهتمت هذه الأبحاث بدراسة علاقة الوصمة الذاتية بالامل المهني (Moussa, 2024)؛ والوصمة المدركة في علاقتها بالرهاب الاجتماعي و تقدير الذات (Mushtaq et al., 2020)؛ و الوصمة الذاتية في علاقتها بالضغوط والصحة الجسدية والرضا بالرعاية الصحية (Boyle & Fearon 2018)؛ ودراسة الكفاءة الذاتية و توقعات النتائج (Chao et al., 2022)؛ ودراسة الكفاءة الذاتية و المساندة الاجتماعية و القدرة على التكيف المهني (Amalia & Kurniawati, 2020). و يبدو بالتالي أنه لا توجد أي دراسة، وذلك في حدود علم الباحثة- اهتمت بدراسة العلاقة بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى طلبة الجامعة ذوي الاعاقة و هذا ما يسعى البحث الحالي إليه و ذلك بهدف سد هذه الفجوة البحثية. و يتفق البحث الحالي مع بحث موسى (Moussa, 2024) من حيث الاهتمام بدراسة الوصمة الذاتية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة. كما أن البحث الحالي يتفق مع دراسة (Chao et al., 2022)؛ و دراسة (Mazurek & Shoemaker, 1997). حيث اهتمت كلتا الدراستين بدراسة الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة.

استفاد البحث الحالي من الأبحاث السابقة أيضاً عند اعتماد النسخة العربية لمقياس الوصمة الذاتية (ISMI) و الذي قامت الباحثة موسى في بحثها عام 2024 بترجمته للعربية ودراسة خصائصه السيكمترية على عينة من طلبة الجامعة ذوي الاعاقة (Moussa, 2024). كما أنه تم الاستفادة من أبحاث (Chao et al., 2022; Mazurek & Shoemaker, 1997) في اختيار الأداة الأنسب لقياس متغير الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني (CDSE-SF) لدى طلبة الجامعة ذوي الاعاقة.

منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي الذي يعتبر الأنسب لموضوع البحث، و لتحقيق أهدافه في فهم العلاقة بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة حمص. و يعتمد المنهج الوصفي على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، و يقوم بوصفها وصفاً دقيقاً، بأسلوب كيفي أو كمي. فالأسلوب الكيفي يصف الظاهرة و يوضح خصائصها، أما الكمي يعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار الظاهرة أو حجمها و درجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى (عبيدات و عدس و عبد الحق، 2005).

مجتمع البحث و عينته:

تكون مجتمع البحث من جميع الطلبة ذوي الاعاقة ممن كانوا يتلقون تعليمهم في جامعة حمص (جامعة البعث سابقاً) خلال الفصلين الأول و الثاني من العام الدراسي 2022-2023 والبالغ عددهم 247 طالب و طالبة. و بعد جمع البيانات الضرورية حول اعداد الطلبة تبين أن أعمارهم تتراوح بين 18 - 29 عام. و تكونت العينة التي شاركت بالبحث من (164) طالب و طالبة من أفراد المجتمع الأصلي ممن تم اختيارهم بالاعتماد على الطريقة القصدية ووفق معايير اتفقت معظمها مع خصائص مجتمع البحث. حيث شملت معايير المشاركة ما يلي: 1. أن يكون الطالب أو الطالبة ممن يدرسون في جامعة حمص (جامعة البعث سابقاً)؛ 2. أن تكون الإعاقة التي يعاني منها الطالب أو الطالبة لا تعيق القدرة على الدراسة في الجامعة و ارتيادها أو على فهم و استيعاب أدوات البحث والاجابة عليها؛ 3. العمر: أن يتراوح عمر أفراد عينة البحث بين 18 و 29 عاماً؛ 4. الجنس: ذكر أو أنثى؛ و 5. القدرة على تقديم الموافقة على المشاركة في البحث كونه التزاماً بأخلاقيات البحث العلمي. و يوضح الجدول (1) المزيد من المعلومات حول توزيع أفراد عينة البحث الأساسية و البالغ حجمها (119) و ذلك بعد استبعاد عدد المشاركين في العينة الاستطلاعية الخاصة بدراسة الخصائص السيكومترية لأدوات البحث و البالغ حجمها (30) و بعد استبعاد اجابات (15) مشاركاً بسبب عدم استكمال اجاباتهم عن جميع بنود مقياس الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني وبذلك تكونت عينة البحث النهائية من 119 طالباً و طالبة.

جدول (1) توزيع أفراد عينة البحث

حجم العينة و توزيع أفرادها: العدد الكلي = 119			العدد الكلي
وفق الجنس	ذكور N= 56	إناث N= 63	N= 119

وفق نوع الإعاقة	بصرية N=22	سمعية N=26	نطق و تواصل N=28	شلل N=23	بتر اطراف N=20	N= 119
--------------------	---------------	---------------	---------------------	-------------	-------------------	--------

أدوات البحث:

مقياس الوصمة الذاتية:

لقياس الوصمة الذاتية لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة استخدمت الباحثة مقياس الوصمة الذاتية (ISMI) Internalized Stigma of Mental Illness (Ritsher, Otilingam & Grajales, 2003). بما أن البحث الحالي تم تطبيقه و انجازه في سوريا فقد تم اعتماد النسخة التي قامت موسى 2024 بترجمتها الى العربية (Moussa, 2024). (لمزيد من المعلومات انظر الملحق رقم 1).

يستخدم مقياس (ISMI) لقياس الوصمة الذاتية من وجهة نظر الأفراد المستهدفين بالوصم و يمكن أن يتم اعتماده كأداة تقرير ذاتي و يمكن ايضا الاجابة عنه خلال عملية المقابلة. تتكون الأداة من (29) عبارة موزعة على خمسة مقاييس فرعية وهي: 1. الاغتراب (ستة بنود)؛ 2. استدماج الصور النمطية (سبعة بنود)؛ 3. خبرة التمييز (خمسة بنود)؛ 4. الانسحاب الاجتماعي (ستة بنود)؛ و 5. مقاومة الوصمة (خمسة بنود سلبية).

الاجابة عن بنود المقياس تتم وفق نموذج ليكرت الرباعي و ذلك باختيار الخيار الذي يراه المفحوص مناسباً و يوجد أربعة بدائل هي: 1. غير موافق بشدة، 2. غير موافق، 3. موافق، و 4. موافق بشدة. يتم حساب إجمالي درجات المقياس الكلي من خلال جمع درجات المقاييس الفرعية الخمسة ليصبح الحد الأدنى للدرجات التي يمكن الحصول عليها على المقياس الكلي 29 والحد الأعلى للدرجات هو 116. كلما ارتفعت الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس الكلي أشار ذلك الى مستوى أعلى من الوصمة الذاتية و العكس صحيح. في البحث الحالي قامت الباحثة بحساب المتوسط الفردي لمقياس الوصمة الذاتية و الذي بلغ (72.5). و بناء على ذلك يكون مستوى الوصمة الذاتية مرتفع إذا كانت متوسط درجات الأفراد على المقياس أكبر من الوسط الفردي و العكس صحيح.

و لما كانت النسخة الأصلية لمقياس ISMI مصممة لقياس الوصمة الذاتية للمرض النفسي أو العقلي، قامت الباحثة (Moussa, 2024) بتعديل الأداة بما يتناسب مع هدف بحثها و استخدمت مصطلح "الإعاقة" بدلاً من مصطلح "المرض النفسي".

من الجدير بالذكر أن هذا التعديل قام به العديد من الباحثين ممن استخدموا هذه الأداة في أبحاثهم حيث قاموا باستبدال مصطلح المرض النفسي بمصطلحات تتناسب مع خصائص العينة المستهدفة في أبحاثهم مثل مصطلح الإعاقة، الإعاقة الجسدية، الصرع، التهاب المفاصل الروماتويدي، (Corker, et al., 2016; Forsgren, et al., 2013; Milacic-Vidojevic, et al., 2019; Taft et al., 2013)

تم استخدام مقياس الوصمة الذاتية ISMI-29 على نطاق واسع في معظم أنحاء العالم و تم ترجمته لعدة لغات. كما أن النسخة الأصلية للمقياس تتمتع بخصائص سيكومترية ممتازة (Ritsher et al., 2003). و بالنسبة للنسخة العربية للمقياس المستخدمة في البحث الحالي فقد قامت موسى 2024 بدراسة الخصائص السيكومترية للأداة للتأكد من صلاحيتها لقياس الوصمة الذاتية لدى عينة الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص (جامعة البعث سابقاً) و تبين أن النسخة العربية السورية من مقياس الوصمة الذاتية ISMI تتمتع بمستوى جيد من الصدق و الثبات (Moussa, 2024). حيث تضمنت دراسة موسى 2024 التأكد من صدق الترجمة و المحكمين، ومن ثم تم التحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة الاتساق الداخلي وأظهرت نتائج دراستها أن قيم معامل ارتباط درجة البنود مع الدرجة الكلية للابعد الفرعية التابعة لها كانت جيدة و دالة عند مستوى 0.01. حيث تبين أن قيم معامل ارتباط بنود بعد (الاغتراب) مع الدرجة الكلية للبعد تتراوح بين (0.705) و (0.880)، بينما تراوحت قيم معامل ارتباط بنود بعد (استدماج الآراء النمطية) مع الدرجة الكلية للبعد بين (0.667) و (0.847). بالانتقال الى بعد (خبرة التمييز) فقد تبين أن قيم معامل ارتباط درجة بنوده مع الدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (0.734) و (0.821)، وكذلك الأمر بالنسبة لقيم معامل ارتباط بنود بعد الانسحاب الاجتماعي مع الدرجة الكلية للبعد فقد تراوحت بين (0.614) و (0.907). وأخيراً بلغت قيم معامل ارتباط بنود بعد مقاومة الوصمة مع الدرجة الكلية للبعد بين (0.672) و (0.750). كذلك تراوحت قيم معامل ارتباط درجة الأبعاد الفرعية مع الدرجة الكلية للمقياس بين (0.915) و (0.983) وكانت جميع هذه القيم دالة عند مستوى (0.01). أظهرت النتائج أيضاً أن قيم معامل الارتباط لأبعاد المقياس الفرعية ببعضها البعض تراوحت بين (0.883) و (0.972). تضمنت دراسة موسى 2024 أيضاً التأكد من صدق الأداة باستخدام طريقة الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية). فيما يتعلق بإجراءات التحقق من ثبات المقياس، فقد أشارت نتائج دراسة موسى

2024 أن قيم معامل الثبات بطريقة ألفا كرنباخ للمقياس تراوحت بين (0.801) و (0.774) للأبعاد الفرعية و بلغت قيمته (0.743) للمقياس ككل. كذلك تراوحت قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين (0.684) و (0.795) للأبعاد الفرعية وبلغت قيمته (0.506) للمقياس ككل (Moussa, 2024).

مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني النسخة المختصرة:

وهو أداة تقرير ذاتي تم تصميمها لقياس معتقدات الفرد حيال قدرته و ثقته في النجاح بإتمام المهام الضرورية لاتخاذ القرار المهني. وقد اعتمد البحث الحالي النسخة المختصرة للمقياس الاصيلي **CDSE-SF Career Decision-Making Self Efficacy Short-Form** الذي تم بناؤه و تطويره من قبل بيتز و زملاؤه (Betz et al., 1996). حيث تم اختزال المقياس الاصيلي المكون من (50) عبارة ليصبح بعد الاختزال مكوناً من (25) عبارة موزعة بالتساوي على خمسة مقاييس فرعية. تشير هذه المقاييس الفرعية الى الكفاءات الخمسة للخيار المهني كما حددها (Crites 1978) في نموذجها النظري للنضج المهني و هي: 1. القدرة على جمع المعلومات المتعلقة بمجال العمل؛ 2. القدرة على التخطيط؛ 3. القدرة على حل المشكلات؛ 4. القدرة على تقييم الذات؛ 5. القدرة على تحديد أو اختيار الهدف (Betz et al., 1996).

تتم الاجابة عن بنود المقياس وفق نموذج ليكرت الخماسي و ذلك باختيار الخيار الذي يراه المفحوص مناسباً من البدائل الخمسة المتاحة و هي: 1. غير واثق أبداً؛ 2. واثق بدرجة قليلة؛ 3. واثق بدرجة متوسطة؛ 4. واثق بدرجة كبيرة؛ 5. واثق بدرجة تامة. يتم حساب إجمالي الدرجات لكل مقياس فرعي من خلال جمع الدرجات لكل بند حيث تتراوح درجات المقياس الفرعي من 5 الى 25. و يتم حساب إجمالي درجات المقياس الكلي من خلال جمع درجات المقاييس الفرعية الخمسة ليصبح الحد الأدنى للدرجات التي يمكن الحصول عليها على المقياس الكلي هو 25 والحد الأقصى للدرجات هو 125. كلما ارتفعت الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في المقياس الكلي أشار ذلك الى مستوى أعلى من الكفاءة و العكس صحيح. في البحث الحالي قامت الباحثة بحساب المتوسط الفرضي لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني و الذي بلغ (75) و بناء على ذلك يكون مستوى الكفاءة مرتفع إذا كانت متوسط درجات الأفراد على المقياس أكبر من الوسط الفرضي و العكس صحيح. تم استخدام مقياس CDSE-SF على نطاق واسع في معظم أنحاء العالم و تم

ترجمته لعدة لغات. كما أن النسخة الأصلية للمقياس تتميز بخصائص سيكومترية ممتازة (Betz et al., 1996).

إجراءات الترجمة للنسخة الأصلية لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني

من الجدير بالذكر أن النسخة الأصلية لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني ليست باللغة العربية، بالتالي كان لا بد من ترجمتها و تعريبها حتى يتمكن المشاركون بالدراسة من قراءة البنود و فهمها قبل الإجابة عليها. لذلك قامت الباحثة التي تتقن اللغتين الانكليزية و العربية بترجمة النسخة الاصلية للمقياس من الإنكليزية الى العربية (انظر الملحق رقم 2). مع العلم أن الباحثة قامت بإجراء تعديل بسيط عند ترجمة أحد البنود المنتمية للبعد الفرعي المرتبط بجمع المعلومات المتعلقة بمجال العمل (المعلومات المهنية) و ذلك لجعل البند أكثر تناسباً مع الأهداف الأكاديمية المتاحة لطلبة الجامعة في سوريا حيث أصبح البند كالتالي: "ما مدى ثقتك في قدرتك على البحث عن معلومات حول مراكز التطوير المهني أو حول جامعات لمتابعة الدراسات العليا؟". بعد إنجاز الصورة الأولى للترجمة العربية للمقياس تم عرض هذه الترجمة على مختصين عدد (2) باللغة الانكليزية ممن لم يتطلعوا على النسخة الاصلية للمقياس و طلب منهم ترجمة النسخة العربية الى اللغة الانكليزية مرة أخرى. في المرحلة النهائية قامت الباحثة بمقارنة النسخة الاصلية للمقياس مع نسخ الترجمة المقدمة من المختصين لتحقيق التطابق و الدقة بين كلا النسختين المترجمتين.

صدق أدوات البحث و ثباتها: تم سحب عينة استطلاعية مكونة من 30 طالب و طالبة من الطلبة ذوي الاعاقة في جامعة حمص و ذلك لحساب صدق و ثبات مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني و لمعرفة صلاحيته للتطبيق النهائي. وقد تم استبعاد العينة الاستطلاعية من عينة الدراسة الأساسية. قامت الباحثة أثناء تطبيق الدراسة الاستطلاعية بحساب الفترة الزمنية التي احتاجها المشاركون لتعبئة المقياس وسألهم عن مدى وضوح تعليمات و بنود أداة القياس و استيعابهم لكل ما ورد فيها. تبين في نهاية الدراسة أن الوقت المطلوب لتعبئة المقياس يتراوح بين 20 إلى 23 دقيقة و أكد المشاركون أن تعليمات و بنود المقياس واضحة و مفهومة و لا غموض فيها.

صدق الاتساق الداخلي: تم التأكد من صدق مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني باستخدام صدق الاتساق الداخلي و ذلك من خلال تطبيق المقياس على أفراد عينة الدراسة السيكومترية. من ثم تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند و الدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي اليه و

كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين كل بعد من الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية للمقياس و توضح النتائج كما يعرضها الجدول (2) و الجدول (3) أن معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للمقياس و ارتباط البنود مع البعد الفرعي الذي تتبع له، و ارتباط الأبعاد الفرعية مع الدرجة الكلية للمقياس، كانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يدل أن المقياس يتسم بصدق الاتساق الداخلي.

الجدول (2) معاملات الاتساق الداخلي للبنود مع البعد الفرعي الذي تنتمي اليه و مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	مع البعد الفرعي	مع الدرجة الكلية	البند	مع البعد الفرعي	مع الدرجة الكلية
البعد (1): المعلومات المهنية			البعد (2): التخطيط		
1	0.750**	0.790**	3	0.753**	0.763**
10	0.766**	0.755**	7	0.746**	0.720**
15	0.838**	0.727**	12	0.718**	0.602**
19	0.820**	0.712**	21	0.719**	0.656**
23	0.769**	0.726**	24	0.785**	0.685**
البعد (3): حل المشكلات			البعد (4): تقييم الذات		
4	0.709**	0.692**	5	0.797**	0.728**
8	0.778**	0.682**	9	0.781**	0.693**
13	0.833**	0.731**	14	0.757**	0.653**
17	0.714**	0.688**	18	0.678**	0.737**
25	0.760**	0.633**	22	0.761**	0.695**
البعد (5): تحديد أو اختيار الهدف					
البند	ارتباط البند مع درجة البعد الفرعي	ارتباط البند مع الدرجة الكلية للمقياس			
2	0.795**	0.756**			
6	0.753**	0.758**			
11	0.833**	0.739**			
16	0.775**	0.747**			
20	0.821**	0.738**			

(**) دالة عند مستوى دلالة 0.01 ، (*) دالة عند مستوى دلالة 0.05.

الجدول 3 معاملات الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية مع الدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	البعد (1)	البعد (2)	البعد (3)	البعد (4)	البعد (5)
معلومات مهنية	تخطيط	حل المشكلات	تقييم الذات	تحديد الهدف	
درجة الارتباط	0.942**	0.922**	0.898**	0.929**	0.939**

(**) دالة عند مستوى دلالة 0.01 ، (*) دالة عند مستوى دلالة 0.05.

الوصمة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص

الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية): تم تقسيم العينة السيكمترية الى (4) أرباع، و من ثم تم حساب (T test) بين الربعين الطرفيين (ربع الدرجات العليا) و (ربع الدرجات الدنيا)، كما هو موضح في الجدول (4):

الجدول (4) الصدق بدلالة محك المجموعات الطرفية لمقياس الكفاءة الذاتية لاتخاذ القرار المهني

المقياس الكلي وأبعاده	المجموعة الطرفية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت T test	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الدلالة
معلومات مهنية	الدنيا = 7	9.938	1.843	12.080	12	0.001	دال
	العليا = 7	20.125	2.825				
تخطيط	الدنيا = 7	9.813	1.905	15.425	12	0.001	دال
	العليا = 7	19.813	1.759				
حل المشكلات	الدنيا = 7	10.000	1.366	14.158	12	0.001	دال
	العليا = 7	20.500	2.633				
تقييم الذات	الدنيا = 7	10.250	2.352	11.066	12	0.001	دال
	العليا = 7	19.938	2.594				
تحديد الهدف	الدنيا = 7	10.688	2.243	11.970	12	0.001	دال
	العليا = 7	20.125	2.217				
المقياس الكلي	الدنيا = 7	50.688	6.925	18.567	12	0.001	دال
	العليا = 7	100.500	8.198				

يلاحظ أن القيمة الاحتمالية (Sig) تساوي 0.001، وهي أصغر من 0.05 لجميع الأبعاد و الدرجة الكلية. بالتالي يوجد فروق دالة بين متوسطي درجات المجموعتين الطرفيتين (العليا و الدنيا)، مما يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين ذوي الدرجات المرتفعة و ذوي الدرجات المنخفضة، و وجود الصدق التمييزي بدرجة جيدة.

ثبات المقياس: تم التأكد من ثبات المقياس باستخدام طريقتي: ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية (سبيرمان). و يوضح الجدول (5) أن المقياس ككل و أبعاده الفرعية يتصف بدرجات مرتفعة من الثبات.

المقياس الكلي و أبعاده الفرعية		قيمة معامل الثبات	
		ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
1	المعلومات المهنية	0.803	0.921
2	التخطيط	0.792	0.854
3	حل المشكلات	0.795	0.931
4	تقييم الذات	0.795	0.950
5	تحديد أو اختيار الهدف	0.805	0.958
المقياس الكلي		0.759	0.972

عملية جمع البيانات و استجابات المشاركين بالبحث: في البدء تم الحصول على موافقة رئيس الجامعة و نائبه لشؤون البحث العلمي لجمع البيانات الضرورية المتعلقة بمجتمع البحث (طلبة الجامعة ذوي الإعاقة) كخطوة تمهيدية لإجراء البحث الحالي (مزيد من المعلومات حول طريقة اختيار عينة البحث توجد في فقرة "مجتمع البحث و عينته"). تم بعد ذلك التواصل مع الطلبة هاتفياً لتحديد زمان و مكان الاجتماع لتطبيق أدوات البحث التي تم تطبيقها باستخدام المقابلة المقننة التي تعتبر الطريقة الأنسب لتطبيق المقاييس مع عينة البحث الحالي التي يعاني بعض أفرادها من إعاقة تحول دون قدرتهم على الكتابة الأمر الذي تطلب وجود مكتب لتدوين و كتابة اجاباتهم على بنود المقاييس. حيث قامت الباحثة بمفردها بإجراء مقابلة فردية مع كل فرد من الأفراد المشاركين بالبحث. في البدء تم شرح هدف الدراسة، وطلبت من المشاركين الاجابة على أدوات البحث، و أكدت لهم أن المشاركة بالبحث طوعية، و أنه سيتم التعامل مع المعلومات و البيانات بسرية تامة، و انه سيتم استخدام البيانات لأغراض البحث العلمي فقط. و لما كانت أحد المقاييس المستخدمة في البحث (ISMI) تلامس جانباً حساساً للنفس البشرية كونها قد تستدعي بعض الذكريات المرتبطة بالخبرات المؤلمة و تثير انفعالات سلبية، حرصت من جانبها الباحثة على طمأنة المشاركين و اكدت استعدادها لتقديم أي مساعدة و دعم نفسي عند الحاجة و أشارت الى امكانية المشاركين الانسحاب من الدراسة عند عدم القدرة على المتابعة. و تراوحت مدة الاجابة على أدوات البحث بين 40 و 50 دقيقة. واستمرت عملية تطبيق البحث فترة تقارب السبعة أشهر نظراً للظروف المضطربة التي كانت تمر بها سوريا و بسبب كارثة الزلزال التي عرقلت عملية المقابلة و جمع البيانات لفترة تقارب

الشهرين على الأقل (شباط و آذار) خلال العام 2023. بعد الانتهاء من جمع البيانات من العينة، تم استبعاد نسخ ادوات البحث التي لم يتم الاجابة على جميع بنودها بشكل تام و بلغ عدد النسخ الغير مكتملة (15). مع العلم أن هذه النسخ المستبعدة تم الحصول عليها في الشهور الأولى لتطبيق البحث أي خلال تشرين الثاني و كانون الأول من عام 2022.

نتائج أسئلة البحث:

1. ما مستوى الوصمة الذاتية لدى عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص؟

للإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسط الفرضي لمقياس الوصمة الذاتية و الذي بلغ (72.5). من ثم تم حساب المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية. و يتضح من الجدول (6) أن المتوسطات الحسابية لأفراد عينة البحث كانت أكبر من قيمة المتوسط الفرضي و هذا يدل أن مستوى الوصمة الذاتية لدى الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص كان مرتفع.

جدول (6) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و مستوى الوصمة الذاتية

حجم العينة و توزع أفرادها								مقياس الوصمة الذاتية
توزع المشاركين وفق الجنس		توزع المشاركين وفق نوع الاعاقة					العينة الكلية N=119	
إناث N= 63	ذكور N= 56	بترافراف N=20	شلل N=23	نطق و تواصل N=28	سمعية N=26	بصرية N=22		
90.80	78.87	81.85	82.30	87.96	85.21	87.91	85.19	المتوسط الحسابي
18.88	15.25	14.72	16.48	17.39	13.89	13.80	14.73	الانحراف المعياري
مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	مرتفع	المستوى

و تتفق هذه النتيجة مع نتائج موسى التي أشارت أن طلبة الجامعة ذوي الإعاقة يظهرون مستوى مرتفع من الوصمة الذاتية (Moussa, 2024). و تشير هذه النتيجة الى أن طلبة الجامعة ذوي الاعاقة ما زالوا يعانون من وصم الذات الناجم عن التعرض لوصمة الاعاقة المتجذرة في المجتمع الذي يتفاعلون معه. و هذا يتفق مع الأبحاث السابقة التي أشارت إلى معاناة الافراد ذوي الاعاقة من الوصمة الذاتية و المدركة الناجمة عن وصمة الاعاقة (Boyle & Fearon 2018; Mushtaq et al.,2020;Pérez-Garín et al., 2021)

2. ما مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص؟

للإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسط الفرضي لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني و الذي بلغ (75). من ثم تم حساب المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة البحث على هذا المقياس (CDSE-SF). و يتضح من الجدول (7) أن المتوسطات الحسابية لأفراد عينة البحث كانت أصغر من قيمة المتوسط الفرضي و هذا يدل أن مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص كان منخفض.

جدول (7) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني

مقياس الكفاءة الذاتية	حجم العينة و توزع أفرادها							
	العينة الكلية N=119	توزع المشاركين وفق نوع الاعاقة					توزع المشاركين وفق الجنس	
		بصرية N=22	سمعية N=26	نطق و تواصل N=28	شلل N=23	بترافراف N=20	ذكور N= 56	إناث N= 63
المتوسط الحسابي	54.96	57.82	56.08	55.50	51.09	54.05	60.88	49.70
الانحراف المعياري	12.50	9.00	11.54	13.54	15.40	12.45	15.41	13.01
المستوى	منخفض	منخفض	منخفض	منخفض	منخفض	منخفض	منخفض	منخفض

و اتفقت هذه النتيجة مع نتائج مازوريك و شويميك 1997 التي أشارت إلى أن طلبة الجامعة ذوي الإعاقة يظهرون مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني (Mazurek 1997). Shoemaker & و تؤكد هذه النتيجة ضرورة الاهتمام بتطوير الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني خلال مرحلة التعليم الجامعي لدى جميع الطلبة و بشكل خاص لدى الطلبة ذوي الاعاقة ممن يعانون من الوصم الذاتي الناجم عن التعرض لوصمة الاعاقة التي يصدرها العامة من أفراد المجتمع الذي يتفاعلون معهم. حيث أن المستوى المرتفع من الوصمة الذاتية و ضعف مقاومتهم للوصمة المرتبطة بالاعاقة أدى إلى مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية.

نتائج فرضيات البحث:

1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة البحث من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص

الوصمة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص

للتأكد من صحة الفرضية تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث على المقياس الكلي والأبعاد الفرعية لمقياس الوصمة الذاتية و درجاتهم على المقياس الكلي للكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني. و الجدول (8) يوضح النتائج:

الجدول (8) معامل الارتباط بين درجات افراد عينة البحث على المقياس الكلي و الأبعاد الفرعية لمقياس الوصمة الذاتية و درجاتهم على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني

القرار	درجة ارتباط الوصمة بالكفاءة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات	الأبعاد الفرعية لمقياس الوصمة الذاتية
ارتباط عكسي دال عند 0.01	0.487-**	3.65	19.31	الاغتراب	
ارتباط عكسي دال عند 0.01	0.401-**	4.89	19.28	استمماج الآراء النمطية	
ارتباط عكسي دال عند 0.01	0.469-**	3.65	14.91	خبرة التمييز	
ارتباط عكسي دال عند 0.01	0.438-**	3.91	14.76	الانسحاب الاجتماعي	
ارتباط عكسي دال عند 0.01	0.328-**	2.71	16.39	مقاومة الوصمة	
ارتباط عكسي دال عند 0.01	0.415-**	14.73	85.19	الدرجة الكلية للوصمة الذاتية	
		12.50	54.96	الدرجة الكلية للكفاءة الذاتية للقرار المهني	

وتشير النتائج التي يعرضها الجدول (8) إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية أو عكسية بين الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني و تبدو جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.01. بالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية و قبول الفرضية البديلة. وفي حدود علم الباحثة لاتوجد دراسات سابقة تناولت العلاقة بين كلا المتغيرين لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة. إلا أنه من الممكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظريات علم النفس الاجتماعي وتراثه في مجال الادراك الاجتماعي و أبحاثه في مجال الاعاقة و التي تؤكد أن أي محاولة لدراسة السلوك الانساني (كالسعي للبحث عن العمل) تتطلب دراسة و فهم التفاعل القائم بين الفرد والإطار أو المحيط الذي يتم التفاعل معه (Dunn, 2015; Moussa, 2016; 2024).

تتماشى النتيجة الحالية أيضاً مع النظريات الكلاسيكية للوصم والتي تؤكد أن وصم الذات يؤدي الى مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية و إلى الانسحاب من أهداف الحياة الهامة كالبحث عن العمل (Corrigan, et al., 2009). كما أنه يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء النظرية المعرفية

الاجتماعية للمهنة التي تؤكد على أهمية التفاعل الديناميكي بين الفرد و المحيط الخارجي و أهمية خبرات التعلم التي تتم خلال هذا التفاعل و أثر ذلك كله في نشأة و تطور العوامل المرتبطة بالسلوك المهني للفرد ضمناً معتقدات الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني (Lent et al., 1994; Lent & Brown, 2013). في ضوء هذه التفسيرات كافة يمكن القول أن المستوى المرتفع للوصمة الذاتية لدى المشاركين في البحث قد يكون نتيجة تفاعلهم مع المجتمع المشحون بمعتقدات وصمة الاعاقة. هذا التفاعل بدوره جعل الطلبة أكثر ميلاً لتأييد هذه المعتقدات و لاستدماجها و لتنميط ذواتهم وفقاً لها مما أدى إلى تدني كفاءتهم الذاتية في اتخاذ القرار المهني.

2. لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية تعزى لمتغير الجنس

للتأكد من صحة الفرضية، تم تطبيق اختبار (T TEST) للعينات المستقلة باستخدام برنامج (SPSS). و يتضح من الجدول (9) أن القيمة الاحتمالية Sig لـ ت المحسوبة للمقياس ككل و لبعد مقاومة الوصمة هي أصغر من مستوى الدلالة (0.01)، كما أن القيمة الاحتمالية Sig لـ ت المحسوبة للأبعاد الفرعية للاغتراب و استدماج الصور النمطية و خبرة التمييز و الانسحاب الاجتماعي هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى وجود فروق دالة احصائياً في الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لمقياس الوصمة الذاتية بين أفراد عينة البحث تعزى لمتغير الجنس و كانت الفروق لصالح الإناث، بالتالي ترفض الفرضية الصفرية و تقبل الفرضية البديلة.

جدول (9) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للوصمة الذاتية وفقاً لمتغير الجنس

المقياس الكلي و أبعاده	الذكور N= 56		الإناث N= 63		قيمة t	قيمة الدلالة	القرار او الدالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
الاغتراب	18.27	4.45	20.24	4.81	2.310	0.023	دالة
استدماج الآراء النمطية	17.68	5.65	20.70	6.03	2.809	0.006	دالة
خبرة التمييز	13.93	4.25	15.78	4.48	2.303	0.023	دالة
الانسحاب الاجتماعي	13.75	4.42	15.67	4.84	2.246	0.027	دالة
مقاومة الوصمة	15.25	3.27	18.42	3.88	4.795	0.001	دالة
الدرجة الكلية	78.87	15.25	90.80	18.88	3.762	0.001	دالة

جميع الفروق دالة عند مستوى 0.05 للبعد الأول و الثاني و الثالث و الرابع

الفروق دالة عند مستوى 0.01 للبعد الخامس و للدرجة الكلية

و تتفق هذه النتيجة مع نتائج موسى 2024 التي أشارت الى وجود فروق في الوصمة الذاتية بين طلبة الجامعة ذوي الإعاقة تبعاً لمتغير الجنس، حيث أظهرت الاناث مستوى أعلى من الوصمة الذاتية مقارنة بالذكور. قد تعكس هذه النتيجة الآراء النمطية و المعايير الثقافية المرتبطة بالأدوار الجنسية التي يتم تلقينها للأفراد خلال عملية التنشئة الاجتماعية و التربية و التنقيف الذي تتحمل مسؤوليته مؤسسات التنشئة الاجتماعية في المجتمع. حيث تعزز هذه الآراء النمطية معتقدات مغلوطة مفادها أن الذكور أفضل و أقوى من الإناث و أكثر قدرة على التحمل و النجاح و الإنجاز منهن. هذه المعتقدات المغلوطة بدورها يمكن أن تؤثر سلباً على الإناث و أن تضعف من مقاومتهن للوصمة و تجعلهن أكثر ميلاً لتأييد هذه الصور النمطية و معتقدات الوصم و لتتميط ذواتهن وفقاً لها و للمعانة من الوصمة الذاتية (Moussa, 2024).

3. لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الوصمة الذاتية (المقياس الكلي و ابعاده الفرعية) تعزى لمتغير نوع الإعاقة

للتأكد من صحة الفرضية تم استخدام التباين الاحادي (One Way ANOVA) باستخدام برنامج (SPSS). و يتضح من الجدول (10) أن القيمة الاحتمالية Sig لـ F المحسوبة (F) للمقياس ككل ولأبعاده الفرعية أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، في ضوء ذلك تقبل الفرضية الصفرية التي تشير إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً في درجة المقياس الكلي و الأبعاد الفرعية لمقياس الوصمة الذاتية بين أفراد عينة البحث تعزى لمتغير نوع الإعاقة.

جدول (10) نتائج تحليل التباين الاحادي لحساب الفروق في الوصمة الذاتية وفقاً لمتغير نوع الإعاقة

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	Sig.	القرار
اغتراب	بين المجموعات	85.72	4.00	21.43	0.957	0.434	غير دال
	داخل المجموعات	2553.78	114.00	22.40			
	الكلي	2639.50	118.00	.....			
استدماج الآراء النمطية	بين المجموعات	157.91	4.00	39.48	1.092	0.364	غير دال
	داخل المجموعات	4121.94	114.00	36.16			
	الكلي	4279.85	118.00	.....			
التمييز	بين المجموعات	48.79	4.00	12.20	0.658	0.658	
	داخل المجموعات	2289.19	114.00	20.08			

غير دال				118.00	2337.98	الكلي	
غير دال	0.915	0.915	5.49	4.00	21.97	بين المجموعات	الانسحاب الاجتماعي
			22.92	114.00	2613.44	داخل المجموعات	
			.....	118.00	2635.41	الكلي	
غير دال	0.181	1.593	24.13	4.00	96.51	بين المجموعات	مقاومة الوصمة
			15.15	114.00	1726.95	داخل المجموعات	
			.....	118.00	1823.46	الكلي	
غير دال	0.671	0.590	198.35	4.00	793.39	بين المجموعات	المقياس الكلي
			336.34	114.00	38343.16	داخل المجموعات	
			.....	118.00	39136.55	الكلي	

تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Pérez-Garín et al., 2021) التي تشير الى وجود فروق في الوصمة الذاتية و المدركة تبعاً لنوع الإعاقة، إلا أنها تتفق مع نتائج موسى 2024 التي أشارت إلى انعدام الفروق في الوصمة الذاتية تبعاً لنوع الاعاقة لدى طلبة الجامعة ذوي الإعاقة (Moussa, 2024). و قد تكون نتيجة البحث الحالية مردها أن معتقدات الوصم التي يعتنقها العامة في المجتمع تجاه ذوي الإعاقة هي سلبية و مغلوبة بغض النظر عن نوع الإعاقة. وتعكس هذه الوصمة الآراء النمطية و المعايير الثقافية التي يتم تلقينها للفرد خلال عملية الاشرط الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية و التربية و التنقيف والتي تعزز معتقدات مغلوبة تتطوي على فكرة التقبل و التفضيل المبنية على اساس السواء والجاذبية والكمال الجسدي (Dunn, 2015). بمعنى أن أفراد المجتمع يعتقدون أن ذوي الإعاقة لم يتمكنوا من بلوغ الحدود المألوفة و الطبيعية للسواء و الجاذبية و الكمال الجسدي كما يفضل المجتمع عامة. بالتالي فإن مجرد امتلاك الشخص لإعاقة ما مهما كان نوعها قد يجعله عرضة للوصمة التي وبمجرد أن يعمل الفرد ذو الاعاقة على تأييدها واستدماجها و تنميط ذاته بما يتفق معها ستزداد معاناته من الوصمة الذاتية.

4. لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني (المقياس الكلي وابعاده الفرعية) تعزى لمتغير الجنس للتأكد من صحة الفرضية تم تطبيق اختبار (ت) (T TEST) للعينات المستقلة باستخدام برنامج (SPSS) كما يوضح الجدول (11):

الوصمة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص

جدول (11) المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية للكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني وفقاً لمتغير

الجنس

القرار	قيمة الدلالة	قيمة t	الإناث N= 63		الذكور N= 56		المقياس الكلي و أبعاده الفرعية
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال	0.001	4.476	2.80	11.32	3.17	13.77	معلومات مهنية
دال	0.001	4.358	2.89	10.35	3.17	12.77	تخطيط
دال	0.001	4.329	2.55	9.54	3.15	11.80	حل المشكلات
دال	0.001	3.843	2.93	9.29	3.16	11.43	تقييم الذات
دال	0.001	3.664	2.62	9.21	3.04	11.11	تحديد الهدف
دال	0.001	4.289	13.01	49.70	15.41	60.88	الدرجة الكلية للمقياس

الفروق دالة عند مستوى 0.01 لجميع الأبعاد و للدرجة الكلية

و يتضح من الجدول (11) أن القيمة الاحتمالية Sig لـ ت المحسوبة للمقياس ككل و لأبعاده الفرعية هي أصغر من مستوى الدلالة (0.01)، مما يشير إلى وجود فروق دالة احصائياً بين الذكور و الإناث في الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني وكانت الفروق لصالح الذكور. بالتالي ترفض الفرضية الصفرية و تقبل الفرضية البديلة. يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أثر التنشئة الاجتماعية التقليدية للأدوار الجنسية على السلوك المهني للإناث والذكور. على سبيل المثال، قد يتم في بعض المجتمعات، كالمجتمعات الشرقية، تنشئة الافراد و تربيتهم بأسلوب يعزز الآراء النمطية المغلوطة حيال الأدوار الجنسية و التي تركز فكرة التفوق الذكوري و تؤكد أن الذكور أكثر كفاءة من الإناث و أكثر قدرة على النجاح و إيجاد العمل مقارنة بهن. هذه المعتقدات المغلوطة يمكنها أن تؤثر سلباً على الإناث و تجعلهم أكثر ميلاً لتأييد هذه الصور النمطية و تتميط ذواتهم وفقاً لها و للمعاناة من مستوى منخفض من الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني. يتفق هذا التفسير مع النظرية المعرفية الاجتماعية للمهنة التي تؤكد أن معتقدات الكفاءة الذاتية في السلوك المهني قد تتأثر بعوامل مرتبطة بالفرد، و أخرى مرتبطة بالمحيط الاجتماعي والثقافي الذي يتم تفاعل معه و بخبرات التعلم التي يتم اكتسابها من خلال هذا التفاعل. فإذا كانت العوامل الفردية (مثل جنس الفرد أو الإعاقة التي يعاني منها) قادرة على التأثير بشكل ملحوظ في السلوك المهني للفرد فإن هذا التأثير يمكنه أن يكون بشكل غير مباشر من خلال خبرات التعلم التي تتم خلال عمليات التنشئة الاجتماعية و التربية و التنقيف التي تزود بالمعلومات حول

معتقدات الكفاءة الذاتية و قدرات الفرد على أداء و انجاز مهام و سلوكيات محددة (Lent & Brown, 2013).

5. لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني (المقياس الكلي وابعاده الفرعية) تبعاً لمتغير نوع الإعاقة.

للتأكد من صحة الفرضية تم استخدام التباين الاحادي (One Way ANOVA) باستخدام برنامج (SPSS)، و يتضح من الجدول (12) أن القيمة الاحتمالية Sig لـ F المحسوبة (F) للمقياس ككل و لأبعاده الفرعية هي أكبر من مستوى الدلالة (0.05). بالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تشير إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً في الدرجة الكلية و الأبعاد الفرعية لمقياس الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني بين أفراد عينة البحث تعزى لمتغير نوع الاعاقة.

جدول (12) نتائج تحليل التباين الاحادي لحساب الفروق في الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني وفقاً لنوع الإعاقة

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	Sig.	القرار
المعلومات المهنية	بين المجموعات	19.67	4.00	4.92	0.468	0.759	غير دال
	داخل المجموعات	1197.98	114.00	10.51			
	الكلي	1217.65	118.00	.....			
التخطيط	بين المجموعات	14.91	4.00	3.73	0.346	0.846	غير دال
	داخل المجموعات	1226.82	114.00	10.76			
	الكلي	1241.73	118.00	.....			
حل المشكلات	بين المجموعات	12.86	4.00	3.22	0.337	0.853	غير دال
	داخل المجموعات	1087.58	114.00	9.54			
	الكلي	1100.44	118.00	.....			
تقييم الذات	بين المجموعات	69.04	4.00	17.26	1.718	0.151	غير دال
	داخل المجموعات	1145.66	114.00	10.05			
	الكلي	1214.71	118.00	.....			
اختيار الهدف	بين المجموعات	51.42	4.00	12.85	1.481	0.213	غير دال
	داخل المجموعات	989.37	114.00	8.68			
	الكلي	1040.79	118.00	.....			
المقياس الكلي	بين المجموعات	581.89	4.00	145.47	0.622	0.648	غير دال
	داخل المجموعات	26672.89	114.00	233.97			
	الكلي	27254.79	118.00	.....			

و تختلف هذه النتيجة مع نتائج شاو و آخرون و التي أشارت الى وجود فروق في مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني وفقاً لنوع الإعاقة (Chao, et al., 2022). قد تشير نتيجة البحث الحالي بأن طبيعة الإعاقة أو نوعها قد لا تلعب دوراً كبيراً في مستوى الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لطلبة الجامعة ذوي الإعاقة. ولا يغيب عن الأذهان ما توصل اليه البحث الحالي من نتيجة تشير الى ارتفاع مستوى الوصمة الذاتية لدى المشاركين في البحث و إلى انعدام الفروق في الوصمة الذاتية تبعاً لنوع الاعاقة، و هذا يشير إلى أن هؤلاء الطلبة يتفاعلون في أغلب مواقف و خبرات حياتهم اليومية مع محيط يتسم بغياب التشجيع و المساندة و التغذية الراجعة الايجابية. و كل ذلك يشير إلى عدم توافر المصادر الهامة و الضرورية لتطوير الكفاءة الذاتية. على سبيل المثال قد يشير غياب الفرص التي تمكن الطلبة من خوض تجارب الاستكشاف المهني إلى شكل من أشكال وصمة الاعاقة وهي الوصمة المؤسسية.

المقترحات:

- إجراء المزيد من الأبحاث التي تهتم بدراسة الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى الأشخاص المصابين بإعاقات لم يشملها البحث الحالي.
- إجراء مزيد من الأبحاث لدراسة الوصمة الذاتية و الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني في ضوء عوامل لم يشملها البحث الحالي مثل زمن حدوث الاعاقة و شدتها.
- إجراء المزيد من الأبحاث لدراسة متغيرات البحث الحالي لدى طلبة المدرسة ذوي الإعاقة و ذلك باعتبار أن الاهتمام بعملية الاعداد المهني و اتخاذ القرار المهني يجب أن يبدأ خلال المرحلة المدرسية كما تشير الابحاث السابقة (مثل، 2016، Moussa). يمكن لهذه الابحاث التوصل الى بيانات هامة تساعد في اعداد برامج تدخل استباقي لدعم الطلبة في عملية الاعداد المهني و انجاز الانتقال الناجح من المدرسة إلى ممارسة المهنة في محيط اندماجي.
- إدراج برامج الإرشاد والإعداد المهني لتطوير الكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني كمكون هام للخطط التربوية الخاصة بالطلبة على المستوى الفردي (ضمنياً، الطلبة ذوي الإعاقة و أقرانهم العاديين) واعتبارها جزء من المنهاج خلال مراحل التعليم المدرسي و الجامعي.
- تصميم برامج إرشادية هادفة إلى خفض الوصمة الذاتية لدى الطلبة ذوي الإعاقة وزيادة مقاومتهم لوصمة الاعاقة.

- تصميم برامج إرشادية هادفة إلى تعديل معتقدات الوصمة العامة أو الاجتماعية المغلوطة و الاتجاهات السلبية تجاه ذوي الاعاقة.

المراجع العربية:

- عبيدات، ذوقان؛ و عدس، عبد الرحمن؛ و عبد الحق، كايد، (2005). البحث العلمي مفهومه، أدواته، أساليبه، عمان؛ دار الفكر للنشر و التوزيع.

المراجع الأجنبية:

List of reference:

- Adioetomo, S. M., Mont, D., & Irwanto. (2014). Persons with disabilities in Indonesia: Empirical facts and implications for social protection policies. Jakarta, Indonesia: Demographic Institute, Faculty of Economics, University of Indonesia in collaboration with Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Jakarta, Indonesia
- Alonso, J., Buron, A., Rojas-Farreras, S., de Graaf, R., Haro, J. M., de Girolamo, G., Bruffaerts, R., Kovess, V., Matschinger, H., Vilagut, G., & ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators. (2009). Perceived stigma among individuals with common mental disorders. *Journal of Affective Disorders*, 118(1-3), 180-186. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.02.006>
- Amalia. F. R, & Kurniawati, F. (2020). Career Decision Self-Efficacy as a Mediator to Bridging the Effect of Social Support on Career Adaptability (Study in Individuals with Special Needs). *ICRMH , EAI*, DOI: 10.4108/eai.18-9-2019.2293325
- Bandura A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman & Company.
- Betz, N. E., & Hackett, G. (1981). The relationship of career-related self-efficacy expectations to perceived career options in college women and men. *Journal of Counseling Psychology*, 28(5), 399
- Betz, N. E., Klein, K., & Taylor, K. (1996). Evaluation of a short form of the Career Decision-Making Self-Efficacy Scale. *Journal of Career Assessment*, 4, 47-57.
- Boyle, M., & Fearon, A. (2018). Self-stigma and its associations with stress, physical health, and health care satisfaction in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*. 56: 112–121. doi: 10.1016/j.jfludis.2017.10.002

- Cameron, L., & Suarez, D.C. (2017). Disability in Indonesia: What can we learn from the data? Report, The Australia Indonesia Partnership for Economic Governance in collaboration with Monash University and the Australian Government, Sydney
- Chao S.-Y., Chen R. K., Grizzell S. T., Wilson K. B., Lewis T. A. (2022). Factors influencing the career decision self-efficacy and outcome expectations of college students with disabilities. *Rehabilitation Research, Policy, and Education*, 36(3), 197–212. <https://doi.org/10.1891/RE-21-30>
- Corker, E., Henderson, R. C., Lempp, H., & Brown, J. S. (2016). Internalized stigma in people with rheumatoid arthritis: A cross sectional study to establish the psychometric properties of the ISMI-RA. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17, 244.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Kuwabara, S. A. (2010). Social psychology of the stigma of mental illness: Public and self-stigma models. In Maddux, J.E., & Tangney, J. P. (Eds). *Social psychological foundations of clinical psychology*. New York: Guilford, The Guilford Press, pp.51-68.
- Corrigan, P., Larson, J., & Rusch, N. (2009). Self-stigma and the "why try" effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry*, 8(2): 75-81. Retrieved from <http://www.wpanet.org/>
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 1(1), 16–20.
- Dunn, D. (2015). *The social psychology of disability*, Oxford University Press, New York
- Ebuenyi, I., Syurina, E., Bunders, J., Regeer, B. (2018). Barriers to and facilitators of employment for people with psychiatric disabilities in Africa: a scoping review. *Global Health Action*.11 (1):1463658.
- Forsgren, L., Ghanean, H., Jacobsson, L. & Richter, J. (2013). On the experience of stigma by persons with epilepsy in Sweden and Iran—a comparative study. *Seizure*, 22, 748–751.
- Fouad, N. A., Ghosh, A, Chang, W, Figueiredo, C, & Bachhuber, T. (2016). Career Eploration Among College Students. *Journal of College Student Development*, Vol.57 (4), 460-464
- Gati, I., Krausz, M.,& Osipow, S. H. (1996). A taxonomy of difficulties in career decision making. *Journal of Counseling Psychology*, 43,510-526.
- Hitching, W. E., Luzzo, D. A., Risto, R., Horvath, M., Retish, P., & Tanners, A.(2001). *The Career Development Needs of College Students with Learning*

Disabilities: In Their Own Words. Learning Disabilities Research & Practice, Vol. 16: (1), pp. 8-17.

- International Labour Organization. (2013). Priority issues and recommendations for disability inclusion in the Post 2015 Agenda – World of Work. Geneva, Switzerland: International Labour Office.

- Krajewski, C., Burazeri, G., & Brand, H. (2013). Self-stigma, perceived discrimination and empowerment among people with a mental illness in six countries: Pan European stigma study. *Psychiatry research*, 210(3), 1136–1146. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.08.013>

- Lent, R. W., Brown, S. D., & Hackett, G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance [Monograph]. *Journal of Vocational Behavior*, 45, 79-122.

- Lent R. W., Brown S. D., & Hackett G. (2002). Social cognitive career theory. In Brown D. (Ed.), *Career choice and development* (pp. 255–311). San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Lent, R. W., & Brown, S. D. (2013). Social cognitive model of career self-management: Toward a unifying view of adaptive career behavior across the life span. *Journal of Counseling Psychology*; 60: 557–68. <https://doi.org/10.1037/a0033446>.

- Lindsay S, Cagliostro E, Albarico M, et al. (2017). Gender matters in the transition to employment for young adults with physical disabilities. *Disability Rehabilitation*.17, 1-14.

- Lindsay S, McDougall C, Menna-Dack D, Sanford R, & Adams T. (2015). An ecological approach to understanding barriers to employment for youth with disabilities compared to their typically developing peers: Views of youth, employers and job counselors. *Disability & Rehabilitation* 37(8): 701-711.

- Mazurek, N., & Shoemaker, A. (1997). Career self-efficacy in college students with disabilities: Implications for secondary and post-secondary service providers. (ERIC Document Reproduction Service NO. ED 412708). <https://eric.ed.gov/?id=ED412708>

- Milacic-Vidojevic, I., Colic, M., Toskovic, O. & Dragojevic, N. (2019). People with physical disability in Serbia: Relationship between internalized stigma, experienced and anticipated discrimination, and empowerment. *Scandinavian Journal of Psychology*.

- Moussa, S. (2016). School to work transition of students with disability in an inclusive context: The role of parents and school support. Doctoral Dissertation, University of Erfurt, Germany.

- Moussa, S. (2022). Stigma during COVID 19 pandemic: The role of infodemic as a key driver. *International Journal of Research in Educational Sciences*, 5:(3), 77-104. Retrieved from <https://iafh.net/index.php/IJRES/article/view/364>
- Moussa, S. (2024). Self-stigma and vocational hope among a sample of students with disability at AL-Baath University in Syria. *International Journal of Research in Educational Sciences.*, 7(2), 371- 424. Retrieved from <https://iafh.net/index.php/IJRES/article/view/460>
- Mushtaq. M, Anjum. A., Jammel. R, Iqbal. MN, Shahid. AA, Dastgir, MHA. (2020). Stigma of disability, social phobia and self-esteem in physical disability. *JPostgrad Med Inst*, 34 (2): 98-103
- Pérez-Garín, D.; Recio, P.; Molero, F. (2021). Consequences of Perceived Personal and Group Discrimination against People with Hearing and Visual Impairments. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 9064.
- Ritsher, J. B., Otilingam, P. O. & Grajales, M. (2003). Internalized stigma of mental illness: Psychometric properties of a new measure. *Psychiatry Research*, 121, 31–49.
- Rohwerder, B., (2018). Disability stigma in developing countries, K4D Helpdesk Reports, Institute of Development Studies (IDS), Brighton <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500>
- Rohwerder, B., (2020). Annotated bibliography: Disability and gender in low- and middle-income countries (LMICs), Institute of Development Studies (IDS), Brighton.
- Taft, T. H., Ballou, S. & Keefer, L. (2013). A preliminary evaluation of internalized stigma and stigma resistance in inflammatory bowel disease. *Journal of Health Psychology*, 18, 451-460.
- Taylor, K. M., & Betz, N. E. (1983). Applications of self-efficacy theory to the understanding and treatment of career indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 22(1), 63–81.
- Wahl, O. F. (1999). *Telling is risky business: Mental health consumers confront stigma*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Watson, A. C., & Larson, J. E. (2006). Personal Response to Disability Stigma: From Self-Stigma to Empowerment. *Rehabilitation Education*, vol. 20, no. 4, pp. 235-246
- World Health Organization & World Bank. (2011). *World report on disability*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yanos, P. T., Lysaker, P. H., & Roe, D. (2010). Internalized stigma as a barrier to improvement in vocational functioning among people with schizophrenia spectrum disorders. *Psychiatric Research*, 178(1), 211-213.

ملحق (1) مقياس الوصمة الذاتية

تعليمات الأداة: "سنستخدم في عبارات المقياس التالي مصطلح "الإعاقة"، ولكن يمكنك عند قراءتها التفكير بها بالطريقة التي تشعر بأنها الأفضل أو الأنسب بالنسبة لك. يرجى قراءة كل عبارة من العبارات التالية بعناية و الإشارة الى مدى موافقتك أو رفضك بوضع إشارة (صح: √) امام الخيار الصحيح على ورقة الإجابة. مع العلم أنه لا يوجد اجابات صحيحة أو خاطئة. يمكنك عند الاجابة الإشارة الى درجة موافقتك أو رفضك لكل عبارة باختيار أحد الخيارات التالية: 1: غير موافق بشدة 2: غير موافق 3: موافق 4: موافق بشدة

الاغتراب	أشعر بالعزلة و الغربة عن العالم بأسره لأنني من ذوي الإعاقة
	لقد أفسدت إعاقتي حياتي بأكملها
	لا يمكن للأشخاص الغير معاقين فهم حالتي
	أشعر بالحرج أو الخجل لأنني من ذوي الإعاقة
	أشعر بخيبة أمل في نفسي بسبب إعاقتي
استنماج الصورة النمطية	أشعر بأنني أقل شأنًا من الآخرين الذين لا يعانون من الإعاقة
	الصور النمطية حيال الأشخاص ذوي الإعاقة تنطبق علي
	يمكن للناس القول أنني من ذوي إعاقة من الطريقة التي أبدو عليها
	يميل الأشخاص ذوي الإعاقة إلى العنف
	لأنني من ذوي الإعاقة، فأنا بحاجة إلى الآخرين لاتخاذ معظم القرارات نيابة عني
خبرة التمييز	لا يستطيع الأشخاص ذوي الإعاقة أن يعيشوا حياة جيدة ومجزية
	لا ينبغي للأشخاص ذوي الإعاقة الزواج
	لا أستطيع المساهمة بأي شيء للمجتمع لأنني من ذوي الإعاقة
	يمارس الناس التمييز ضدي لأنني من ذوي الإعاقة
	يعتقد الآخرون أنني لا أستطيع تحقيق الكثير في الحياة لأنني من ذوي الإعاقة
الانسحاب الاجتماعي	يتجاهلني الناس أو لا يأخذونني على محمل الجد فقط لمجرد أنني من ذوي الإعاقة
	غالباً ما يقوم الناس برعايتي أو معاملتي كطفل فقط لمجرد كوني من ذوي الإعاقة
	لا أحد يهتم بالاقتراب مني لأنني من ذوي الإعاقة
	لا أتحدث عن نفسي كثيراً لأنني لا أريد أن أثقل كاهل الآخرين بإعاقتي
	لا أتواصل اجتماعياً بالقدر المعتاد عليه لأن إعاقتي قد تجعلني أبدو أو أتصرف "بشكل غريب وغير طبيعي"
مقاومة	تجعلني الصور النمطية السلبية حول الإعاقة معزول عن العالم "الطبيعي"
	أبتعد عن المواقف الاجتماعية كي لا أسبب الإحراج لعائلتي أو أصدقائي
	إن التواجد مع الأشخاص الغير معاقين يجعلني أشعر بأنني منعزل و غريب عن المكان أو غير كفؤ
	أتجنب الاقتراب من الأشخاص الغير معاقين لتجنب رفضهم لي
	أشعر بالارتياح عند رؤيتي في الأماكن العامة كشخص ذو إعاقة بشكل واضح (-)
	بشكل عام، أستطيع أن أعيش الحياة بالطريقة التي أريدها (-)
	يمكنني أن أحظى بحياة جيدة ومرضية، على الرغم من إعاقتي (-)
	يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة تقديم إسهامات هامة للمجتمع (-)

الوصمة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص

العيش مع الإعاقة جعلني شخصاً ناجحاً أكثر قوة و صلابه	(-)
--	-----

ملحق (2) مقياس الفاعلية الذاتية في اتخاذ القرار المهني – النسخة المختصرة

التعليمات: يرجى قراءة كل عبارة من العبارات التالية بعناية والإشارة إلى مدى ثقتك في قدرتك على إنجاز كل مهمة من المهام التالية بوضع إشارة (✓) أمام الخيار الصحيح على ورقة الإجابة.

على سبيل المثال: ما مدى ثقتك في قدرتك على: أ. تلخيص المهارات التي قمت بتطويرها في الوظائف التي شغلتها؟ إذا كانت إجابتك "ثقة متوسطة"، يمكنك وضع إشارة ✓ أمام الخيار "وائق بدرجة متوسطة" على ورقة الإجابة.

مع العلم أنه لا يوجد إجابات صحيحة أو خاطئة. يمكنك عند الإجابة الإشارة إلى درجة ثقتك و ذلك باختيار الخيار المناسب من البدائل الخمسة المتاحة و هي:

1. غير واثق أبداً؛ 2. واثق بدرجة قليلة؛ 3. واثق بدرجة متوسطة؛ 4. واثق بدرجة كبيرة؛ 5. واثق بدرجة تامة
- ما مدى ثقتك في قدرتك على.....:

معلومات مهنية	1. البحث في المكتبة عن معلومات حول المهن التي تهتم بها؟
	10. التعرف على اتجاهات التوظيف لمهنة ما على مدى السنوات العشر القادمة؟
	15. التعرف على متوسط الدخل السنوي للأشخاص في مهنة ما؟
	19. التحدث مع شخص موظف بالفعل في مجال مهني تهتم به؟
	23. البحث عن معلومات حول مراكز التطوير المهني أو حول جامعات لمتابعة الدراسات العليا؟
التخطيط	3. وضع خطة لأهدافك للسنوات الخمس المقبلة؟
	7. تحديد الخطوات التي تحتاج إلى اتخاذها لإتمام التخصص الذي قمت باختياره بنجاح؟
	12. القيام بإعداد سيرة ذاتية جيدة؟
	21. تحديد أبواب العمل والشركات والمؤسسات ذات الصلة بالاحتمالات المهنية المتاحة لك؟
	24. التعامل مع مقابلة العمل بشكل ناجح؟
حل المشكلات	4. تحديد الخطوات التي يجب اتخاذها إذا كنت تواجه مشاكل أكاديمية مع جانب من جوانب الاختصاص الذي قمت باختياره؟
	8. المثابرة والعمل باستمرار على تحقيق هدفك في الإختصاص أو المهنة حتى عندما تشعر بالإحباط؟
	13. القيام بتغيير الإختصاصات إذا لم يعجبك اختيارك الأول؟
	17. القيام بتغيير المهن في حال لم تكن راضياً عن المهنة التي بدأت بمزاولةها؟
	25. تحديد بعض الإختصاصات أو البدائل المهنية المعقولة إذا لم تتمكن من الحصول على الإختصاص أو الخيار المهني الأول؟
تقييم الذات	5. تقييم قدراتك بدقة؟
	9. تحديد الوظيفة المثالية لك؟
	14. أن تقرر الجانب الأكثر قيمة في مهنة ما. (أن تحدد ما تقدره أو ما تقيمه في مهنة ما)؟
	18. اكتشاف ما أنت مستعد للتضحية به وما لست مستعداً للتضحية به من أجل تحقيق أهدافك المهنية؟
	22. تحديد نوع أسلوب الحياة الذي ترغب أن تعيشه؟
تحديد الهدف	2. اختيار اختصاص واحد من قائمة الإختصاصات المحتملة التي تهتم بها؟
	6. تحديد مهنة واحدة من قائمة المهن المحتملة التي تهتم بها؟
	11. اختيار مهنة تتناسب مع نمط حياتك المفضل؟

الوصمة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في اتخاذ القرار المهني لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة في جامعة حمص

16. ان تتخذ قراراً مهنياً دون الشعور بالقلق بشأن ما إذا كان هذا القرار صحيحاً أم خاطئاً؟	
20. اختيار إختصاص أو مهنة تناسب اهتماماتك و ميولك؟	