

## فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا

أ.م. د / أسماء فتحي أحمد عبد العزيز\*

### المستخلص

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا بكلية التربية، وقد اتبع البحث الحالي المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٧٣) طالباً وطالبة من طلاب الدراسات العليا العاطلين عن العمل بأعمار تراوحت (٢٥-٣٦) عام، بمتوسط عمري (٢٦,٧٨)، ولقد طُبق عليهم مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني (إعداد الباحثة)، ثم أُختيرت منهم عينة البحث التجريبية والتي تمثلت في (٢٠) طالباً وطالبة، وتم تطبيق برنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل (إعداد الباحثة) على المجموعة التجريبية. وتوصلت النتائج إلى: ١- فعالية برنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني للمجموعة التجريبية، ٢- لا توجد فروق دالة احصائية تُعزى للجنس لأفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، ٣- كما لم توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر و نصف) للمجموعة التجريبية. وقد تم مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الأطر النظرية، وتوصي الدراسة بإجراء المزيد من البرامج الإرشادية للشباب الجامعي لتحسين كفاءتهم المهنية ومساعدتهم على اتخاذ القرارات المهنية المناسبة.

**الكلمات المفتاحية:** فاعلية الذات المهنية، قلق المستقبل المهني، العلاج المختصر المتمركز حول الحل، طلاب الدراسات العليا

### أولاً: مقدمة البحث

يُعد التفكير والانشغال والخوف من المستقبل من الأمور التي تشغل بال الكثيرين في عصرنا الحالي، وخاصة الشباب الجامعي، حيث أنّ التفكير في المستقبل عاملٌ مسببٌ للقلق لدى الفرد، ويؤثر في ذلك مجموعة من المتغيرات المتمثلة في الخبرات الماضية المؤلمة، ضغوط الحياة العصرية، وطموح الإنسان وسعيه المستمر نحو تحقيق الذات. ويرى البعض أن المستقبل هو مصدر للقلق بصورة عامة حيث أن أغلب الأفراد يواجهون شكوكاً أن حياتهم سوف تنتهي عند نقطة غير محددة، كما أنّ الأفراد المشغولين بالمستقبل بصورة كبيرة يتأثر سلوكهم الحالي بإدراكاتهم ومشاعرهم الخاصة بالمستقبل.

تُعد المهنة جانباً مهماً في حياة الفرد؛ حيث تُلبّي احتياجات الفرد المختلفة مع شعوره بقيمته وما يترتب على ذلك من تحقيق أهدافه ومساهمته في اشباع بعض حاجاته، وتحقيق مستوى مناسب من الرضا المهني، ونظراً للتطورات التي يشهدها العصر الحالي، أصبح اختيار المهنة لدى الفرد من أهم قضاياها

المعاصرة نظراً لتنوع المهن وتعددتها، كما تبرز أهميتها لكونها سبباً في اسعاده إذا أحسن الاختيار، أو شقائه إذا فشل في اختيار ما يحقق هدفه ويناسبه(العززي، الشرعة، ٢٠١٨، ص ٦٧٠).

وقد يلعب كل نوع من القلق دوراً في التطور المهني للفرد، وعلى الرغم من أن أنواع القلق قد تكون متشابهة الأعراض، إلا أن مسبباتها يمكن أن تكون مختلفة تماماً، على سبيل المثال، قد يكون القلق الطبيعي موجوداً للأفراد الذين يكتشفون أنهم لم يدخلوا في التخصص الذي يقصدونه ويجب عليهم أن يقرروا بسرعة في تخصص مختلف؛ أما من الناحية الفسيولوجية، قد تنشأ استجابة fight-or-flight المرتبطة بالقلق؛ حيث يدرك الأفراد أن أهدافهم المهنية يمكن أن تتغير إلى حد ما، فمن المنظور المعرفي السلوكي السائد، فإن التأمل في خطة تعليمية بديلة وتشويه خطورة الحدث يمكن أن يؤدي إلى مشاعر قلق مطولة ومتصاعدة، مما يؤدي إلى قلق عصابي (Murguia & Diaz, 2015).

أما من المنظور الوجودي فإنّ وعي الأفراد بأنهم مسؤولون في نهاية المطاف عن اختيار التخصص الذي يوفر لهم منفذاً لتحقيق حياة حقيقية وذات مغزى من خلال دورهم في العمل قد يؤدي إلى مشاعر قلق طويلة (Cohen, 2003)، ويمكن ملاحظة قلق المستقبل المهني في عدد من الجوانب المتمثلة في الجانب المعرفي حيث تظهر الخبرات غير السارة للماضي كما يحدث تشويه وتحريف ادراكي معرفي بحيث يتم تضخيم السلبيات وتجاهل الايجابيات مما يجعل الفرد يتوقع فقدان السيطرة على ما تصل إليه حياته المستقبلية، مما يعاني الأفراد من صعوبات في اتخاذ القرارات المهنية وعدم القدرة على جمع المعلومات المهنية (الرشيدي، ٢٠١٧، ص ٦٤١) (Germeijs, Verschueren & Soenens, 2006) (Zeidner, 2007; Fouad, 2007). ويتمثل القلق بشكل أكبر عندما يتصور الخريج أنه لن يحصل على عمل في المستقبل، وذلك مع التنافس الشديد في سوق العمل ومع تزايد اعداد الخريجين وغياب فرص العمل المناسبة، لما يحمله من مؤهل علمي وضعف إمكانية الحصول على فرصة عمل تناسب مؤهلاته وتحقق ذاته (أبو غالي، أبو مصطفى، ٢٠١٦، ص ١٠٨)، ولقد وجدت دراسة (المحاميد، السفاسفة، ٢٠٠٧) مستوى عالٍ من قلق المستقبل المهني لدى طلاب الجامعة، وهناك عدد من الدراسات التي وجدت أن الشباب يعانون من القلق الوظيفي وهذا يؤثر على اختياراتهم المهنية، كما يتوسط القلق العام بين القلق المهني أو الوظيفي وبين الاستكشاف المهني ويحتاج الكثيرون من الشباب إلي الإرشاد لتحسين اختياراتهم (Vignoli, 2015).

كما أن قلق المستقبل المهني له تأثير سلبي على قدرة الفرد على اتخاذ القرارات المهنية وكَم المعلومات المتوفرة لدى الفرد مما تقلل من مستوى الفاعلية الذاتية المهنية (Daniels, Stewart, Stupnisky, Perry & Verso, 2011; Germeijs, et al., 2006; Weinstein, Healy & Ender 2002)، ودراسة سويد (٢٠١٢) وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين الكفاءة النفسية وقلق المستقبل المهني لدى طلاب الجامعة، ويرتبط قلق المستقبل بصفة عامة بعلاقة عكسية مع الفاعلية الذاتية كما في دراسة (الرشيدي، ٢٠١٧) (Haycock, McCarthy & Skay, 2011; Mojgan, Kadir & Soheil, 2011) وجدت تلك الدراسات أن القلق كسمة له تأثير أقوى على الصعوبات المهنية واتخاذ القرار المهني ودراسة (Isik, 2012) التي وجدت أنه كلما زاد مستوى فاعلية الذات المهنية لاتخاذ القرارات المهنية كلما قل مستوى القلق لدى الطلاب الجامعيين.

ولقد وُجدت علاقة ارتباطية بين كل من قلق المستقبل المهني وفاعلية الذات المهنية فلقد أظهرت دراسة جارسيا وآخرون (Garcia, Restubog, Bordia, Bordia & Roxas, 2015) ارتباط التفاضل

المهني بفاعلية الذات لاتخاذ القرار المهني من خلال التأثير الوالدي وتأثير المعلمين من خلال تنمية وتحسين فاعلية الذات المهنية، وقد اتفقت معها دراسة جانيش وآخرون (Jaensch, Hirschi & Freund, 2015) التي وجدت أنه كلما انخفضت فاعلية الذات المهنية ارتفع التردد المهني مع ارتفاع الحواجز المهنية المدركة، كما وجدت دراسة (أبا الخيل، ٢٠١٧) أن هناك ارتباط سلبي بين فاعلية الذاتية المهنية وصعوبة اتخاذ القرار المهني لدى طلاب الجامعة، كما اتفقت معها دراسة مكليمان وآخرون (McLennan, McIlveen & Perera, 2017) ارتباط فاعلية الذات المهنية للمعلمين قبل الخدمة بشكل ايجابي مع الرضا المهني، كما وجدت الدراسة أن فاعلية الذات المهنية للمعلمين قبل الخدمة تتنبأ بشكل مباشر بالتفاؤل المهني والقدرة على التكيف مع المهنة، كما أظهرت دراسة دير وآخرون (Deer, Gohn & Kanaya, 2018) أن قلق المستقبل المتعلق بالمهنة يعتبر متغير وسيط بين الفاعلية الذاتية وسلوكيات التفضيل المهني لدى الطلاب الجامعيين، ودراسة (مخيمر، الودينالي، ٢٠١٨) التي وجدت ارتباطاً سالباً احصائياً بين قلق المستقبل المهني وفاعلية الذات الأكاديمية. وتتطلب السيطرة على المهنة القدرة على اتخاذ القرارات المهنية وبالتالي فإن البقاء في حالة من التردد المهني يمثل مشكلة كبيرة تؤثر على فاعلية الذات المهنية للفرد (Jaensch, Hirsch & Freund, 2015).

ويمكن تعزيز وتحسين فاعلية الذات من خلال ادارة استجابات التوتر والقلق ولقد حاولت دراسة ريدين (Redden, 2015) تحسين الفاعلية الذاتية لتحسين الاختيارات المهنية من خلال تحسين الوعي الشخصي بنقاط القوة والضعف المرتبطة بمهارات التوظيف.

وفي هذا الصدد أثبت العلاج المختصر المتمركز حول الحل SFBT Solution Focused Brief Therapy فعاليته مع عدد من المتغيرات الايجابية؛ حيث أثبتت فعاليته في تحسين تقدير الذات لدى الطالبات كما في دراسة بارتيان وآخرون (Baratian, Salimi, Moghim, Shakarami & Davarniya, 2016)، وتحسين الانجاز الأكاديمي والتنظيم الذاتي لطلاب المرحلة الثانوية وفي تحسين الحاجات الانفعالية، الاجتماعية، الأكاديمية والدافعية لدى الاطفال ذوي الصعوبات الأكاديمية والانفعالية (Daki & Savage, 2010)، وقد أثبتت فعاليته في تحسين مفهوم الذات لدى الطلاب منخفضي مفهوم الذات (Chen, 2005). وخفض التلعثم عند الاطفال كما في دراسة نيكولاس (Nicholas, 2015)، وخفض اضطراب القلق الاجتماعي لدى المراهقين (Baijesh, 2015) وتحسين تقدير الذات (أبو السعود، ٢٠١٥) وخفض بعض المشكلات السلوكية والنفسية لدى الراشدين، وقد أثبتت ايجابيته في التخفيف من هذه المشكلات، وكذلك في خفض مشكلات سوء التوافق لدى الطالبات كما في دراسة كل من (Hosseinpour, Jadidi, Mizaiian & Hoseiny, 2016)؛ (Saadatzaade, R. & Khalili, 2012)

ولقد تم تطوير العلاج المختصر المتمركز حول الحل SFBT خلال الثمانينيات من قبل ديشازر وبيرج De Shazer & Berg، حيث توسعوا في النتائج التي توصل إليها كل من ويكلاند وفيش (Weakland, Watzlawick & Fisch, 1974)، الذين اعتقدوا أن محاولة الحل غالباً ما تؤدي إلى استمرار المشكلة، بدلاً من حلها وأن فهم أصول المشكلة ليس ضرورياً في جميع الأحوال، ويقترح SFBT: تطوير حلول لا ترتبط بالضرورة بالمشكلة؛ فالعميل دوره هو الخبير، و إذا نجح شيء ما، فعلى المرشد أن يتابع معه؛ إذا لم يعمل شيء ما، فعلى المعالج أن يفعل شيئاً آخر، ولقد ظهر العلاج المتمركز على الحل مع فكرة أن الحلول قد تقع داخل الفرد وشبكته الاجتماعية؛ وعندما بدأت العلاقة العلاجية في

التحول – حيث يُعرف العميل الآن بأنه الخبير في حياته، أدى ذلك إلى إنشاء منهج تعاوني أكثر لتقديم الإرشاد (Bertolino & O'Hanlon, 2002) وإنشاء طرق يمكن أن تزدهر فيها الممارسات التي تركز على الحلول.

ولهذا تسعى الدراسة الحالية إلي معرفة فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل SFBT في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى خريجي الجامعة الملتحقين ببرامج الدراسات العليا والتي لم تتح لهم الفرصة الالتحاق بفرصة عمل مناسبة أو منهم من يعمل بصورة مؤقتة وقام بالالتحاق ببرامج الدراسات العليا ليكون لديه فرص عمل أفضل لمؤهلاته وامكانياته وتحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي والاقتصادي، ولكن هؤلاء الطلاب يعانون من فقدانهم المقدرة على الاختيار المهني المناسب مع الشعور بالقلق على مستقبلهم المهني، مع عدم تقدير قدراتهم بالصورة الحقيقية، ونقص المعلومات المهنية اللازمة للعمل مما يؤثر سلباً على اختياراتهم ومستوى فاعلية الذات المهنية. ولهذا فإن السبب في اختيار هذا النوع من العلاج لأنه يساعد العملاء على بناء أنفسهم ليكون لديهم قدرات شخصية من الداخل من خلال امتلاك مهارات الفاعلية الذاتية لمواجهة المواقف غير المرغوب فيها، وهذا يعني أنه يمكنهم مساعدة الأفراد على أن يصبحوا أفراداً مرنين وأكثر فاعلية وثقة؛ حيث ذكر كابوزي و ستافر (Capuzzi & Stauffer, 2016) أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل هو منهج يحاول تحفيز واستثارة العملاء داخلياً عن طريق رفع مشاعر الأمل من الداخل.

#### ثانياً: مشكلة البحث

يُمثل التخطيط للمهنة كالتقدم للمهنة ومحاولة تأمينها بعد التخرج من أكثر مصادر الضغط التي يعاني منها الشباب الجامعي أثناء وبعد التخرج، وغالباً ما يسجل الطلاب مستوى مرتفع من القلق حول مستقبلهم المهني، وهذه المخاوف والمقلقات تزداد كلما قلت فرص العمل (Deer, Gohn & Kanaya, 2017, p186)، ويعاني الطلاب الذين يفتقدون المعلومات المهنية وافتقارهم للمعرفة والمعلومات عن عالم العمل ومتطلباته وصعوبات اختيار المهنة من عدم الاتزان والغموض مع الشعور بالقلق، حتى في حالة اختيارهم لاختيارات مهنية فانهم يظلون غير قادرين على الالتزام بأعباء المهنة وذلك لضعف قدراتهم وكفاءتهم المهنية (Mojgan, Kadir & Soheil, 2011, p31)، بالإضافة إلي علامات الحزن والشك والتردد وعدم الثقة وقد يؤدي إلي الشعور بعدم الانتماء مما يصبح فريسة للمشاعر السلبية مع الشعور بعدم الرضا عن الحياة وفقدان الامن النفسي تجاه المستقبل (الدخيل، وأحمد، ٢٠١٦، ص ٥٢)، حيث أنه مع عدم امتلاك الفرد لمهارات فاعلية الذات المهنية يمنع القلق الفرد من الانخراط في السلوكيات التي ستخفف من تردددهم المهني وبالتالي إطالة أو زيادة قلقهم (Weinstein, et.al, 2002).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلي العلاقة بين قلق المستقبل المهني وبين فاعلية الذات المرتبطة باتخاذ القرار المهني (Campagna & Curtis, 2007) حيث أن حالة القلق قد ارتبطت ايجابياً بصعوبات الاختيارات المهنية وسلبياً بفاعلية الذات المهنية، ودراسة ايزك (Isik, 2012) وكذلك دراسة اولاس يلدريم (Ulas & Yildirim, 2018) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الأفكار النمطية السلبية عن المهنة وفاعلية الذات المرتبطة باتخاذ القرار المهني.

ولقد طور هاكيت وبيتز ١٩٨١ نظرية الفاعلية الذاتية المهنية من خلال تطبيق مفهوم الفاعلية الذاتية على السلوكيات المتعلقة بالمهنة، فالمهنة هي تسلسل أدوار العمل التي يمر بها الشخص طوال حياته، أما فاعلية الذات المهنية هي أحكام الأفراد على قدراتهم لأداء السلوكيات المهنية فيما يتعلق بالتطور الوظيفي والاختيار والتكيف المهني، حيث توفر فاعلية الذات المهنية معلومات مهمة ذات صلة بفهم العملية المعقدة للتطور الوظيفي، ويمكن أن تؤدي معتقدات الفاعلية الذاتية المهنية إلى تجنب السلوكيات المهنية أو الدافع لها (Betz, 2000). وبذلك يمكن للفاعلية المهنية المنخفضة أن تتسبب في تأجيل اتخاذ القرارات المهنية، وقد تؤثرهم عن متابعة القرار بمجرد اتخاذه حتى إذا كان اعتقاد فاعلية الذات المهنية المنخفضة قائماً على تقييم واقعي ودقيق لقدرات الفرد أو تجاربه السابقة، فإنه غالباً ما يؤدي إلى نقص في الوعي الكامل بإمكانياته في متابعة الوظائف المختلفة بنجاح (Betz & Hackett, 1981)، من ناحية أخرى، يميل أولئك الذين لديهم كفاءة عالية في الحياة المهنية إلى تصور النجاح لأنفسهم والبحث عن دعم ونتائج إيجابية لطموحاتهم المهنية.

فاعلية الذات هي عملية معرفية لها تأثير قوي على خيارات الأفراد التي يمكن أن تمكنهم من اتخاذ القرارات المناسبة، كما افترض كل من بيتز وتايلور (Betz&Tylor) أن معرفة مستوى فاعلية الذات المهنية له إسهام في تحديد السلوكيات التي يجب أن تركز عليها برامج الإرشاد المهني؛ الذي بدوره يساهم في تعديل معتقدات الأفراد حول سلوكهم المهني المتوقع مستقبلاً.

وفي هذا الصدد قد حاولت العديد من الدراسات خفض قلق المستقبل المهني باستخدام برامج ارشادية كما في دراستي بينج (Peng,2001)و، (Peng,2005) التي وجدنا أن مشاركة الطلاب في مجموعات ارشادية مهنية تساعد على خفض مستوى القلق لديهم المرتبط بالمهنة وفي تحسين مستوى القرارات المهنية، ودراسة بين وجوهانسن (Peng& Johanson,2012) حيث أظهرت أن مجموعة الارشاد المعرفي الموجة نحو المهنة كان فعالاً في تقليل مستوى القلق لديهم، ودراسة (الزين،والشرعة،٢٠١٨) التي أظهرت فعالية البرنامج الارشادي الوجودي لخفض القلق لدى الخريجين العاطلين عن العمل، ودراسة (سيد،٢٠١٩) التي أوضحت نتائجها انخفاض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الجامعة بعد التدخل الارشادي. أما الدراسات التي اهتمت بتحسين فاعلية الذات المهنية فقد كان للإرشاد بالواقع دور في تنمية فاعلية الذات للمراهقين كما في دراسة (Ebrahimi,Bahman.&Ramezani, 2017; Law&Guo, 2015) ، ودراسة سوليفان وماهاليك (Sullivan&Mahalik, 2011) التي تم تطبيقها على عينة تجريبية من الإناث لتحسين فاعلية الذات المهنية وقد تحسنت لديهم اتخاذ القرارات المهنية والالتزام المهني، وكذلك دراسة كومارجو وآخرون (Komarraju, Swanson&Nadler, 2013) التي قيمت فعالية المسار المهني في زيادة فاعلية الذات المهنية لدى الطلاب الجامعيين.

هناك أسباب متعددة جعلت المرشدين بحاجة إلى طريقة ومنهج فعال لمساعدة الأفراد في إحداث تغييرات ذات قيمة وذلك خلال فترة زمنية قصيرة مع انخفاض التكلفة أيضاً، ولذلك يُعد العلاج المختصر المتمركز حول الحل نموذجاً جديداً نسبياً للتدخل قصير المدى للعديد من المشكلات النفسية (Brasher,2009). وقد كان للعلاج المختصر المتمركز حول الحل دوراً فعالاً (Hender, ) (Awalta& Snuawan,2020) لتحسين المرونة الأكاديمية والفاعلية الذاتية لدى (١٤) من الطلاب تم تقسيمهم لمجموعتين ضابطة وتجريبية، وكذلك في تحسن الفاعلية الذاتية لدى الاطفال المنسحبين اجتماعياً، وهناك دراسة (Younesi et a.l,2014) التي أظهرت فاعلية البرنامج الارشاد المختصر في

تحسين الفاعلية الذاتية والتوافق لدى الطلاب، وقد أثبت فاعليته ومناسبته في تحسين الفاعلية الذاتية (Kvarme, Helseth, Sorum, Haugland, Hansen & Natvig, 2010)، وأيضاً كان للعلاج المختصر المتمركز حول الحل دوراً في خفض القلق كدراسة (Altundag & Bulut, 2019) التي أظهرت فعالية هذا العلاج في خفض قلق الامتحان، ودراسة كيم (Kim, 2008) التي وجدت أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل كان فعالاً في خفض القلق والاكتئاب وتحسين مفهوم الذات المنخفض، كما وجدت دراسة ريدي آخرون (Reddy, et al., 2015) انخفاضاً في الاكتئاب مع التحسن في الأداء الأكاديمي لدى المراهقات من خلال فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل.

مما سبق ترى الباحثة أن التدخلات الإرشادية والعلاجية للطلاب الخريجين غير العاملين الذين لديهم مستوى مرتفع من قلق المستقبل المهني المتمثل في تضخيم السلبيات وتجاهل الإيجابيات مع شعور الفرد بفقدان السيطرة على مآل الأمور المستقبلية، وضعف المعلومات المهنية والخبرات وضعف الثقة في أنفسهم وبالتالي انخفاض فاعلية الذات المهنية، يُعد أمراً مهماً وذلك لقيمة المهنة في مساعدة الأفراد على الاستقرار النفسي والأسري ووجود معنى لحياتهم، فالطلاب يعيشون بعد التخرج في قلق على حياتهم، مستقبلهم، فنظرتهم المتشائمة للمستقبل، وشعورهم بالإحباط واليأس؛ نتيجة عدم القدرة على تحقيق أهدافهم والوصول إليها أو لفشلهم في تحقيق هذه الأهداف، نضف إلى ذلك ضعف إمكانية الحصول على فرصة عمل مناسبة، وهذا كله يصبح مصدراً للخوف والقلق من مستقبلهم المهني.

وفي ضوء ما سبق فإنه يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي:

**ما فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا؟، ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:**

- ١- ما فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى المجموعة التجريبية من طلاب الدراسات العليا؟
- ٢- ما الاختلافات بين الذكور والإناث في كل من فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني لدى المجموعة التجريبية من طلاب الدراسات العليا بعد تطبيق البرنامج؟
- ٣- هل تستمر فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى المجموعة التجريبية من طلاب الدراسات العليا بعد (شهر ونصف) من انتهاء البرنامج؟

### ثالثاً: أهداف البحث

- ١- الكشف عن الاختلافات بين القياس البعدي والقياس القبلي للمجموعة التجريبية على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني.
- ٢- الكشف عن الاختلافات بين الذكور والإناث من المجموعة التجريبية على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني بعد تطبيق البرنامج.
- ٣- الكشف عن الاختلافات بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني.

## رابعاً: أهمية البحث

تكمن أهمية البحث الحالي من خلال أهمية الموضوع الذي تتطرق له، وهو تطبيق فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل من أجل اكتساب مهارات فاعلية الذات المهنية و خفض الشعور بقلق المستقبل المهني، ويمكن تحديداً توضيح أهمية الدراسة من خلال ما يأتي:

- ١- يوفر البحث الحالي خلفية نظرية عن العلاج المختصر المتمركز حول الحل منذ بداياته وتطوره، كما يُعطي وصفاً للفنيات المنبثقة من هذا النهج الحديث.
- ٢- الأهمية النظرية إذ تشكل الدراسة إضافة معرفية نظرية لتوظيف العلاج المختصر المتمركز حول الحل في مجال الارشاد المهني.
- ٣- أهمية المتغيرات التي يتناولها البحث الحالي وهما قلق المستقبل المهني وفاعلية الذات المهنية وقد أكدت العديد من الدراسات ارتباطهما لدى العديد من طلاب الجامعة أثناء الدراسة وبعد التخرج.
- ٤- البحث الحالي تتخطى طبيعة الدراسات الوصفية التحليلية، وتتجاوزها إلي الدراسات شبه التجريبية حيث تستخدم برنامج قائم على أسس ومبادئ العلاج المختصر المتمركز حول الحل كعلاج حديث نسبياً لخفض قلق المستقبل المهني وتحسين فاعلية الذات المهنية لدى طلاب الدراسات العليا الذين لم تتوفر لديهم فرص عمل مناسبة لتخصصاتهم.
- ٥- قد تفيد نتائج هذه في امداد القائمين بالعملية التعليمية في الجامعات وكذلك متخذي القرار بتوفير دورات ارشادية للطلاب الجامعيين لمساعدتهم على اتخاذ القرارات المهنية، ومعرفة قدراتهم المهنية بما يتناسب مع طبيعة المهنة المستقبلية.
- ٦- أهمية الإرشاد المهني في الحياة العصرية فقد أصبح ضرورة من ضروريات الحياة، فالفرد بعد التخرج قد لا يجد مهنة قد تناسب قدراته وهنا تظهر بعض المشكلات مثل عدم القدرة على اتخاذ القرارات المرتبطة بالمهنة وكذلك نقص المعلومات المهنية وهذا بدوره يقوده إلي مشاعر التوجس والتوتر حول مصيره ومستقبله المهني وما يرتبط به من استقرار اجتماعي واقتصادي.
- ٧- من المتوقع أن يساعد البرنامج الحالي القائمين على العملية التعليمية بالتعليم الجامعي بتوفير برامج ارشادية مهنية بداخل الجامعة مثلما هو موجود في أغلب الجامعات الأجنبية التي تساعد الخريجين في توجيههم نحو المهن المناسبة لتخصصاتهم.
- ٨- يوفر البحث الحالي أداة لقياس قلق المستقبل المهني حيث لم تتوافر لدى الباحثة مقاييس منشورة لهذا النوع من القلق.

## خامساً: مصطلحات البحث الإجرائية

**فاعلية الذات المهنية Vocational Self-efficacy**: تعرفه الباحثة على أنها " الاعتقاد أو الثقة المتعلقة بأداء مهام الوظيفة الواحدة، وهي تصف تصور الناس عن كفاءتهم المهنية، ولذلك يرتبط بها اختيار المهنة والنجاح المهني و تحقيق الأهداف بالإضافة إلي الالتزام المهني. وتعرفه الباحثة إجرائياً على أنه اعتقادات الأفراد حول قدراتهم المهنية، مع امتلاكهم للمعلومات المهنية الكافية من خلال التطوير المهني لذواتهم مع القدرة على وضع الأهداف والتخطيط والمثابرة لتخطي التحديات.

**قلق المستقبل المهني Career Future Anxiety**: "حالة من عدم الارتياح، التوتر، الشعور بالضيق، والخوف من مستقبل مجهول يتعلق بالمهنة، وكيفية الحصول على فرصة عمل مناسبة توفر له حياة

كريمة". (المحاميد والسفاسفة، ٢٠٠٧، ١٣٥)، وتعرفه الباحثة إجرائياً: أنه حالة من عدم الارتياح و التوتر تظهر في التفكير السلبي في المستقبل والشعور بالقلق تجاه قيمة المهنة، القلق الأسري والاجتماعي، والقلق تجاه فرص التوظيف.

**العلاج المختصر المتمركز حول الحل Solution –Focused Brief Therapy SFBT** : تعرفه الباحثة على أنه: أسلوب علاجي جديد نسبياً للتدخل قصير المدى والذي لا يستغرق في البحث عن الأعراض المرضية، ولا عن العوامل التي ساهمت في نشأتها بقدر ما يتجه مباشرة إلى الحلول التي تساهم في القضاء على المشكلة أو التخفيف من حدتها أو التكيف مع آثارها، وذلك من خلال استخدام بعض الفنيات مثل إعادة التشكيل، الخريطة الذهنية، فنية الأسئلة وهي تتضمن (أسئلة القياس، أسئلة تطوير المهام، السؤال المعجزة، أسئلة المواجهة).

سادساً: الإطار النظري

### ١-العلاج المختصر المتمركز حول الحل Solution –Focused Brief Therapy :

يُعد هذا المدخل العلاجي من أحدث المداخل المختصرة حيث يندرج تحت طرق ما بعد الحداثة Postmodern Approaches، إذ تعود نشأته إلى أوائل الثمانينات على يد المؤسس ستيف دي شازر (Steve de Shazer)، حيث تم تطوير العلاج المختصر المتمركز على الحل (SFBT) بواسطة ستيف دي شازر و كيم بيرج Steve de Shazer & Insoo Kim Berg وزملائهم وعملائهم في مركز العلاج الأسري بمدينة ميلووكي في الولايات المتحدة الأمريكية في أوائل الثمانينات (De Schazer, 1985). حيث اعتمد المركز في تدخلاته على استخدام نظريات التفاعل والاتصال وأساليب كل من Erickso, Bateson & Jackson في مساعدة الأسر التي كانت تبحث عن حل سريع لمشكلاتهم. (السيحاني، هوساوي، الخراشي، والعنزي، ٢٠٠٧، ١٣). كما يُنظر إلى SFBT على أنه مختلف في نواح كثيرة عن الأساليب التقليدية للعلاج لأنه يقلل من التركيز على المشكلة ويحاول تركيز العلاج من المشكلة إلى الحل، ويستكشف المستقبل الأفضل للعميل، وكيف ستكون الحياة عندما تنتهي المشكلة ويعتمد على موارد وامكانيات العميل ونقاط قوته لتحقيق ذلك المستقبل، ولا يركز المعالجون الذين يركزون على الحلول على طبيعة المشكلة، ولا يسعون إلى فهم سبب المشكلة؛ بل يدعمون العميل في التفكير في نقاط قوته والحلول الممكنة (Milner & O'Byrne, 2002). لذلك الاعتقاد الأساسي بهذا النهج هو أن العملاء لديهم ما يلزمهم من الإمكانيات لتحقيق أهدافهم، ويكمن دور المعالج في مساعدة العميل على جلب هذه الإمكانيات إلى وعيهم.

يؤكد المدافعين عن هذه الطريقة على أهمية قيام المعالج بتشجيع عملائه على القيام بأفعال عكسية لما كانوا يفعلونه عند مواجهتهم المشكلات، كان يشجع المعالج العميل الذي يعاني من الأرق على النوم، والعمل المكتئب بالابتهاج، والعمل المنسحب بتكوين أصدقاء، حيث يرى أصحاب هذا العلاج أنه نمط وأسلوب علاجي يتميز بمحدودية مدة التدخل، والواقعية، والنشاط، والتركيز على الحاضر (المشكلة الحالية)، والتدرج في الوصول إلى الأهداف خطوة بخطوة لإيمانه بأن المشكلات الإنسانية هي نتاج لسوء التعامل مع الصعوبات التي تواجه الإنسان في حياته (السيحاني، هوساوي، الخراشي، والعنزي، ٢٠٠٧، ١٤).



## الافتراضات التي يقوم عليها العلاج المختصر المتمركز حول الحل SFBT

كان دي شازر واضحاً في كتاباته وورش العمل والمحادثات أنه لم يكن يطور نظرية ولا حتى نموذجاً؛ وإنما يعتبر SFBT هو منهجاً للعلاج وينظر إليه على أنه وصف خطوة بخطوة وتم تطويره من خلال الاستماع إلى العملاء والاستمرار في القيام بما نجح لمساعدتهم على التحرك نحو أهدافهم (Nicholas, 2015).

وقد أشار سيليكما (Selekma, 1993) إلى الافتراضات التالية،

### ١- التغيير ثابت ولا مفر منه Change is constant and inevitable

في العلاج المختصر المتمركز حول الحل ومع اتباع أفكار Erickson، نجد أن التغيير يحدث طوال الوقت مع السعي لاستخدام ما يتغير بالفعل لمساعدة العملاء على تحقيق أهدافهم، وهذا لا يعني أن جميع التغييرات جيدة أو مطلوبة أو ضرورية؛ وإنما يتم استخدام هذا المبدأ للمساعدة في بناء الحلول مع العملاء. ومن الأقوال المأثورة في العلاج المختصر المتمركز حول الحل "إذا لم يتم كسرها، فلا تصلحها! بمجرد أن تعرف ما الذي ينجح، افعل المزيد منه! إذا لم ينجح الأمر، فلا تفعله مرة أخرى - افعل شيئاً مختلفاً!". و كان ستيف مغرماً باستخدام شفرة Ockham's Razor، التي طرحها الفيلسوف William of Ockham، كمنهج أساسي في SFBT حيث اقترح دي شازر البحث عن أبسط تفسير يناسب الموقف؛ على الرغم من أن الحلول الأخرى قد تكون مناسبة أيضاً، إلا أنها قد تكون مرهقة وتستغرق وقتاً طويلاً؛ إذا وجدنا شيء يعمل لصالح العميل، من المنطقي الاستمرار في القيام به.

٢- العملاء هم مصدر الحل Clients have resources: المهمة الأساسية هي المساعدة في تحديد ما يمتلكه العميل من امكانيات وقدرات واستخدامها لتحقيق أهداف العلاج يأتي هذا الافتراض من الخبرة في رفض ما يسمى بمقاومة العميل. حيث تعتبر واحدة من أكبر الخدمات التي قدمها دي شازر هي إعلان انتهاء المقاومة وفقاً لهذا الافتراض، إن العملاء لا يقاومون المعالجين ولا يقاومون العلاج؛ ولكنهم ينقلون كيف يتعاونون بطرق عديدة، والمهمة هي الحفاظ على علاقة يتم فيها تحديد الموارد والامكانيات لدى العميل واستخدامها، وليس بالضرورة أن يكون لدى العملاء بالفعل كل ما يحتاجون إليه، ولكن الهدف هو استخدام كل ما يمكن العثور عليه.

٣- كرة الثلج Snowball بمجرد دعوة العميل إلى ملاحظة وتقييم التغييرات الصغيرة (الاستثناءات)، سيبدأ في توقع حدوث تغييرات أخرى وسيبدأ في الاعتقاد بتأثير كرة الثلج، فغالباً ما تكون بدايات الحل موجودة بالفعل في العميل ولكنها تظل غير ملحوظة. هذه هي استثناءات المشكلة أو ما يطلق عليها (النجاحات الخفية)؛ فيُعطي الاستفسار عن الاستثناءات نظرة ثاقبة حول الإجراءات الإيجابية التي يمكن أن تحدث.

٤- التأكيد على أن كل مشكلة لها استثناءات يمكن تحويلها والتعامل معها على أنها حلول ممكنة للمشكلة، ويعتقد العملاء أن المشكلات التي يعانون منها ستنزل ملازمة له على الدوام؛ بينما تأثير المشكلة لا يستمر طويلاً بل إنه قد يتلاشى ويعاود الظهور مرة أخرى.

٥- بناء الأهداف **Establishing a goal** من الأهمية أن تكون أهداف العميل واضحة له وللمعالج حتي تكون سير الجلسات واضحة ومحددة الهدف، وضرورة صياغة أهداف العملاء بطريقة ايجابية بدلاً من صياغتها بصورة سلبية.

٦- التركيز على ما هو ممكن وقابل للتغيير أكثر مما هو مستحيل وصعب الحل، من الأهمية تركيز العمل على الأهداف الممكنة والقابلة للتغيير بغض النظر عن النوع من العلاج الممارس، من المهم أن يكون لدى المعالج تشكيل جيد للأهداف.

٧- من الضروري لمساعدة العملاء للوصول إلى أهدافهم هو تمتع المعالج بمهارة السؤال، فمن الضروري بالنسبة للمعالجين التفكير بعناية في طرح الأسئلة على العملاء لأن هذه الأسئلة هي التدخلات العلاجية الحقيقية.

٨- ليس بالإمكان تغيير الماضي، ففي هذا النوع من العلاج يتم التركيز على الحاضر والمستقبل بدلاً من اهدار الوقت في التحدث عن خبرات الماضي ومشاكله ( De Shazer, 1985; Corey, 2009; Nelson, 2019).

### العملية العلاجية The Therapeutic Process

شدد كل من برتولينو وأوهنلون (Bertolino & O'Hanlon, 2002) على أهمية خلق علاقات علاجية تعاونية لتحقيق نجاح العملية العلاجية، فالمعالجين لديهم الخبرة في خلق سياق للتغيير، كما أن المعرفة السابقة للمعالج على اعتبار العميل هو الخبير في حياته الخاصة ولديه فكرة جيدة عما نجح أو لم ينجح في الماضي وكذلك ما قد ينجح في المستقبل، وافترض العلاج المختصر المتمركز حول الحل على أنه منهج تعاوني يشارك العملاء في العملية العلاجية من البداية إلى النهاية وبذلك تزداد فرص النجاح.

ويصف والتر وبيبلر (Walter & Peller, 1992) (cf. Corey, 2009) أن هناك أربع خطوات تميز العملية العلاجية في SFBT :

١- اكتشاف ما يريده العميل بدلاً من البحث عما لا يريده، ٢- على المعالج عدم البحث عن تشخيص المشكلة؛ إنما مساندة العميل على الاستمرارية في ما يستطيع فعله وينجح فيه بالفعل. ٣- تشجيع العميل على تجربة شيء مختلف وجديد إذا ما كان معتاد على فعله لا يأتي بنتيجة جيدة. ٤- على المعالج أن يجعل العلاج موجزاً عن طريق الاقتراب من كل جلسة كما لو كانت الجلسة الأخيرة والوحيدة. على الرغم من أن هذه الخطوات تبدو واضحة إلى حد ما، فإن العملية التعاونية للعميل والمعالج في بناء الحلول ليست مجرد اتقان بعض الفنيات.

وقد وضع كل من ديجون وبيرج (De Jong & Berg, 2008) وصف لخطوات العلاج المختصر المتمركز حول الحل كما يلي:

١. يتم إعطاء العملاء فرصة لوصف مشاكلهم. ويستمع المعالج باحترام وحرص بينما يجيب العملاء على سؤال المعالج، "كيف يمكنني أن أكون مفيداً لك؟".

٢. عمل المعالج مع العملاء في تطوير أهداف مصاغة جيداً في أسرع وقت ممكن. ويتم طرح السؤال: "ما الذي سيكون مختلفاً في حياتك عندما يتم حل مشاكلك؟"

٣. يسأل المعالج العملاء عن تلك الأوقات التي لم تكن فيها مشاكلهم موجودة أو عندما كانت المشاكل أقل حدة؛ حيث يتم مساعدة العملاء في استكشاف هذه الاستثناءات، مع التركيز بشكل خاص على ما فعلوه لتحقيق هذه الأحداث.

٤. في نهاية كل محادثة لبناء الحلول، يقدم المعالج للعملاء ملاحظات موجزة ومختصرة، ويقدم المعالج التشجيع، ويقترح ما قد يلاحظه العملاء أو يفعلونه قبل الجلسة التالية لحل مشكلتهم بشكل أكبر.

٥. يقوم المعالج والعملاء بتقييم التقدم المحرز في الوصول إلى حلول مرضية باستخدام مقياس التصنيف Scaling. يُسأل العملاء عما يجب القيام به قبل أن يروا أن مشكلتهم قد تم حلها وأيضاً عن خطواتهم التالية.

### الأهداف العلاجية للعلاج المختصر المتمركز حول الحل

تعكس الأهداف العلاجية للعلاج المختصر المتمركز حول الحل بعض المفاهيم الأساسية مثل التغيير والتفاعل والوصول إلى تحقيق الأهداف. ويعتقد المعالج الذي يركز على الحلول أن العملاء لديهم القدرة على تحديد أهدافهم الشخصية ذات المعنى، كما أن العملاء لديهم الموارد اللازمة لحل مشاكلهم. الأهداف تُعتبر فريدة لكل عميل ويتم بناؤها بواسطة العميل لخلق مستقبل أفضل. ويمكن أن يؤدي عدم الوضوح فيما يتعلق بتفضيلات العميل وأهدافه والنتائج المرجوة إلى حدوث خلاف بين المعالج والعميل، وبالتالي، من الضروري أن تتناول المراحل الأولية من العلاج ما يريده العملاء وما يشغلهم.

-على المعالج أن يسعى جاهداً لخلق مناخ يُسهّل التغيير ويشجع العملاء على التفكير في اختيار احتمالات حلول المشكلة، ويركز المعالج على التغييرات الصغيرة والواقعية والقابلة للتحقيق والتي يمكن أن تؤدي إلى نتائج إيجابية؛ نظراً لأن الأهداف المتواضعة هي بداية التغيير.

-على المعالج أن ينضم مع العميل فيستخدم لغته من خلال استخدام الكلمات المتشابهة.

-على المعالج أن يستخدم الأسئلة التي تفترض مسبقاً التغيير وتطرح اجابات متعددة وتظل موجهة نحو الهدف : مثل " ماذا فعلت، وما الذي تغير منذ الجلسة السابقة؟". (Corey,2009)

يؤكد والتر وبييلر Walter & Peller (1992) على أهمية مساعدة العملاء في إنشاء أهداف محددة جيداً تكون: (١) مذكورة بشكل إيجابي في لغة العميل، (٢) تكون عملية (٣) منظمة وتركز على هنا والآن ، (٤) قابلة للتحقيق وملموسة ومحددة، (٥) يتحكم فيها العميل. ومع ذلك، يحذر والتر وبييلر و Peller (1992) من فرض أجندة صارمة للغاية للحصول على أهداف محددة قبل أن تتاح للعملاء فرصة التعبير عن مخاوفهم. يجب أن يشعر العملاء أن مخاوفهم مسموعة ومفهومة قبل أن يتمكنوا من صياغة أهداف شخصية هادفة.

يقدم العلاج المتمركز حول الحل عدة أشكال من الأهداف منها: تغيير عرض الموقف Reframing أو الإطار المرجعي، الاستفادة من نقاط قوة العميل وموارده، تشجيع العملاء على الاندماج في التغيير والحديث عن الحلول بدلاً من الحديث عن المشكلة (Corey,2009).

## فنيات العلاج المختصر المتمركز حول الحل

## ١- تغيير ما قبل العلاج: Pre-Therapy change

خلال جلسة العلاج الأولية، من الشائع أن يسأل المعالجون الذين يركزون على الحلول "ماذا فعلت منذ أن طلبت الموعد الذي أحدث فرقاً في مشكلتك؟". من خلال السؤال عن هذه التغييرات يمكن للمعالج أن يستنبط ويستحضر ويضخم ما فعله العملاء بالفعل عن طريق إحداث تغيير إيجابي. لا يمكن أن تُعزى هذه التغييرات إلى عملية العلاج نفسها، لذا فإن السؤال عنها يميل إلى تشجيع العملاء على الاعتماد بشكل أقل على المعالج الخاص بهم وأكثر على مواردهم الخاصة لتحقيق أهدافهم العلاجية.

## ٢- الحديث الخالي من المشكلات Problem Free talk

لا تبدأ جلسات SFBT بمطالبة العملاء بوصف المشكلة التي أوصلتهم إلى الجلسة. وبدلاً من ذلك فإنهم يبدأون بفترة ما يشار إليها باسم "الكلام الخالي من المشكلات" الهدف هو التعامل مع العميل كشخص أولاً ومعرفة المزيد عن الشخص الذي نتحدث معه (George, Iveson, C. & Ratner, 2006). يُسأل العملاء عن هواياتهم واهتماماتهم وما يستمتعون به وما يجيدونه ولكن لا يجب النظر إلى هذا على أنها مجرد درشة ليست لها قيمة؛ ولكنه اهتمام حقيقي بمعرفة المزيد عن جوانب حياتهم بخلاف مشكلتهم وتحديد صفاتهم الشخصية وإبراز مهاراتهم وقدراتهم وكفاءاتهم.

٣- إعادة التشكيل: Reframing الذي يستهدف مساعدة العميل لإعادة النظر في المشكلة ومسبباتها، والنظر إليها بطريقة جديدة مختلفة، وتغيير محاولته والجهود التقليدية المألوفة في مواجهة المشكلة، من خلال تقسيم المشكلة إلى أجزاءها الصغيرة (السيحاني، وآخرون، ٢٠٠٧، ص ١٥).

٤- مهمة الجلسة Formula First Session Task (FFST): هي شكل من أشكال الواجبات المنزلية التي قد يعطيها المعالج للعملاء لإكمالها بين جلساتهم الأولى والثانية. قد يقول المعالج: "من الآن وحتى المرة التالية التي نلتقي فيها أود منك أن تراقب - حتى تتمكن من وصفه لي في المرة القادمة- ما يحدث في (عائلتك ، حياتك ، زواجك ، علاقتك) والذي تريده أن تستمر ليحدث. وفي الجلسة الثانية يمكن سؤال العملاء عما لاحظوه وما الذي يرغبون في حدوثه في المستقبل. حيث يقدم هذا النوع من المهام للعملاء الأمل في أن التغيير لا مفر منه، إنها ليست مسألة ما إذا كان التغيير سيحدث، ولكن متى سيحدث. ووفقاً لدي شازر De Shazer يميل هذا التدخل إلى زيادة تفاؤل العملاء وأملهم بشأن وضعهم. يتعاون العملاء بشكل عام مع FFST ويبلغون عن التغيير أو التحسينات منذ جلساتهم الأولى (Walter & Peller, 1992)، و يقترح كل من بورتولينو واوهانلون (2002) Bertolino & O'Hanlon أن يتم استخدام تدخل FFST بعد أن تتاح للعملاء فرصة للتعبير عن مخاوفهم وآرائهم وقصصهم الحالية. فمن المهم أن يشعر العملاء بالفهم قبل توجيههم لإجراء أي تغييرات.

## ٥- أسئلة القياس Scaling Question

واحدة من أكثر التقنيات المفيدة في العلاج الذي يركز على الحل هو استخدام أسئلة القياس. يُطلب من العميل التفكير في مقياس حيث يمثل الرقم ١٠ أفضل أماله المحققة ويمثل الصفر عكس ذلك. لا يتم استخدام أسئلة القياس كمقياس لمدى المشكلة ولكن يتم استخدامها لتحديد مدي تحقيقه لأهدافه ، للتعرف على الخطوات التي اتخذها بالفعل والتي تسمح لهم بوضع أنفسهم في تلك المرحلة وتحديد خطوات التغيير

الصغيرة التالية، أي أن هذه الفنية تراقب التحسن الذي يطرأ على الحالة من مقابلة إلى أخرى أثناء العملية العلاجية.

٦-السؤال المعجزة **Miracle Question** الهدف الرئيس من هذا التكنيك هو البحث عن الاستثناءات التي يمكن أن تقود المسترشد إلى عملية المساعدة وهذا السؤال موجه نحو المستقبل وقد رأى سكلر (2005) Sklare ان السؤال المعجزة هو بذور الحلول التي تم زراعتها أثناء عملية الارشاد، ويفيد هذا التكنيك في مساعدة العملاء على التركيز على مستقبل إيجابي وتحويل التركيز بعيداً عن المشاكل الحالية والسابقة إلى حلول مستقبلية، وهناك تصور لهذا التكنيك كما يأتي: المعالج : تخيل أنك قمت من النوم في الصباح وقد انتهت المشكلة التي تواجهك، ما الذي يمكن أن يتغير في حياتك؟، من خلال اجابة العميل حول هذا الافتراض يمكن للمعالج أن يبحث عن حلول وفقاً لما يراها العميل ثم يتم مناقشة العميل حول امكانية تطبيق تلك الحلول.

٧-أسئلة المواجهة **Coping Questions** وصف بردسال وميللر (2002) Brisdall & Miller اسئلة المواجهة كأسئلة تساعد العملاء للتركيز على ما قد يقوم به العملاء لتخطي المواقف الصعبة، وتثير أسئلة المواجهة الانتباه بعيداً عن خوف العملاء من المشاكل؛ وذلك لمساعدتهم في العثور على نقاط القوة لديهم، تساعد هذه التقنية في أبعاد عقول العملاء عن الفشل وتوجيه انتباههم إلى خبراتهم الناجحة، حيث يعيد العملاء صياغة وجهات نظرهم السلبية إلى آراء أكثر ايجابية. (p4) ، إن حياة بعض العملاء مشتتة لدرجة أنهم لا يستطيعون تصور مستقبل أفضل أو تحديد أي شيء ذو قيمة في حياتهم الحالية، إن استخدام استراتيجية أو فنية أسئلة المواجهة تعني أن المعالج يحترم ويقدر قدرة العميل على التمسك برغم الصعاب والشدائد (Iveson, 2002) .

٨-أسئلة الاستثناءات **Exceptions Questions** الاستثناءات هي الأوقات التي يكون فيها العميل في أحسن حالاته، أو عندما تكون المشكلة ليست شديدة، والسؤال الاستثنائي النمطي هو : هل هناك أوقات لم تكن المشكلة ظهرت بعد أو كانت أقل حدة، وفي هذه الحالة يستطيع المعالج التركيز على من؟ ما؟ متى؟ أين وتوفر أسئلة الاستثناءات الفرصة للعملاء لتحديد الأوقات التي تختلف فيها الأمور عما يمرون في حياتهم الحالية والتي قد تكون حلول لمشاكلهم الحالية، حيث لا توجد مشكلة تحدث طول الوقت فهناك دائماً حالات استثنائية لم تكن المشكلة وقعت بعد وهو ما يمكن الاستفادة منه واستخدامه أثناء عملية بناء الحلول بين المرشد والمسترشد.

٩-أسئلة تطوير المهام **Task Development Question** يتعلق هذا النوع من الأسئلة بتطوير المهام ويساعد العملاء على تحديد الأهداف الصغيرة والمحددة والتي يمكن تحقيقها، ويتيح لهم رؤية أن السلوكيات الجديدة ستساعدهم في حل المشكلات المستقبلية والعثور على الحلول التي يمكن تنفيذها بطريقة علمية والتي قد تؤدي إلى نتائج ناجحة، هذه الاستراتيجية قد تمكن العملاء من إدارة حياتهم في تدابير قابلة للتحقيق بدلاً من الاعتقاد أنهم يجب تحقيق نسبة نجاح ١٠٠%، وهكذا فإن استخدام خطوات صغيرة لتحقيق النجاح يسمح بتكوين أساس ثابت لبناء النجاح، وعندما يكون العملاء غير متأكدين من أهدافهم أو المترددين في اتخاذ اجراء يمكن للمرشد تكليفهم بمهمة الملاحظة عندما تكون الأمور أفضل أو التظاهر بأن معجزة تحدث ذات يوم. إن استخدام هذه الأسئلة الخمسة يوفر هيكلًا للجلسات الإرشادية ، ويقدم شروطاً وأمثلة ملموسة لكل من العملاء والمرشد، ويقدم خطة للعملاء للاستفادة منها في نهاية

الجلسة. وأضافوا كذلك أن الأسئلة لا يجب طرحها في تسلسل محدد، ولكن تجربة المرشد ستساعد في معرفة وقت استخدام الأسئلة. (Birdsall and Miller, 2002).

١٠- اسئلة ماذا بعد؟ **What Else?** هذه الأسئلة تساعد في اعطاء تفاصيل أكثر للحلول الممكنة للمشكلات التي يواجهونها، ومثل هذا النوع من الأسئلة يزيد العصف الذهني للعميل، فقد نوجه سؤال للعميل: ماذا تتوقع ان يحدث بعد اليوم المعجزة؟ ويساعد هذا التكنيك في أن يستمر العملاء في التخيل واعطاء المزيد من الحلول لمشكلاتهم.

١١- الخريطة الذهنية **Mind Mapping** هذا التكنيك ما هو إلا رسم خريطة للأفكار التي توجه المرشد نحو عملية عصف ذهني للحلول من خلال رسم الخرائط الذهنية، حيث يطلب المرشد من العميل أن يجعل "الحل المعجزة" في وسط الخريطة الذهنية، ثم نطلب من العميل انشاء فروع للحلول لتحقيق هذه المعجزة من خلال استكشاف خيارات الحل، وبذلك سيقوم العميل برسم الخريطة الذهنية بنفسه والتي تكون مرتبطة بالنتيجة التي يرغب فيها.

١٢- كتابة الخطابات **Letter Writing** تمثل هذه الفنية من أهم المهام القوية أثناء الجلسة؛ حيث يقوم العميل بالرسم أو الكتابة في بعض الموضوعات مثل (شيء يجيد العميل فعله، رسم صورة للمعجزة التي يتمناها، يكتب عن يوم مميز وسار بالنسبة للعميل ويذكر فيه ما المختلف في هذا اليوم؟ أو أن يكتب عن شخص مميز ومؤثر في حياة العميل) (Green, Oades & Grant, 2006).

١٣- المجاملات **Compliments** تعمل المجاملات أو الاطراءات كأدوات علاجية، حيث يعتقد المعالجون أن كل العلاج الذي يركز على الحلول - بعيداً عن كيفية سير الجلسة- يجب أن تنتهي بمجاملات ويجب ان تشير الإطراءات والمجاملات المؤكدة إلى السلوكيات المحددة التي يظهرها العملاء، فالمجاملات لها أهمية للتحقق من التقدم الذي يحرزه العميل، كما يُظهر اهتمام المعالج بالعميل. ولكن يجب الحذر من عدم الإكثار من المجاملات حتي لا يعتقد العملاء أننا لا نفهم خطورة مشكلاتهم.

١٤- توجيه النجاح **Cheer Leading** يجب تعزيز نجاحات العميل أو "تشجيعها" من قبل المعالج الذي يعجب ببراعة العميل وحكمة ومنطقه في إحراز تقدم صغير ولكنه مهم نحو الوصول للهدف، وذلك من خلال استخدام كلمات المدح والثناء (Turnell & Edward, 1993).

المقارنة بين العلاج المختصر المتمركز حول الحل والعلاجات النفسية الأخرى

١- المقارنة بين العلاج المختصر المتمركز على الحل و العلاج النفسي المتمركز على المشكلة  
**Differences between problem-focused psychotherapy and SFBT**

توجد اختلافات كثيرة بين SFBT والعلاج النفسي المتمركز على المشكلة، حيث أن العلاجات النفسية التي تركز على الكشف العميق لحياة العميل وتاريخه المرضي وحياة الأسرة، ووصف وتشخيص المشكلة وتجميع البيانات في تحليل المشكلة وتشخيصها من قبل المعالج، مع قيام المعالج بتحديد الأهداف و خطة العلاج وتنفيذ التدخلات من قبل العميل وتقييم العلاج، ويكون دور المعالج الخبير القائم بإسداء النصح للعميل.

أما في العلاج المختصر المتمركز حول الحل SFBT فإن السؤال الافتتاحي للمعالج بعد المقدمات الأولية وإقامة العلاقة الإرشادية وشرح هيكل الجلسة هو: "ما الذي أتى بك إلى هنا؟" أو "ما الذي يجب أن تخرج به من هذه الجلسة / الجلسات؟" قد يتفاعل العميل مع هذا بوصف لمشكلته، التي يستمع إليها المعالج باحترام، أو قد يشير إلى الهدف من الجلسة / الجلسات. يتم تطوير هدف محدد بشكل واضح. هنا يتعاون العميل في تصور ووصف ما سيكون مختلفاً في حياته بمجرد حل المشكلة. في بعض الأحيان يتم طرح السؤال المعجزة: " تخيل حدوث معجزة الليلة التي من شأنها أن تحل (بشكل كاف) المشكلة التي أتت بك إلى هنا، لكنك لم تكن على دراية بهذا وأنت نائم: كيف ستلاحظ في الصباح أن هذه المعجزة وقعت؟ ماذا سيكون مختلف؟ ماذا كنت ستفعل بشكل مختلف؟ ماذا بعد؟ من سيكون الشخص التالي الذي يلاحظ حدوث المعجزة؟ كيف سيلاحظ هذا الشخص؟ كيف سيكون رد فعله؟ يمكن طرح العديد من الأسئلة لدعوة العميل لوصف اليوم التالي لحدوث المعجزة بطريقة مفصلة وملموسة. من المهم تشجيع المريض على وصف المعجزة من حيث وجود السلوك المرغوب بدلاً من عدم وجود سلوك غير مرغوب فيه. وهكذا عندما يقول العميل إنه لن يكون مكتئباً بعد ذلك، سيسأل المعالج: "ماذا تريد أن تكون بدلاً من ذلك؟" قد يسأل المعالج بعد ذلك ما هو أول شيء سيخذه حتى تحدث المعجزة، وذلك من أجل تحديد هدف العميل.

وبذلك يكون العلاج المتمركز على المشكلة يركز على انقاص السلوك المشكل بينما، العلاج المختصر المتمركز حول الحل يركز على زيادة السلوك المرغوب فيه، وهناك اختلاف آخر بين هذين النوعين يتمحور حول دور المعالج في كلا العلاجين ففي SFBT العميل هو الخبير في تغيير الإدراكات السلبية وذلك من خلال التساؤلات التي يقوم بها المعالج؛ بينما في العلاج المتمركز حول المشكلة يكون دور المعالج هو الخبير الذي بيده جميع استراتيجيات التعديل والتغيير للعميل (Bannink,2007).

### -العلاج المختصر المتمركز حول الحل والعلاج السلوكي المعرفي

وهناك من يرى أن SFBT هو شكل من أشكال العلاج السلوكي المعرفي حيث اقترح سيبيدا ودافنبور (Cepeda&Davenport, 2006) أن النظريتين بالرغم من الافتراضات المختلفة مع اختلاف دور المعالج في تسهيل تغيير العميل في كلتا النظريتين إلا إنهما يركزان على امكانيات العميل ووعيه.

ويمكن اعتبار SFBT شكل من العلاج المعرفي السلوكي كأساسيات التعلم للاشتراط الكلاسيكي والإجرائي تطبق في العلاج السلوكي المركز حول المشكلة، والعلاج المختصر المتمركز على الحل، وأيضاً العملية السلوكية العلاجية المتبعة في النمطين تعتبر واحدة، وفي SFBT يتم اجراء التحليلات السلوكية، ليس للسلوك المشكل وإنما للاستثناءات. وتستفيد SFBT من مبادئ الاشتراط الفعال: حيث يتم تعزيز المناقشة وتنفيذ السلوك المرغوب من قبل المعالج (التعزيز الإيجابي)، ويتم انتهاء مناقشة وتنفيذ السلوك غير المرغوب فيه (عدم المكافأة)، كما يستخدم العلاج المختصر مبادئ الاشتراط الكلاسيكي: مثل الواجبات المنزلية مثل دعوة العميل للقيام بشيء مختلف أو التظاهر بحدوث المعجزة، كما هو مطبق في أشكال أخرى من العلاج السلوكي المعرفي (Beck,1995).

### العلاقة بين العميل و المعالج

قام دي شازر De shazer بوضع تصور عن شكل العلاقة المتوقعة بين المعالج والعميل في ثلاثة أنواع من العلاقات التي ربما تتطور بين العميل والمعالج:

١- العميل الزبون Customer: العميل والمعالج يتحدوا مع بعضهم البعض للتعرف على الحلول الممكنة، حيث يعتقد العميل أنه لكي يحقق هدفه، فعليه بذل المزيد من المجهودات الشخصية.

٢- العميل الزائر Visitor: وجد هذا النوع من العلاقات عندما لا يكون العميل والمعالج قد حددا معاً شكوى أو هدفاً للعمل عليه في نهاية الجلسة، بالإضافة إلى ذلك، قد يشير العميل إلى أنه لا توجد مشكلة تتطلب العلاج أو أن المشكلة تخص شخصاً آخر. هذه العلاقة هي علاقة زائر قد لا يرى العميل أي سبب لتغيير نفسه. غالباً ما يتم إحالة هؤلاء العملاء من قبل شخص آخر. وقد يوافق المعالج على أنه قد لا تكون هناك مشكلة تتطلب العلاج ولكنه يظل على استعداد لمساعدة العميل في تحديد ما إذا كان هناك شيء آخر يرغب في العمل عليه، وتتضمن الرسالة في هذا النوع من العلاقة الكثير من التعليقات الإيجابية حول ما يفعله العميل بشكل صحيح وما يفعله مفيد له، وعلى العميل أن يعرف أن المعالج يقدر مدى صعوبة حياته وأنه يمر بوقتٍ عصيب، وفي هذه الحالة على المعالج أن يمنح وقتاً لموعد آخر، وأن يتم استخدام المجاملات لأنها تعزز عودة العميل وتسهل زيادة التعاون ومشاركة العميل في الجلسات اللاحقة وعملية العلاج بشكل عام (Miller,1985).

٣- العميل دائم الشكوى Complainant هذا العميل يقوم بوصف مشكلته ولكنه غير قادر أو غير مستعد لتولي دور في بناء أو وضع حلول، معتقداً أن الحل يعتمد على تصرفات شخص آخر، ويتوقع العميل عموماً من المعالج أنه لكي تُحل مشكلته على المعالج أن يقوم بتغيير الشخص الآخر الذي ينسب إليه العميل مشكلته.

## ٢- فاعلية الذات المهنية vocational self-efficacy

لقد حظي مفهوم فاعلية الذات المهنية الكثير من الاهتمام من كل الباحثين والممارسين في مجال الإرشاد المهني خلال العقود الثلاثة الماضية، خاصة بعد دراسات هاكيت وبيتز (Betz&Hackett,1981) على التطوير المهني للمرأة، ومنذ ذلك الحين تم تطبيق هذا المفهوم على العديد من مجالات التطوير المهني، و تُعرّف فاعلية الذات المهنية على أنها "درجة ثقة الفرد بقدرته على أداء المهام المتعلقة بالاختيار المهني والالتزام الوظيفي وهي خبرة تطويرية، تسهم في تطورها البيئة الاجتماعية وخبرات الفرد السابقة (Isik,2012).

ولقد طور ألفريد باندورا نظرية الفاعلية الذاتية، التي كانت معترف بها على نطاق واسع كطريقة عملية لفهم العلاقة بين الحديث الذاتي والسلوك. وقد حدد باندورا (١٩٩٧) توقعات الفاعلية الذاتية كمعتقدات حول قدرة المرء على أداء سلوك معين بنجاح، وتم افتراض توقعات الفاعلية على أنها تساعد في تحديد ما إذا كان سيتم بدء السلوك، ومقدار الجهد المبذول، ومدة استمراره في مواجهة العقبات أو الخبرات السلبية، والفاعلية الشخصية، وفي رأي باندورا ، الفعالية ليست سمة أو خاصية سلبية، بل هي جانب ديناميكي من نظام الذات الذي يتفاعل بمستوى معقد مع البيئة وكذلك مع آليات التحفيز والتنظيم الذاتي الأخرى (على سبيل المثال ، توقعات النتائج)، ومع القدرات الشخصية وإنجازات الأداء. الفاعلية الذاتية المدركة هي الحكم حول القدرات الشخصية التي تتأثر بالأداء، وبالتالي تؤثر على الأداء، ولكن لا يمكن اختزالها إلى المهارات الموضوعية، وبدلاً من ذلك، تُحدد الفاعلية الذاتية ما نمتلكه من مهارات (Bandura,1997). تُعرّف الفاعلية الذاتية بأنها مستوى ثقة الفرد ومعتقداته بشأن قدراته على تنفيذ مسارات العمل بنجاح، وتنفيذ سلوكيات معينة، وإنجاز المهام المعينة، وتحقيق نتائج الأداء المرجوة. يمكن أن تحدد الفاعلية الذاتية



في نهاية المطاف ما إذا كان الفرد سيختار أداء أو الامتناع عن أداء مهمة. في الواقع، غالبًا ما تكون معتقدات الناس حول قدراتهم محورية في كيفية تفاعلهم مع العالم (Sterrett,1998,Nasta,2007). لذا تُعد فاعلية الذات عاملاً مهمًا في فهم كيفية تطوير الناس للثقة وإدراك قدراتهم، وفاعلية الذاتية المهنية تعتبر من العوامل المعرفية التي تؤثر على تطوير اهتمام وأهداف وسلوك الفرد الخاصة بمجال الاستكشاف الوظيفي واتخاذ القرار المهني، وأن ذوي مستوى الفاعلية الذاتية المرتفعة يستمرون في البحث عن فرص العمل رغم تعرضهم للرفض المستمر (أبا الخيل، ٢٠١٧، ٥٧).

### مصادر فاعلية الذات

اقتُرحت نظرية الفاعلية الذاتية لباندورا أن معتقدات فاعلية الذات يتم تطويرها وزيادتها بشكل أساسي من خلال أربع عمليات رئيسية ومصادر للمعلومات هي:

(أ) إنجازات الأداء السابقة وتجارب الإتقان الناجحة: على الرغم من أن الفاعلية الذاتية تتسم بالمرونة، إلا أنها عادةً ما تأتي من مصادر تستند أساسًا إلى تجارب الأداء السابقة في الواقع، تميل الإنجازات السابقة للأداء إلى أن تكون أقوى المتنبئات التي يمكن الاعتماد عليها لمعتقدات الفاعلية الذاتية، أظهرت الأدلة البحثية أن معتقدات الفاعلية الذاتية العالية من التجارب السابقة للنجاح والإتقان، وقلة الفاعلية الذاتية المستندة إلى التجارب السيئة تُعمم أيضًا عبر السياقات والمواقف المختلفة، (ب) تجارب التعلم غير المباشرة من خلال مراقبة أداء النماذج النموذجية وتقليدها.

(ج) الإقناع اللفظي مثل التأثيرات الاجتماعية والتشجيع من الآخرين: يمكن أن تساعد الإرشادات والاقتراحات الإيجابية من الآخرين في تصحيح الأداء في المجالات التي تحتاج إلى تحسين، والتي تؤدي إلى نتائج غير ناجحة، وبالرغم من ذلك يمكن أن يكون هذا التشجيع أقل تأثيرًا من تجارب الإنجاز الخاصة بالفرد، لأنه لا يعتمد على التجارب الشخصية الحقيقية؛ ونتيجة لذلك، قد لا يصدق الفرد ما يُقال له، لذلك من المهم أن يستخدم الأفراد الدعم اللفظي والتشجيع من الآخرين، لتحفيزهم على خلق فرص جديدة لمراقبة نجاحهم.

(د) الإثارة العاطفية مثل القلق والحالات النفسية السلبية الأخرى هذه المصادر ضرورية في فهم كيفية تطور معتقدات فاعلية الذات: والإثارة العاطفية هي مصدر آخر للمعلومات التي يمكن أن تؤثر على فاعلية الذات غالبًا ما يعتمد الأفراد إلى حد ما على ردود أفعالهم العاطفية تجاه المواقف أو المهام للمساعدة في تحديد ما إذا كان بإمكانهم التأقلم والنجاح في ذلك وغالبًا ما تؤدي الإثارة العاطفية السلبية العالية إلى إضعاف الأداء، بينما عندما تكون إيجابية قد يؤدي إلى رفع الأداء. والاستثارة العاطفية السلبية هي ردود فعل غالبًا ما تؤدي إلى الخوف وتجعل الأفراد يشككون في كفاءتهم، أما الاستثارة العاطفية الإيجابية والقلق تجاه المهمة يمكن أن تقود الأفراد إلى أن يكونوا أكثر حماسًا للأداء بنجاح وزيادة مشاعر الرضا عن المهمة. لذلك من الضروري استخدام تقنيات الحد من المشاعر السلبية وزيادة المشاعر الإيجابية لرفع الكفاءة الذاتية (Lane, Jones, & Stevens, 2002; Dawes, Horan, & Hackett, 2000; Sterrett,1998).

عوامل رفع مستوى فاعلية الذات: يتحدد مستوى توقع فاعلية الفرد الذاتية من خلال العوامل التالية: ١- فكرته المسبقة عن امكاناته وقدراته حيث أنه كلما كانت تلك الفكرة ايجابية كلما ساعد ذلك على رفع كفاءته الذاتية، ٢- ادراك الفرد لمدى صعوبة المهمة أو المشكلة، ٣- كلما زاد حجم ونوع المساعدات

والدعم الخارجي كلما تضاءل مستوى فاعلية الذات، ٤- كلما كانت ظروف الأداء أقل ايجابية أو تحت ظروف ضاغطة كلما كان مستوى فاعلية الذات للأفراد أعلى، ٥- تكرر خبرات النجاح على مدى واسع من المهام يدعم الشعور بارتفاع فاعلية الذات، في حين أن الأفكار السلبية التي يكونها الفرد عن نفسه وعدم تأديته للمهام الصعبة مع تكرر خبرات الفشل يضعف من توقع فاعلية الذات للفرد (يونس، ٢٠١٦).

يمكن أن تؤدي معتقدات فاعلية الذات المهنية إلى تجنب السلوكيات المهنية أو الدافع لها، ويمكن للفاعلية الذاتية المهنية المنخفضة أن تتسبب في تأجيل اتخاذ القرارات المهنية، وقد تؤخرهم عن متابعة القرار بمجرد اتخاذه (Betz, 2000). حتى إذا كان معتقد الكفاءة الذاتية المنخفض يعتمد على تقييم واقعي ودقيق لقدرات الفرد أو تجاربه السابقة، فإنه غالبًا ما يؤدي إلى نقص في الوعي الكامل بإمكانياته في متابعة وظائف مختلفة بنجاح (Betz & Hackett, 1981)، من ناحية أخرى، يميل أولئك الذين لديهم كفاءة عالية في الحياة المهنية إلى تصور النجاح لأنفسهم والبحث عن دعم إيجابي ونتائج لطموحاتهم المهنية (Bandura, 1997).

### ٣- قلق المستقبل المهني Career Future Anxiety

يُعتبر قلق المستقبل من السمات الرئيسية نتيجة للتغيرات الاقتصادية والاجتماعية، ويظهر بشكل متزايد بين طلاب الجامعات ليس فقط بسبب الخوف من الفشل في الدراسة، ولكن أيضًا بسبب الخوف من نقص فرص العمل، قلق المستقبل هو أحد المخاوف التي ظهرت في وقت واحد مع إطلاق Toffler لمصطلح الصدمة المستقبلية؛ ويشير هذا المفهوم إلى حالة من الخوف وعدم اليقين والقلق من التغييرات غير المرغوب فيها المتوقعة حدوثها في المستقبل، هذا الخوف من المستقبل يمكن أن تتضمن مجموعة متنوعة من التهديدات المتوقعة بما في ذلك التهديدات الجسدية، مثل المرض أو الحوادث، أو التهديدات العاطفية، على سبيل المثال فقدان أحد أفراد الأسرة. وتختلف هذه التهديدات من حيث الشدة، وقد يشمل القلق من المستقبل خوف الفرد من الفشل في تحقيق أهدافه وتطلعاته، ويُعرف قلق المستقبل: أنه حالة انفعالية مضطربة غير سارة تحدث لدى الفرد من وقت لآخر تتميز هذه الحالة بالخوف والضيق وعدم الارتياح مع فقدان الأمن النفسي (الشافعي، والجبوري، ٢٠١٠) (Hammad, 2016). إن القلق يؤثر على أنواع كثيرة من القرارات بما في ذلك تلك المتعلقة بالمهنة، حيث أن المستويات العالية من القلق قد تعوق اتخاذ القرار والتطوير الوظيفي الفعال. ولقد أظهرت الدراسات المبكرة أن الطلاب الذين يعانون من مستويات أعلى من القلق قد عانوا من التردد الزائد فيما يخص المهنة (Mojgan, Kadir, & Soheil, 2011).

يُشير القلق المهني إلى: العواطف السلبية التي حدثت قبل أو أثناء مراحل مختلفة من عملية اتخاذ القرار المهني وأثناء الأداء الوظيفي، حيث أن خبرات القلق المهني شائعة بشكل خاص بين طلاب الجامعات، بغض النظر عن خلفياتهم العرقية والثقافية يمكن أن يساعد قدر معين من القلق الأفراد على الاستعداد للمهام المتعلقة بالعمل؛ ومع ذلك، إذا كان القلق شديدًا ومفردًا، فإنه لن يكون مفيدًا، وقد يؤدي إلى أن يفقد الإنسان تماسكه المعنوي و يصبح عرضه للانهايار العقلي والبدني، مع الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإكراه والإكراه في التعامل مع الآخرين. (Gordon & Steele, 2015; (Pisarik, C.T., Powell, P.C. & Thompson, 2017

وقد عُرف قلق المستقبل المهني بأنه: حالة من التوتر والضيق المصحوب بعدم الاطمئنان والخوف لدى الفرد تجاه مستقبله المهني وما يناسبه من أدوار مهنية مستقبلاً، ويتمثل في المحاور: التفكير في المستقبل المهني: وهو تلك الأفكار والإدراكات والتوقعات السلبية والايجابية تجاه المهنة، المظاهر النفسية لقلق المستقبل المهني ومنها التوتر، الخوف، الإحباط واليأس، وهناك مظاهر جسمية تتمثل في ردود الفعل الفسيولوجية كجفاف الحلق، آلام المعدة، وضيق التنفس، كما تتعدد أسباب ومصادر قلق المستقبل المهني منها: " الإدراك الخاطئ للأحداث والأفكار اللاعقلانية والاعتقادات بالخرافات والنظرة السوداوية؛ التي تجعل الفرد يشوه الواقع من حوله مما يدفعه إلى القلق من المستقبل (الشريفين، منار، ٢٠١٤؛ بريك، مشري، ٢٠١٨).

ومن المهم فهم الجوانب العاطفية لعملية اتخاذ عن القرارات المهنية أو الاستكشاف المهني والذي يعتبر القلق المهني عامل مؤثر فيه بشكل رئيسي؛ لأن العواطف تؤثر على كيفية تعامل الأفراد مع التخطيط للمهنة وعملية صنع القرار. (Shin&Lee,2019).

### سابعاً: فروض البحث

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني لصالح القياس البعدي.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الذكور والإناث أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني.
- ٣- لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر ونصف) على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني.

### ثامناً: محددات البحث

تحددت الدراسة الحالية بموضوعها الذي يتمثل في كل من البرنامج وهو العلاج المختصر المتمركز حول الحل لتحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لطلاب الدراسات العليا، وبمكانها في كلية التربية جامعة المنيا، وبزمانها (الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي ٢٠١٩)، وبأدواتها المتمثلة في (مقياس قلق المستقبل المهني، مقياس فاعلية الذات المهنية، برنامج العلاج المتمركز حول الحل، جميع الأدوات من اعداد الباحثة).

### تاسعاً: منهج البحث

تتبع الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي، وذلك لمناسبته لهذا النوع من الدراسات، حيث تم اعتماد التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة (المجموعة التجريبية) بقياسين القبلي والبعدي ثم القياس التتبعي للتحقق من استمرارية فعالية البرنامج، وتمثل المتغير المستقل في البحث الحالي بالبرنامج العلاجي المستخدم والمتغيرات التابعة تتمثل في فاعلية الذات المهنية، وقلق المستقبل المهني.

## عاشراً: عينة البحث

١- عينة الخصائص السيكومترية: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (١٨٠) طالب و طالبة من طلاب الدراسات العليا بكلية التربية و تراوحت أعمارهم من ٢٥-٤٠ عام وذلك بمتوسط عمري ٢٧,١٢ وانحراف معياري  $\pm ٤,٨٨$ ، وذلك للتأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة الحالية .

٢- عينة البحث الأساسية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٧٣) طالب و طالبة من طلاب الدراسات العليا الملتحقين بكلية التربية، والتي تراوحت أعمارهم من (٢٥-٣٦) عام وذلك بمتوسط عمري (٢٦,٧٨) وانحراف معياري  $(\pm ٣,١٤)$  عام.

٣- عينة البحث التجريبية: تكونت العينة التجريبية من (٢٠) طالبا وطالبة الملتحقين ببرنامج الدراسات العليا بكلية التربية وغير العاملين بتخصصاتهم الأكاديمية أو ملتحقين بوظائف غير ثابتة وغير مناسبة لهم، حيث تم اختيارهم بناء على انخفاض درجاتهم على مقياس فاعلية الذات المهنية، مع درجاتهم المتوسطة على مقياس قلق المستقبل المهني.

## أحد عشر: أدوات البحث

## ١- مقياس فاعلية الذات المهنية (إعداد الباحثة)

## أ-خطوات إعداد المقياس

-تم إعداد المقياس بعد الاطلاع على الأطر النظرية للفاعلية الذاتية مثل نظرية باندورا لفاعلية الذات و نظرية هاكيت وبيتز (Betz & Hackett,1981) في فاعلية الذات المهنية من خلال تطبيق مفهوم فاعلية الذات على السلوكيات المتعلقة بالوظيفة، وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بوضع المقياس في صورة عبارات مكوناً من (٣٥) عبارة، مع وجود ثلاث بدائل توضح ثقة المفحوص في اعتقاده عن امتلاكه للمهارات والمعلومات المهنية (ليس لدى ثقة=١، لدى ثقة بدرجة متوسطة=٢، لدى ثقة بدرجة كبيرة=٣) وتدل الدرجة العالية على تمتع المفحوص بمستوى مرتفع من فاعلية الذات المهنية، والدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى فاعلية الذات المهنية، وتكون المقياس في صورته الأولية من خمسة أبعاد : البعد الاول (٧ عبارات)، البعد الثاني(٧ عبارات)، البعد الثالث(٦ عبارات)، البعد الرابع(٧ عبارات)، والبعد الخامس(٨ عبارات)، وقد تم مراجعته لغويًا للتأكد من وضوح العبارات لعرضه بعد ذلك على المحكمين.

-تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المحكمين بلغ عددهم (٥) من الأساتذة المختصين في علم النفس والصحة النفسية، ولم يتم حذف أي من العبارات وإنما تم تعديل صياغة عدد(٥) عبارات ليتناسب وطبيعة العينة والدراسة، وبذلك أصبح المقياس بعد صدق المحكمين(٣٥) عبارة كما هو بدون حذف أي من العبارات.

ب-الخصائص السيكومترية للمقياس

١-الإتساق الداخلي: تم حساب الإتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد، وأسفر ذلك عن ارتباط جميع مفردات المقياس بالبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى ٠,٠١، حيث تراوحت معاملات الارتباط للبعد الاول مع العبارات(٧ عبارات) (٠,٥١٦ - ٠,٦٧٦) ولم يتم حذف أي عبارة، اما معاملات الارتباط للبعد

الثاني الذي تكون من (٧ عبارات) فقد تراوحت من (٠,٤٣٤ - ٠,٦٢٣) وتم حذف عبارة (رقم ١٢)، أما معاملات الارتباط البعد الثالث مع عباراته (٦ عبارات) تراوحت (٠,٤٣١ - ٠,٦١١) وتم حذف عبارتي (١٥,١٨)، و معاملات الارتباط للبعد الرابع مع عباراته (٧ عبارات) من (٠,٤٢٠ - ٠,٦٣٦) وتم حذف (عبارة رقم ٢٤,٢٤)، أما البعد الخامس فقد تراوحت معاملات الارتباط لعبارته (٨ عبارات) من (٠,٣٣٠ - ٠,٥١٦) وتم حذف (عبارات رقم ٢٨,٣١,٣٢,٣٤). وجميع معاملات الارتباط دالة احصائياً وذات مستوى مناسب ومقبول للتطبيق في الدراسة الأساسية، وبذلك أصبح عبارات المقياس (٢٦ عبارة) حيث تم حذف تسع عبارات التي كانت معاملات ارتباطها غير دالة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

**٢-الصدق التلازمي:** تم تطبيق مقياس الثقة بالنفس كمحك (عبد المعطي، ٢٠١٣) مع مقياس فاعلية الذات المهنية، وبحساب معامل الارتباط بين أبعاد المقياس الحالي وبين مقياس الثقة بالنفس وُجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين المقياس الحالي وأبعاده والدرجة الكلية لمقياس الثقة بالنفس على النحو التالي: **البعد الأول ٠,٤٠٥، البعد الثاني ٠,٢٤٩، البعد الثالث ٠,٢٥٩، البعد الرابع ٠,٣٠٩، البعد الخامس ٠,٢٤٥**، مع **الدرجة الكلية للمقياس ٠,٢٤٦** وجميع هذه المعاملات دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على صدق المقياس ومناسبته للتطبيق على العينة الأساسية.

**ج-ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس من قبل الباحثة بطريقة ألفا كرونباخ، وأسفر التحليل عن تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الثبات: حيث بلغ الثبات للبعد الأول (٠,٧٠٤)، البعد الثاني (٠,٦٣٢)، البعد الثالث (٠,٦٢٤)، البعد الرابع (٠,٧٨٩)، البعد الخامس (٠,٦٠٢)، ومعامل الفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٨٠٢).

**الصورة النهائية للمقياس:** تكون المقياس في صورته النهائية من خمسة أبعاد: **البعد الأول التقييم الذاتي (٧ عبارات)**، **البعد الثاني التطوير المهني (٦ عبارات)**، **البعد الثالث وضع الأهداف (٤ عبارات)**، **البعد الرابع التخطيط (٥ عبارات)**، **البعد الخامس المثابرة في مواجهة التحديات (٤ عبارات)**. وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (٢٦ عبارة)، وتتراوح الدرجات من ٢٦ - ٧٨، حيث تدل الدرجة المرتفعة على المقياس على ارتفاع مستوى فاعلية الذات المهنية.

## ٢-مقياس قلق المستقبل المهني Career Future Anxiety Scale (إعداد الباحثة)

-قامت الباحثة بإعداد مقياس قلق المستقبل المهني بعد الاطلاع على النظريات والدراسات السابقة التي تناولت قلق المستقبل بصفة عامة ثم المتعلقة بقلق المستقبل المهني، وأعدت الباحثة الصورة الأولية للمقياس، وتم عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس للتحكيم وإبداء الرأي وبلغ عددهم (٥)، وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (٢٦) مفردة، ويصحح المقياس وفقاً للتدرج الخماسي (لا أوافق مطلقاً=١، لا أوافق=٢، أوافق بدرجة بسيطة=٣، أوافق بدرجة متوسطة=٤، أوافق بشدة=٥) وتُقدر الدرجة من خلال اختيار المفحوص لأحد البدائل طبقاً لاتجاه قياس المفردة وتشير الدرجة المرتفعة على ارتفاع قلق المستقبل المهني.

-تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس (مع حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية)؛ حيث تراوحت معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس (٠,٤٢٠ - ٠,٧٠٣) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) كما في الجدول رقم (١)

## جدول (١)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل المهني (ن = ١٨٠)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠,٦١٣	١٩	٠,٥٣١	١٠	٠,٤٤١	١
٠,٦٨٣	٢٠	٠,٤٢٠	١١	٠,٤٩٧	٢
٠,٦٧٧	٢١	٠,٤٤١	١٢	٠,٦١٠	٣
٠,٦٤٢	٢٢	٠,٥٣٢	١٣	٠,٥٩٢	٤
٠,٤٩٧	٢٣	٠,٧٠٣	١٤	٠,٦١٠	٥
٠,٥٠٦	٢٤	٠,٦٦٩	١٥	٠,٦٣٣	٦
٠,٦٤٣	٢٥	٠,٦١٩	١٦	٠,٦٨٤	٧
٠,٥٢٨	٢٦	٠,٥٨٣	١٧	٠,٦٢٤	٨
		٠,٥٧٨	١٨	٠,٥٠٩	٩

الخصائص السيكومترية للمقياس

أولاً-الصدق

## ١- الصدق الظاهري

لضمان صدق أداة الدراسة وصلاحياتها لقياس ما وضعت لقياسه، قامت الباحثة بعرضه على عدد من المحكمين بلغ (٥) من أساتذة الصحة النفسية بكلية التربية جامعة المنيا، وتم الإبقاء على العبارات التي بلغت نسبة الاتفاق عليها (٩٠%) وفي ضوء الاقتراحات والتوجيهات التي قدمت من السادة المحكمين قامت الباحثة بإجراء التعديلات على المقياس حيث شملت التعديلات في الصياغة ولم يتم حذف أي عبارات.

## ٢-الصدق العملي الاستكشافي

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس إحصائياً من خلال الصدق العملي، حيث تم التحليل العملي لبنود المقياس وعددها (٢٦) عبارة باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج Hoteling، واتبعت الباحثة معيار " جتمان " لتحديد عدد العوامل، حيث يعد العامل جوهرياً إذا كان جذره الكامن واحد صحيح فأكثر، ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس Varimax، وقد أسفر التحليل العملي عن أربعة عوامل استوعبت (٩٥,٥٠%) من التباين الكلي، وهي كالتالي:

أ-العامل الأول : تشبع عليه (٧ عبارات)، تراوحت تشبعاتها من (٠,٥١٥ - ٠,٦٥٤) وبلغ الجذر الكامن له (٣,٥٥١)، وكانت نسبة اسهامه في التباين الكلي (١٣,٦٥٨) ويطلق على هذا العامل **القلق تجاه قيمة المهنة**.

ب- العامل الثاني : تشبع عليه (٦ عبارات)، تراوحت تشبعاتها من (٠,٥٥٨ - ٠,٧٣٧) وبلغ الجذر الكامن له (٣,٤٦٩)، وكانت نسبة اسهامه في التباين الكلي (١٣,٣٤٢) ويطلق على هذا العامل **القلق الأسري والاجتماعي**.

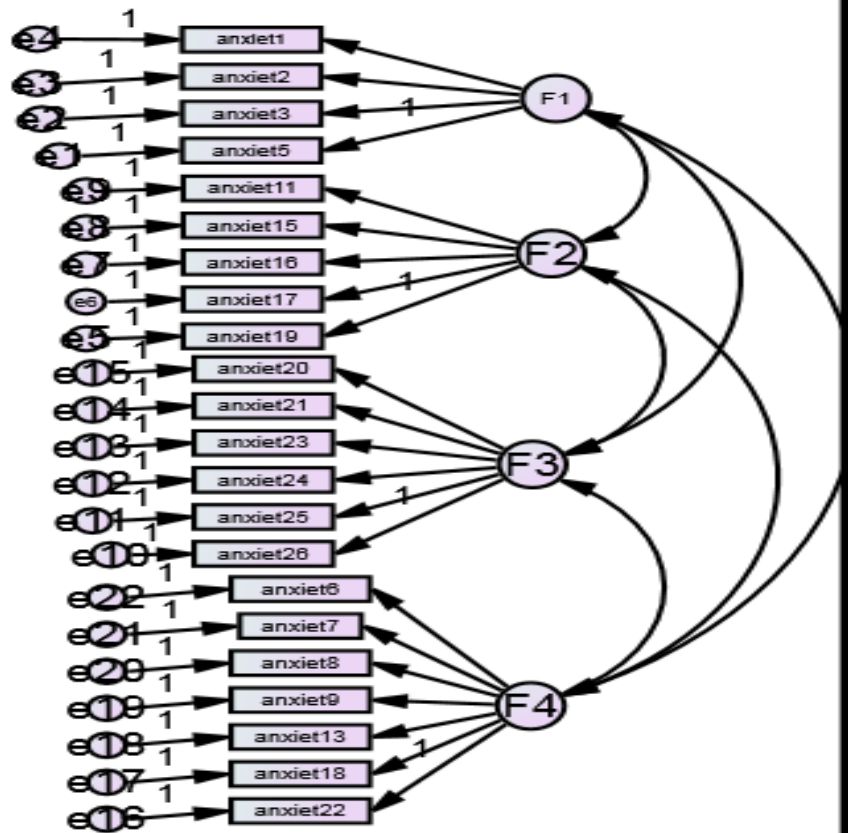
ج- العامل الثالث: تشبع عليه (٥ عبارات)، تراوحت تشبعاتها من (٠,٥٨٧ – ٠,٧٢٣) وبلغ الجذر الكامن له (٣,٣٩٤) ، وكانت نسبة اسهامه في التباين الكلي (١٣,٠٥٤) ويطلق على هذا العامل القلق تجاه فرص التوظيف.

د- العامل الرابع: تشبع عليه (٤ عبارات)، تراوحت تشبعاتها من (٠,٥٠٧-٠,٧٢١) وبلغ الجذر الكامن له (٢,٨٣٤) ، وكانت نسبة اسهامه في التباين الكلي (١٠,٨٨٩) ويطلق على هذا العامل التفكير السلبي في المستقبل.

تم استبعاد (٤) عبارات لم تصل تشبعاتها إلى محك التشبع (٠,٤)، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس في صورته النهائية (٢٢) عبارة موزعة على الأبعاد الأربعة للمقياس .

### ٣-الصدق العملي التوكيدي

قامت الباحثة باختبار النموذج العملي للمقياس الناتج عن التحليل العملي الاستكشافي المكون من (٢٢) عبارة، وذلك باستخدام التحليل العملي التوكيدي من خلال برنامج Amos24 كما هو موضح في الشكل التالي، وفيما يلي النتائج التي حصلت عليها:



## جدول (٢)

مؤشرات جودة المطابقة للنموذج العاملي لمقياس قلق المستقبل المهني (ن = ١٨٠)

القيمة المثالية للمؤشر	القيمة المحسوبة	مؤشرات جودة المطابقة المطلقة
(1 - 5)، وتكون قيمتها أقل من نسبة ك <sup>2</sup> للنموذج المستقل	نسبة ك <sup>2</sup> للنموذج المفترض = ١,١٥٣ مستوى الدلالة: ٠,٠٠٠	CMIN/DF نسبة (ك <sup>2</sup> / درجات الحرية)
	نسبة ك <sup>2</sup> للنموذج المستقل = ٤,٦٨٣	
تتحصر بين (٠ - ١)	٠,٩٠	مؤشر جودة المطابقة (GFI)
تتحصر بين (٠ - ٠,١)	٠,٠٤	(RMR)
تتحصر بين (٠ - ٠,١)	٠,٠٤٣	(RMSEA)
تتحصر بين (٠ - ١)	٠,٩٦٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)
تتحصر بين (٠ - ١)	٠,٩٧١	مؤشر المطابقة التزايدى (IFI)
قيمة المؤشر للنموذج المفترض أقل من قيمة المؤشر للنموذج المستقل	النموذج المفترض: ٢,٢٤٣ النموذج المستقل: ٣,١٣٤	(ECVI)

ويتضح من الجدول السابق أن قيم جميع مؤشرات جودة المطابقة تقع في المدى المثالي لقيمة المؤشر، وقيم كل من GFI, CFI, IFI, ECVI، وجميعها تقع في المدى المثالي لقيم المؤشر (Schreiber, Stage, King, Nora & Barlow, 2006, p. 330).

**ثانياً: الثبات:** تم التحقق من ثبات المقياس من قبل الباحثة بطريقة ألفا كرونباخ، وأسفر التحليل عن تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الثبات: حيث بلغ الثبات للبعد الأول ٠,٧٠٢، البعد الثاني ٠,٧٨٩، البعد الثالث ٠,٨١٥، البعد الرابع ٠,٨٢٣، ومعامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل ٠,٩٠٨.

### ٣- البرنامج العلاجي المختصر المتمركز حول الحل لتحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني (إعداد الباحثة)

تم بناء البرنامج العلاجي بالاستناد إلى الإطار النظري للعلاج المختصر المتمركز حول الحل الذي قدمه (Deshazer, 1985)، وذلك بهدف خفض قلق المستقبل المهني وتحسين فاعلية الذات المهنية لدى طلاب الدراسات العليا، وتم إعداد البرنامج في ضوء الاطلاع على الكتب والدراسات التي تناولت العلاج المختصر المتمركز حول الحل وكذلك تم الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت العلاج المختصر المتمركز حول الحل (Saadatzaade & Khalili, 2012, Baijesh, 2015, Hosseinpour, et al., 2016, Hender Awalta & Snuawan, 2020)، كما تم الرجوع الأطر النظرية التي تم عرضه في الإطار النظري للبحث الحالي.

١- **الفئة المستهدفة من البرنامج:** تم تطبيق البرنامج على عينة قوامها (٢٠) من طلاب الدراسات العليا بكلية التربية جامعة المنيا العاطلين أو غير العاملين الذين لم يلتحقوا بوظائف ثابتة تناسب تخصصاتهم الأكاديمية، وقد تم اختيارهم من الطلاب الذين حصلوا على درجات منخفضة على مقياس فاعلية الذات المهنية، وفي نفس الوقت درجات متوسطة على مقياس قلق المستقبل المهني.

#### ٢- أهداف البرنامج:

أ- **الهدف العام:** هدف البرنامج إلى التنقيف النفسي لأفراد العينة حول افتراضات العلاج المختصر المتمركز حول الحل وأهميته في اكتشاف نقاط القوة لدى الفرد وأهمية التركيز على الحلول



وليس المشكلات، كما هدف إلى إكساب عينة البحث بعض مهارات فاعلية الذات المهنية، واكساب عينة البحث قدراً مناسباً من الأفكار والمفاهيم التي تساهم في اكتشاف ما لديهم من موارد مهنية وقدرات يمكن استغلالها للتخلص من قلق المستقبل المهني وتحسين فاعلية الذات المهنية، وان ينظروا بتفاؤل للمستقبل وذلك من خلال الحلول التي يضعونها بأنفسهم في ضوء قدراتهم وإمكاناتهم، وهذه الحلول يضعون لها خريطة ذهنية، وتُعطى أولوية للحلول القابلة للتطبيق.

ب- الأهداف الإجرائية للبرنامج: تدريب أفراد المجموعة التجريبية على ما يلي:

- ١- أن يدركوا أن التغيير هو أمر ضروري في الحياة فلا يوجد شيء ثابت.
- ٢- أنهم الخبراء في حل مشكلاتهم من خلال الحلول التي يقترحونها.
- ٣- أن يكتشف أفراد المجموعة ما لديهم من موارد وامكانيات.
- ٤- أن يجيدوا وضع أهدافهم بصورة واضحة ويمكن قياسها وقابلة للتطبيق.
- ٥- أن التغييرات الصغيرة تؤدي إلى التغييرات الكبيرة والتي تعتبر حل لمشكلاتهم وأن هذه التغييرات الصغيرة تصبح مثل كرة الثلج.
- ٦- أن يدركوا ما لديهم من امكانيات وقدرات مع رسم خرائط ذهنية للحلول المقترحة من قبلهم للتغلب على شعورهم بالقلق من مستقبلهم المهني، وأن يتم ترتيبها حسب الأهمية والقابلية للتطبيق.
- ٧- أن يضعوا بدائل للحلول للتخفيف من الشعور بقلق المستقبل المهني.
- ٨- أن يتذكر أفراد المجموعة التجريبية الاوقات الاستثنائية التي مروا بها في حياتهم في حال عدم وجود المشكلة. وأن يجيدوا استغلال ما لديهم من قدرات في حل ما يقابلهم من مشكلات.
- ٩- وأن يركزوا على الحاضر والمستقبل هنا والآن بدلاً من التركيز على الماضي.
- ١٠- أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على متابعة التغيير بأنفسهم من خلال أسئلة المقياس.
- ١١- أن يروا الجانب المشرق في حياتهم مع التركيز على الجوانب الايجابية في شخصياتهم، مع استدعاء خبراتهم السابقة التي نجحوا فيها للاستفادة منها في حياتهم الحالية.
- ١٢- أن يتدرب أفراد المجموعة التجريبية على خطوات التخطيط الجيد لتحقيق أهدافهم المستقبلية.
- ١٣- أن يدعم البرنامج الثقة بالنفس والمثابرة لتخطي التحديات لدى أفراد المجموعة التجريبية.
- ١٤- أن يستمروا في تطبيق ما تم تعلمه أثناء البرنامج.

### ٣- الأسس التي يقوم عليها البرنامج

أ- الأسس العامة: انخفاض فاعلية الذاتية المهنية يمكن تحسينها من خلال برامج التدخل والعلاج وخاصة البرامج التي تقوم على اتجاهات ما بعد الحداثة، مع التركيز على جوانب القوة وما يمتلكه أفراد العينة من موارد وامكانيات واعتبارهم كمصادر لحل ما يواجهون من مشكلات. كما أن ارتفاع

قلق المستقبل المهني يحتاج إلى تدخلات علاجية لخفضه؛ حتى يصبح الفرد قادراً على اتخاذ قراراته المهنية بفاعلية وكفاءة.

ب-الأسس النفسية والتربوية: مراعاة الفروق الفردية والفروق بين الجنسين لأفراد العينة، مع مراعاة الخصائص المميزة لأفراد المجموعة التجريبية ذوي قلق المستقبل المهني.

ج-الأسس الفلسفية: استمد البرنامج أصوله الفلسفية من مبادئ وأهداف العلاج المختصر المتمركز حول الحل، إلى جانب اعتماده على الأسس الفلسفية العامة التي تتضمن حرية الفرد على اختيار قراراته، ومراعاة اخلاقيات الحفاظ على سرية الجلسات والبيانات.

#### د-الأسس النظرية

١- الاطلاع على بعض الكتابات للأسس النظرية للعلاج المختصر المتمركز حول الحل (Walter J.

Corey,2009, George, Iveson & Ratner,2006, (L., & Peller, J. E. (1992).

٢- الاطلاع على الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت العلاج المختصر كطريقة لعلاج

العديد من المشكلات كما في(أبو السعود،٢٠١٥، جريش،٢٠١٨، ) (Kim, Frankin, Zhang,

Liu, Qu&Chen,2015;Baratian& et al.,2016, Kvarme,elseth,Sorum,

(Hanse,Haugland,& Natvig,2010)

٣- الاطلاع على دراسات سابقة تضمنت برامج ارشادية لخفض قلق المستقبل المهني

Redden,2015 ;(Cohen,2003)، (سيد،٢٠١٩).

٤- الاطلاع على دراسات سابقة تضمنت برامج ارشادية لتحسين فاعلية الذات بصفة عامة

Hender, et al.,2020; Ebrahimi, et al.,2017; Law&Guo,2015;Kvarme,et

(al.,2010) وفاعلية الذات المهنية بصفة خاصة (Dawes, Horan & Hackett, 2000)

#### ٤-مراحل تطبيق البرنامج:

يقوم العلاج المختصر المتمركز حول الحل على أربعة مراحل كما ذكرها ميكال نيستال(٢٠١٥، ١١١-١١٣):

**المرحلة الأولى:** تأسيس العلاقة الارشادية حيث يقدم المرشد النفسي التشجيع والأمل للعميل، ويتم تشجيع المسترشد على العمل كمرشد مشارك.

**المرحلة الثانية:** التقييم السريع والمبكر ضروري في هذا النهج، حيث يتم استخدامه للحصول على فهم شامل عن المسترشدين وطبيعة مشكلاتهم، بالإضافة إلى تقييم القدرات والموارد وكيف يمكن للمسترشد استخدام هذه المصادر لحل المشكلات.

**المرحلة الثالثة:** تصميم وتنفيذ التدخلات: ويتم تصميم التدخلات لتعطيل نماذج السلوك المشكل والحد منها من خلال تقديم طرق بديلة من ردود الفعل تجاه المشكلة.

**المرحلة الرابعة:** الإنهاء، المتابعة، والتقييم: حيث عندما يتم حل مشكلات المسترشدون بشكل مرضي؛ فإن بإمكانهم إنهاء الجلسات.

٥- وصف جلسات البرنامج : تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية في الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي (٢٠١٩- ٢٠٢٠)، وذلك لمدة سبعة أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً، تراوح زمن الجلسة (٦٠ - ٩٠) دقيقة، وبعد ذلك تم تطبيق القياس التتبعي بعد (شهر ونصف) من انتهاء البرنامج. وهو موضح في جدول (٣)

## جدول (٣)

## مخطط جلسات العلاج المختصر المتمركز حول الحل، والفنيات المستخدمة

ترتيب الجلسة	أهداف وملخص لمحتوى الجلسة	الفنيات
الأولى	<p>-التعارف بين الباحثة والطلاب وبناء الثقة وكسر الحواجز.</p> <p>-إقامة علاقة طيبة مع أفراد المجموعة التجريبية وأساسها المشاركة والاندماج والاهتمام وكسب الثقة والتقبل، وتشجيعهم على التعبير عن حاجاتهم والاتفاق على حضور ومواعيد الجلسات.</p> <p>-تعريف أفراد المجموعة التجريبية بالإطار العام للبرنامج العلاجي: أهداف البرنامج، مدة التطبيق، مواعيد الجلسات، وقواعد الانضباط.</p> <p>-تطبيق مقياسي قلق المستقبل المهني و فاعلية الذات المهنية للقياس القبلي على أفراد المجموعة التجريبية.</p> <p>-تنمية وعي العملاء على أنهم جزء من المشكلة.</p> <p>-تنمية وعي المجموعة التجريبية بأنهم الخبراء في حل مشكلاتهم، وهم جزء رئيس من حل المشكلة من خلال فنية الحديث الخالي من المشكلة.</p>	<p>تغيير ما قبل العلاج</p> <p>الحديث الخالي من المشكلة</p> <p>فنية كتابة الرسائل</p>
الثانية والثالثة	<p>-تعريف أفراد المجموعة التجريبية بالنهج الحديث العلاج المختصر المتمركز حول الحل من حيث (تعريفه وأساسه وفنياته، مع توزيع كتيب استرشادي يحتوي على الجوانب النظرية لهذا النهج الحديث، مع مواعيد الجلسات)</p> <p>-تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمفاهيم كل من قلق المستقبل المهني وأسبابه وآثاره، وفاعلية الذات المهنية وعوامل رفع مستواها.</p> <p>- إعادة تأطير المشكلة من خلال توضيح أن الفرد ذو التوقع المرتفع لفاعلية الذات يبني خطط مستقبلية تحمل تحديات كبيرة، مع العمل على الوصول إلى طموحاته وتجاوز الصعاب الذي تواجهه، مما يخفض من قلقه حول مستقبله المهني.</p> <p>-مثال على النشاط: اكتب أهم الأشخاص المفضلين والناجحين في حياتهم المهنية وتتمنى أن تكون مثلهم، كما يمكن كتابة صفاتك المفضلة، مع كتابة أفضل الأيام التي مررت بها.</p> <p>-مساعدة أفراد المجموعة التجريبية على اكتشاف ما لديهم من قدرات وامكانيات مهنية، مع وضع درجة لحدة مشكلته من خلال فنية أسئلة المقياس.</p> <p>-تعريف المجموعة على أن أفضل طريقة للنجاح هي النجاح نفسه، لذلك فإن توفير فرص التجربة والمبادرة الذاتية للفرد أن يعمل بنفسه ويجرب بنفسه ويؤدي مهمة معتمداً على ذاته هو ما يكون لديه اعتقاد ايجابي عن قدرته وذلك من خلال مفهوم انجازات الأداء وأن يكون قادراً على تقييم ذاته من خلال مدي اعتقاده بإمكاناته.</p> <p>- مساعدة أفراد المجموعة التجريبية على رؤية مشكلاتهم من وجهة نظر الآخرين؛ لبث الطمأنينة في نفوس أفراد المجموعة وأن ما يمرون به من مشكلات قد عانى منها الكثير وقد حاولوا إيجاد الحلول من خلال استغلال ما يملكونه من قدرات.</p> <p>-عدم التفكير في الماضي ومشكلاته. والتركيز على هنا والآن.</p> <p>- زيادة تقاؤل العملاء وأملهم بشأن وضعهم من خلال استخدام فنية مهمة الجلسة، مع تشجيع أفراد العينة التجريبية على ما يقدموه من مشاركات وحلول أفكار جديدة.</p> <p>-مثال على النشاط:الطلب من كل فرد التفكير في الاوقات الاستثنائية التي لم تظهر فيها مشاعرهم السلبية تجاه مستقبلهم المهني، وكيف كانت مشاعره وطريقة تفكيرهم في مثل هذه الأوقات؛ لما له من أثر كبير على تحسين تفكيرهم في اللحظة الحالية.</p>	<p>اعادة التشكيل</p> <p>المجاملات</p> <p>اسئلة المقياس</p> <p>اسئلة الاستثناءات</p> <p>مهمة الجلسة</p>
الرابعة والخامسة	<p>-مناقشة ما تم الوقوف عنده في الجلسة السابقة.</p> <p>-تحديد ما وصلوا إلي من تغيير من خلال اسئلة المقياس.</p> <p>- التوجه الإيجابي نحو المستقبل وذلك من خلال سؤال الحلم أو المعجزة: ماذا تفعل إذا</p>	<p>اسئلة القياس</p> <p>السؤال المعجزة</p>

<p>فنية اسئلة المواجهة الخريطة الذهنية فنية المجاملات</p>	<p>استيقظت في الصباح ووجدت كل مشاكلك قد حُلّت وأصبحت في وظيفة مرموقة ولديك امكانيات استثنائية؟ -النظر إلى الايجابيات في حياة كل من أفراد المجموعة التجريبية حيث أن مشاهدة الآخرين وهم يتعاملون في التهديدات وفي النهاية ينجحون في التعامل معها والتغلب عليها من شأنه أن يخلق لدى الملاحظين توقعات بأنهم سيكونون قادرين على تحقيق بعض التحسن بالأداء، وعدم ترك الفرصة لأفراد المجموعة في الخوض في تجاربهم السابقة والتي عانوا فيها من الفشل من خلال فنية اسئلة المواجهة. -الثقة فيما يمتلكونه من قدرات مهنية تساعدهم في اختيار ما قد يناسبهم في المستقبل المهني ويمكن من خلال تزويد الفرد نفسه بالمعلومات المهنية التي تزيد وتحسن من كفاءته المهنية. -التركيز على هنا والآن وعدم النظر إلى الماضي. -تشجيع الأفراد على اندماجهم الايجابي من خلال فنية المجاملات.</p>	
<p>صياغة الأهداف كرات الثلج اسئلة تطوير المهام فنية اسئلة المقياس</p>	<p>-تدريب أفراد المجموعة التجريبية على وضع أهداف مستقبلية لحياتهم المهنية، والتدريب على التخطيط الجيد لتنفيذ ما وضعوه من اهداف. -تدريبهم على وضع أهداف صغيرة ولكنها قابلة للتطبيق وهذه الأهداف يجب ان توضع طبقاً للأهمية والأولوية . -التدريب على أن التغييرات قد تكون صغيرة في بدايتها ولكن تصبح أكبر مثل كرة الثلج. - ضرورة أن تكون الأهداف تساعد في النجاح في كافة نواحي حياة الفرد، وبوجه الخصوص الحياة المهنية. -مساعدتهم على زيادة معارفهم المتصلة بالمهنة المستقبلية من خلال القراءة. -تحديد ما وصلوا إليه من تغيير باستخدام فنية اسئلة المقياس.</p>	السادسة والسابعة
<p>فنية أسئلة تطوير المهام الخريطة الذهنية المجاملات مهمة الجلسة</p>	<p>-الالتزام ومتابعة ما تم تحقيقه من أهداف تم وضعها في الجلسة السابقة، مع البدء في وضع أهداف جيدة قابلة للتحقيق وتكون حلاً لمشكلاتهم. -مناقشتهم فيما قد تكون عليهم حياته بعد عدة سنوات من الآن مع تحقيقهم لما وضعوه من أهداف تحسن من حياتهم المهنية المستقبلية وذلك من خلال وضع خريطة ذهنية للأهداف الممكنة والقابلة للتحقيق ووضع مدرج لها الأكثر أهمية وتليها أهداف قد تكون أقل أهمية وقد تصبح بديلة. -تدريب العينة على تحدي الظروف القاسية مثل عدم توافر الوظائف المناسبة لهم ومحاولة البحث عما لديهم من قدرات يمكن استغلالها. -التشجيع المستمر على المشاركة بفعالية في الجلسات. -مثال على النشاط: ان يتم الطلب من المجموعة التجريبية من الجلسة الآن وحتى الجلسة التالية اطلب منهم أن يراقب ما يحدث له في حياته مع وصفه في المرة القادمة.</p>	الثامنة والتاسعة
<p>اسئلة ماذا بعد الخريطة الذهنية توجيه النجاح اسئلة المقياس</p>	<p>-مراجعة ما تم في الجلسة السابقة -تدريب المجموعة التجريبية على العصف الذهني لزيادة قدرتهم على التخيل على إعطاء المزيد من الحلول التي تقلل من مشاعر الاحباط والتوتر نتيجة لعدم قدرتهم على ايجاد فرص العمل المناسبة. -وضع المزيد من الحلول التي تقلل الشعور بفقدان الأمل واليأس من تحقيق الاستقرار الأسري المرتبط بالاستقرار المهني. -تدريب المجموعة التجريبية على رسم خريطة ذهنية للحلول الممكنة لمشكلاتهم. -تشجيع المجموعة التجريبية على ما أحرزه من تقدم حتى لو صغير من خلال فنية توجيه النجاح.</p>	العاشرة والحادية عشر
<p>فنية أسئلة المقياس الاصلاح الروائي</p>	<p>-متابعة التطور والتغيير في أفكار المجموعة من خلال طرحهم لحلول قابلة للتحقيق ومتابعة ما وصلوا إليه من تنفيذ. -المتابعة في تحقيق الأهداف التي وضعها أفراد المجموعة التجريبية. -تدريب المجموعة على الاسترخاء حيث أن حالة الهدوء تدعم القدرة والاعتقاد بالإمكانية وحالة الاستثارة والأفعال السلبية التي تؤثر على قدرتنا؛ إذ طلب منا عمل ما ونحن في حالة نفسية غير جيدة وفشلنا في أداء هذه المهمة فحينها نتعلم ربط ضعف الأداء أو الفشل بالحالة الانفعالية السلبية، وبالعكس سنربط النجاح وفاعلية الذات بحالات المشاعر السارة، فالأحاسيس الفسيولوجية المريحة من المحتمل أن تؤدي إلى</p>	الثانية عشرة والثالثة عشرة

	الشعور بالثقة في قدراتنا. -مساعدة العميل على إعادة تأليف قصته في ضوء منظور ايجابي بدلاً من المنظور الانهزامي الذي كان عليه نتيجة شعوره بمشكلاته بأنها غير قابلة للحل.	
المجاملات أسئلة المقياس اسئلة ماذا بعد	-التأكيد على أهمية الاستمرار بتطبيق ما تم تعلمه من البرنامج ومحاولة تطبيقه في حياتهم المهنية. -تقديم الشكر والمدح لأفراد المجموعة التجريبية على ما قدموه من مشاركة في البرنامج وأنشطته. -من خلال استخدام فنية اسئلة القياس يقوم أفراد المجموعة بوضع تدرج لما وصلوا إليه من تقدم. -التطبيق البعدي لأدوات البحث، ثم تحديد موعد للقياس التتبعي وذلك بعد فترة حوالى شهر ونصف من انتهاء هذا البرنامج.	الجلسة الرابعة عشر والختامية

## ثاني عشر: نتائج البحث وتفسيرها

نتائج الفرض الأول وينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon ، وذلك للمقارنة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني في القياسين القبلي والبعدي والجدول (٤) يوضح ذلك .

## جدول (٤)

قيم (Z) ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين(القبلي/البعدي) على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن=٢٠	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
التقييم الذاتي	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٣,٨٢٢
	الرتب الموجبة	١٧	٩	١٥٣	
	الرتب المتعادلة	٣			
التطوير المهني	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٣,٩٠
	الرتب الموجبة	١٩	١٠	١٩٠	
	الرتب المتعادلة	١			
وضع الأهداف	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٣,٩٥٧
	الرتب الموجبة	٢٠	١٠,٥	٢١٠	
	الرتب المتعادلة	صفر			
التخطيط	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٣,٩٧٤
	الرتب الموجبة	٢٠	١٠,٥	٢١٠	
	الرتب المتعادلة	صفر			
المثابرة في مواجهة التحديات	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٣,٨٤٦
	الرتب الموجبة	١٩	١٠	١٩٠	
	الرتب المتعادلة	١			
الدرجة الكلية لفاعلية الذات المهنية	الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر	٣,٩٢٦
	الرتب الموجبة	٢٠	١٠,٥	٢١٠	
	الرتب المتعادلة	صفر			
القلق تجاه قيمة المهنة	الرتب السالبة	١٦	٨,٥	١٣٦	٣,٥٤٥
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر	
	الرتب المتعادلة	٤			
القلق الأسري والاجتماعي	الرتب السالبة	٢٠	١٠,٥	٢١٠	٣,٩٢٧
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر	
	الرتب المتعادلة	صفر			

٣,٦٣٩	١٥٣	٩	١٧	الرتب السالبة	القلق تجاه فرص التوظيف
	صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة	
			٣	الرتب المتعادلة	
٣,٥٦٢	١٣٦	٨,٥	١٦	الرتب السالبة	التفكير السلبي في المستقبل
	صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة	
			٤	الرتب المتعادلة	
٣,٩٣٣	١٠	١٠,٥	٢٠	الرتب السالبة	الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني
	صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة	
			صفر	الرتب المتعادلة	

ومن الجدول السابق يتضح أن جميع قيم (Z) دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي والبعدي) على مقياس فاعلية الذات المهنية بأبعاده (التقييم الذاتي، التطوير المهني، وضع الأهداف، التخطيط، المثابرة في مواجهة التحديات)، والدرجة الكلية للمقياس قلق المستقبل المهني بأبعاده (القلق تجاه قيمة المهنة، القلق الأسري والاجتماعي، القلق تجاه فرص التوظيف، التفكير السلبي في المستقبل) والدرجة الكلية للمقياس، وذلك في اتجاه القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية البرنامج الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية في خفض قلق المستقبل المهني، وتحسين فاعلية الذات المهنية لديهم وبذلك تحقق الفرض كلياً، وهذه النتيجة تتفق مع الدراسة المرجعية Bond, Woods, Humphrey, Symes and Green (2013) التي وجدت من خلال المراجعة المنهجية للعلاج المتمركز حول الحل على فعاليته في خفض القلق، انخفاض تقدير الذات، والاكتئاب وكذلك في خفض المشكلات السلوكية مثل العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع، وسوء التكيف الاجتماعي، ودراسة كفرام (Kvarme,etal.,2010) التي أظهرت فعالية SFBT في تحسين الفعالية الذاتية لدى الطالبات المنسحبات اجتماعياً، (Altundag& Bulut,2019) التي أظهرت فعالية هذا العلاج في خفض قلق الامتحان، دراسة كيم (Kim,2008) التي وجدت أن العلاج المتمركز حول الحل كان فعالاً في خفض القلق والاكتئاب وتحسين مفهوم الذات المنخفض، وأيضاً دراسة ريدي وآخرون (Reddy,etal.,2015) التي وجدت انخفاضاً في الاكتئاب بعد تطبيق برنامج العلاج المختصر، واتفقت معه دراسة بيجش (Bajjesh,2015) في خفض اضطراب القلق الاجتماعي وكذلك دراسة (Hosseinpour,etal.,2016) التي أثبتت العلاج لمختصر فعاليته في خفض مشكلات التوافق لدى الطالبات.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء خصائص المجموعة التجريبية حيث التحق هؤلاء الطلاب ببرامج الدراسات العليا بالكلية رغبة منهم في تحسين مستواهم التعليمي وبالتالي زيادة فرص العمل المتاحة، ولكن بالرغم من ذلك كان لديهم خوف وقلق من امكانية توفر المهن المناسبة لتخصصاتهم وميولهم ومناسبة أيضاً للمعيشة، وعند تطبيق أدوات الدراسة الأساسية لتجميع العينة كانوا هؤلاء الأفراد أكثر إقبالاً في معرفة نتائج المقاييس وعند الطلب منهم للمشاركة في الجلسات أبدوا القبول والرغبة في المشاركة بالبرنامج، وهذا ما ساعد على نجاح البرنامج.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يقدمه البرنامج العلاج المختصر المتمركز حول الحل بفعاليته وأنشطته المتنوعة كالتالي:

- أن البرنامج العلاجي المتمركز حول الحل يهدف إلى تنمية وعي أفراد المجموعة التجريبية حول إمكانياتهم وقدراتهم المهنية ومساعدتهم على التعبير عن أنفسهم وذكر صفاتهم الإيجابية التي تمثل دوافع قوية للتغيير (Baratian,2016). كما يشجع البرنامج أفراد المجموعة التجريبية على التفكير في اختيار

احتمالات حلول المشكلة، ويركز المرشد على التغييرات الصغيرة والواقعية والقابلة للتحقيق والتي يمكن أن تؤدي إلى نتائج ايجابية.

- عندما يكون الأفراد تحت ضغط كبير، فإنهم يتصرفون بطريقة متحيزة ويميلون إلى رؤية الصعوبات وأوجه القصور في حياتهم فقط و لتحقيق التوازن يحتاج هؤلاء الأفراد أيضاً إلى الدعم لملاحظة الإيجابيات في الحياة. وبالتالي، يمكن أن تتغير وجهات نظرهم ويمكنهم البدء في أن يصبحوا أكثر وعياً بالإيجابيات، ولهذا فقد ركز البرنامج من خلال فنياته على هنا والآن وعدم النظر إلى الماضي أو الحديث عن المشكلة ومسبباتها حيث يتجاهل هذا النهج من العلاج الحديث عن المشكلة، وإنما يركز على سؤال العملاء عن هوياتهم، اهتماماتهم، وما يستمتعون به وما يجيدون فعله، ولقد ذكرت دراسة (Brasher,2009) أن العلاج المختصر المتمركز حول الحل طريقة مناسبة لحل الكثير من المشكلات الأكاديمية والشخصية كما أنها قد تساعد في تحسين تقدير الذات للأفراد وتحسين معتقداتهم حول قدراتهم. كما أن محتوى البرنامج الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية كان ملائماً لحياتهم وقابلاً للتطبيق.

-وساعد البرنامج أفراد المجموعة التجريبية على صياغة الأهداف قصيرة المدى والتي يتم تنفيذها من خلال تقسيم الأهداف الكبيرة حتى يتمكن الأفراد من تنفيذها بسهولة من خلال فكرة كرة الثلج حيث أن التغييرات الكبيرة كانت صغيرة في الأساس وعند تجمعها أصبحت تغييراً ملحوظاً.

-ركز البرنامج من خلال فنية إعادة التشكيل على محاولة النظر إلى المشكلة من منظور آخر وتفسيرها، والنظر إليها بطريقة مختلفة وتغيير الجهود التقليدية، وتشجيع أفراد المجموعة التجريبية على وضع أهداف مهنية قابلة للتنفيذ مثل زيادة المعلومات المهنية لكي يقلل من شعوره بالتوتر والقلق من التفكير في مستقبله المهني، وذلك من خلال الالتحاق بالندوات والدورات في المجالات المختلفة التي تؤهله للمهنة التي يسعى الالتحاق بها.

- استخدمت الباحثة فنية أسئلة الاستثناءات هي الأوقات التي لا تحدث فيها المشكلة أو الأوقات الأفضل عندما حدثت المشكلة ولكنها لم تحدث بمجرد اكتشاف المعالج أي استثناء صغير، حيث يقوم بعد ذلك ببناء تسلسل مع العملاء يكون فيه مزيد من القاء على الاستثناءات مع طرح أكبر عدد ممكن من وجهات النظر، كما ساعدت أسئلة المقياس في مساعدة العميل على وصف الحل بدرجة محددة بحيث يكون لدى العميل احساس بالاتجاه نحو الهدف، حيث تعطي العميل درجة من التحكم للتنقل في الاتجاه نحو الهدف فعلى سبيل المثال ماذا يمكنك أن تتخيل ما يمكن أن تفعله لجعل الوضع من ٧ إلى ٨، حيث توفر اسئلة المقياس تمييزاً بين حالة المشكلة والتقدم نحو الحل، وقد تم استخدام أسئلة المقياس في البرنامج الحالي تقريباً في كل جلسة للمساعدة على تحديد الوضع لما وصل إليه العميل من تقدم في تحقيق الأهداف أو اختيار الحلول المناسبة أو إذا كان في مكانه لم يتغير للأفضل أو يتحسن، وقد اتفقت دراسة أبو السعود (٢٠١٥، ٤٤) مع البحث الحالي الذي وجد أهمية فنية المقياس في تبصير المجموعة التجريبية بمدى التقدم الذي تم احرازه في العملية العلاجية.

-احتوت الجلسات على مهام منها مهمة الجلسة الأولى الذي يطلب فيه المعالج من العميل "أن يتتبع ما يفعله هذا الاسبوع والذي يجعله يشعر ولو قليلاً بمزيد من الكمال"، و أيضاً مهمة مراقبة الاوقات.

-في بعض الأوقات، يواجه المعالجون حالات يعاني فيها العميل من الحرمان الشديد أو خيبة الأمل، وغالباً هؤلاء العملاء لديهم نظرة ميؤوس منها عن أنفسهم أو مستقبلهم وقد يعتقدون أن حياتهم لن تتحسن بغض النظر عما يقومون به في الجلسات، وعند حدوث مثل هذه المواقف، فإن فنية أسئلة المواجهة تنجح في تحدي نظام معتقدات العميل ومشاعر اليأس وتوجههم في نفس الوقت نحو الشعور بقدر ضئيل من النجاح. حيث أن الهدف هنا هو مساعدة العميل على اكتشاف موارده الخاصة ونقاط القوة التي لم يعرف أنه يمتلكها، وقد تم استخدام هذه الفنية في البرنامج لمواجهة مشاعر القلق والتوتر من جانب بعض أفراد المجموعة التجريبية.

-كما أن فنية السؤال المعجزة أو الحلم كان لها دور فعال في تحسين القدرة على التخيل وترك العنان لأحلامهم التي لم يستطيعوا تحقيقها والتي تعتبر محاولات لوضع أهداف عند مناقشتها يمكن أن تصبح حلول قابلة للتحقيق. وقد ذكر ديجون وبيرج (De Jong & Berg, 2008) هناك عدة أسباب تجعل السؤال المعجزة تقنية مفيدة. إن مطالبة العملاء بالتفكير في حدوث معجزة يفتح مجموعة من الاحتمالات المستقبلية، ويتم تشجيع العملاء على السماح لأنفسهم بالحلم كطريقة لتحديد أنواع التغييرات التي يرغبون في رؤيتها. يركز هذا السؤال في المستقبل على أنه يمكن للعملاء البدء في التفكير في نوع مختلف من الحياة لا تهيمن عليه مشكلة معينة. حيث ينقل هذا التدخل التركيز من كل المشاكل السابقة والحالية نحو حياة أكثر إرضاءً في المستقبل.

-كما ساعد جو الجلسات الذي اتسم بالدفء والتعاون بين أفراد المجموعة، بالإضافة إلى دور المعالج من حيث توفير جو من الحرية والاحترام واستثارة الأفراد لإخراج أفضل أفكارهم مع التشجيع والمدح لما بذلوه من تعاون، بالإضافة إلى التواصل الفعال بين أفراد المجموعة مع بعضهم لبعض ومع المرشد، كما أنه أثناء التطبيق قد ذكر بعض أفراد المجموعة أن الوضع لم يتغير والتغييرات ليست سريعة بما تكفي لتلبية رغباتهم وتوقعاتهم، أو أنهم يبحثون عن تغييرات كبيرة أو لم يتم الاعتراف بالتغييرات بشكل مباشر على أنها مرتبطة بأهدافهم، فمثل هذه المشاعر من الإحباط قد سببت بداية انتكاسة لهؤلاء الأفراد، ولكن كان دور المرشد حاسماً وفعالاً لمواجهة انتكاسة العميل من مساعدتهم على رؤية النجاحات التي حققوها قبل الانتكاسة وأن المهم هي العودة إلى الهدف الأصلي في أسرع وقت ممكن، وهذا ما كان يحرص عليه المرشد خلال الجلسات .

- وقد حرصت الباحثة من أول مقابلة طبقاً لقواعد هذا النهج العلاجي هو متابعة التغييرات والعمل على الإنهاء بمجرد أن يتمكن العملاء من بناء حلول مرضية، السؤال الأول المتعلق بتشكيل الهدف الذي يطرحه المعالج غالباً هو "ما الذي يجب أن يكون مختلفاً في حياتك كنتيجة للمجيء إلى هنا لتقول إن لقائي معي كان مفيداً؟" سؤال آخر يجعل العملاء يفكرون هو "عندما يتم حل المشكلة ما الذي سنفعله بشكل مختلف؟" فمن خلال استخدام أسئلة القياس يمكن للمعالجين مساعدة العملاء في مراقبة تقدمهم حتى يتمكن العملاء من تحديد متى لم يعودوا بحاجة إلى العلاج (De Jong & Berg, 2008). وقبل إنهاء العلاج، يساعد المعالجون العملاء في تحديد الأشياء التي يمكنهم القيام بها لمواصلة التغييرات التي أجروها بالفعل في المستقبل (Bertolino & O'Hanlon, 2002). يمكن أيضاً مساعدة العملاء على تحديد العقبات أو العوائق المتصورة التي يمكن أن تعترض طريق الحفاظ على التغييرات التي قاموا بها.



نتائج الفرض الثاني: ينص هذا الفرض على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الذكور والإناث أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني. وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتي Mann-Whitney U للبارامترية للمجموعات الصغيرة المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين الذكور والإناث، والجدول (٥) يوضح ذلك:

## جدول (٥)

قيم (U) ودلالاتها الإحصائية بين رتب درجات الذكور والإناث من المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني

الأبعاد	متوسط الرتب		مجموع الرتب		قيمة U	الدلالة
	ذكور=١٠	إناث=١٠	ذكور=١٠	إناث=١٠		
التقييم الذاتي	٩,٩	١١,١٠	٩٩	١١١	٠,٤٦٨	غير دالة
التطوير المهني	١٠,١٠	١٠,٩٠	١٠١	١٠٩	٠,٣١٧	غير دالة
وضع الأهداف	٨,٠٥	١٢,٩٥	٨٠,٥	١٢٩,٥	١,٩١٣	غير دالة
التخطيط	٨,٧	١٢,٣	٨٧	١٢٣	١,٤٥٨	غير دالة
المثابرة في مواجهة التحديات	٨,٤	١٢,٦	٨٤	١٢٦	١,٦٢٨	غير دالة
الدرجة الكلية لفاعلية الذات المهنية	٨	١٣	٨٠	١٣٠	٠,٩٠٨	غير دالة
القلق تجاه قيمة المهنة	١١,٧	٩,٣	١١٧	٩٣	٠,٩٣٥	غير دالة
القلق الأسري والاجتماعي	١٢,٧	٨,٣	١٢٧	٨٣	١,٧٣٧	غير دالة
القلق تجاه فرص التوظيف	١٢,٠٥	٨,٩٥	١٢٠,٥	٨٩,٥	١,٢٨٤	غير دالة
التفكير السلبي في المستقبل	١٢,٩	٨,١	١٢٩	٨١	١,٨٩	غير دالة
الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني	١١,٧٥	٩,٥	١١٧,٥	٩٥	٠,٩٥٥	غير دالة

من الجدول السابق يتضح أن هناك فروقاً غير دالة إحصائياً بين الذكور والإناث أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياسي فاعلية الذات المهنية بأبعادها، وقلق المستقبل المهني بأبعاده، وبذلك تحقق الفرض كلياً.

ويمكن تفسير تلك النتيجة قيام الباحثة أثناء جلسات البرنامج مراعاة توزيع المهام على جميع أفراد المجموعة التجريبية بالتساوي ومتابعة التغييرات التي تحدث لهم في كل جلسة، كما أهتمت الباحثة بضرورة مشاركة كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية في الأنشطة الموجودة داخل البرنامج، وأضفت إلى ذلك نجاح الباحثة في تكوين علاقة اتسمت بالدفء والاحترام والتقبل لكل ما يذكرونه أفراد المجموعة وهذا ساعد كثيراً على اندماج الأفراد مع بعضهم البعض ومع الباحثة، وبالرغم من أن هناك بعض أفراد المجموعة وخاصة من الذكور كانوا يرون أن ما يضعونه من أفكار أو حلول قد تكون غير مناسبة لمجتمعنا أو للظروف الاقتصادية وخاصة في مجتمعاتنا العربية يكون إلزاماً على الذكور تأسيس الأسرة وتوليها من النواحي المادية وهنا لا بد من توفر فرص عمل مناسبة توفر له العيش بكرامة مع شعوره بأهميته واستقراره الأسري والاجتماعي؛ ولهذا كان يشعر هؤلاء الأفراد في الجلسات الأولى والثانية بصعوبة الحصول على حلول تناسب طموحهم ورغباتهم.

أثناء الجلسات وجدت الباحثة تجاوب من جانب الإناث بشكل أكبر وخاصة عند سؤالهم عن الحل المعجزة حيث ذكرت إحدى الطالبات أنها تتمنى أن تستيقظ وتكون أصبحت المديرية للمركز الذي تعمل به (حيث أنها تعمل بمركز لذوي الاحتياجات الخاصة) لأنها لديها خطة للتطوير وتحسين مستوى المركز والطلاب كما أنها تستمتع كثيراً عن التعامل مع هؤلاء الأطفال وتشعر بالسعادة عند تحسن أحد الحالات معها، وكانت أحد الأحلام من الذكور أنه يتمنى أن يستيقظ وقد حصل بالفعل على الدبلوم لأنها تحسن بالفعل من مستواه التعليمي وتتيح له الترقى في مجال العمل المنتحق به وتفتح أمامه المجال للاختيارات.

**نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه: "لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر ونصف) على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني".**

وللتحقق من صحة الفرض تم تطبيق اختبار ويلكوكسون لحساب قيم (Z) ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني ، ويوضح جدول (٦) نتائج ذلك

#### جدول (٦)

**قيم (Z) ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي/التتبعي) على مقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني**

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن = ٢٠	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
التقييم الذاتي	الرتب السالبة	٣	٢	٦	١,٧٣٢	غير دال
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	الرتب المتعادلة	١٧				
التطوير المهني	الرتب السالبة	٢	١,٥	٣	١,٤١٤	غير دال
	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	الرتب المتعادلة	١٨				
وضع الأهداف	الرتب السالبة	٣	٢,٥	٧,٥	١,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	١	٢,٥	٢,٥		
	الرتب المتعادلة	١٦				
التخطيط	الرتب السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٧٧	غير دال
	الرتب الموجبة	١	٢	٢		
	الرتب المتعادلة	١٧				
المثابرة في مواجهة التحديات	الرتب السالبة	١	٢,٥	٢,٥	١,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٢,٥	٧,٥		
	الرتب المتعادلة	١٦				
الدرجة الكلية فاعلية الذات المهنية	الرتب السالبة	٦	٥,٥	٣٣	١,٣١٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٤	١٢		
	الرتب المتعادلة	١١				
القلق تجاه قيمة	الرتب السالبة	٤	٥,٥٧	٢٣	٠,٠٦١	غير دال

المهنة	الرتب الموجبة	٥	٤,٤	٢٢	
القلق الأسري والاجتماعي	الرتب المتعادلة	١١			غير دال ١,٣٤٢
	الرتب السالبة	١	٣	٣	
	الرتب الموجبة	٤	٣	١٢	
	الرتب المتعادلة	١٥			
القلق تجاه فرص التوظيف	الرتب السالبة	٢	٣	٦	غير دال ٠,٤٤٧
	الرتب الموجبة	٣	٣	٩	
	الرتب المتعادلة	١٥			
التفكير السلبي في المستقبل	الرتب السالبة	٢	٣,٥	٧	غير دال ٠,٨١٦
	الرتب الموجبة	٤	٣,٥	١٤	
	الرتب المتعادلة	١٤			
الدرجة الكلية لقلق المستقبل المهني	الرتب السالبة	٣	٥,٥	١٦,٥	غير دال ١,٦٠٤
	الرتب الموجبة	٨	٦,١٩	٤٩,٥	
	الرتب المتعادلة	٩			

يتضح من جدول (٦) أن قيم (Z) غير دالة إحصائياً بين التطبيقين (البعدي، والتتبعي)، وذلك للأبعاد وللدرجة الكلية لمقياسي فاعلية الذات المهنية وقلق المستقبل المهني، مما يشير إلى استمرارية التحسن في فاعلية الذات المهنية وخفض مستوى قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا غير العاملين. وبذلك تحقق الفرض كلياً.

يُعتبر التغيير، ولا سيما التغيير الإيجابي أمراً حتمياً ضمن العلاج المختصر المتمركز حول الحل، حيث هو منهج إيجابي ينقل التفاؤل بإمكانية حل المشكلة واحراز تقدم ملحوظ، ما ينقل المعالج إحساساً بالأمل ويبيئه نحو العميل. ونظراً لأن حلول المشكلة التي يقدمها العميل يتم إنشاؤها باستخدام موارد العميل الخاصة به؛ فإن منهج SFBT يبني ثقة العميل على أنه لديه المعرفة والموارد ونقاط القوة والمهارات والقدرات اللازمة لإجراء التغييرات المطلوبة في حياتهم (Nicholas,2015).

تُعتبر ملاحظة التقدم والنجاح مهارة مهمة في العلاج المختصر المتمركز حول الحل، حيث تبدأ جلسة المتابعة بالتساؤلات التالية: ماذا لديك؟ ما هو الأفضل منذ آخر جلسة؟، ويتم التوضيح للعميل أن علامات التحسن تمر دون أن يلاحظها أحد وعندما يتم ملاحظتها يسارع العملاء إلى رفضها أو التقليل منها.

وفي جلسة المتابعة يطلب المعالج من العميل وصف التغييرات بأكثر قدر ممكن من التفاصيل مع أسئلة ماذا، أين، متى، من وكيف. ويتم تشجيع العملاء على ما بذلوه من جهد مع تقديم المدح والثناء. (Ratner, 2012). ونتيجة هذا الفرض انسجمت مع نتائج دراسة كل من (Chen,2005; Daki&Savage,2010; Nicholas,2015; Baratian,etal.,2016) وبذلك فإن استخدام المدح والتشجيع والمجاملات مع المجموعة كان لها الأثر الأكبر في استمرار أثر البرنامج.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المهارات التي تدرّب عليها أفراد المجموعة التجريبية وقاموا بتحقيق بعض الأهداف التي وضعوها خلال الجلسات من خلال استخدام فنية الخريطة الذهنية التي تقوم على وضع مخطط محتمل لتحقيق الأهداف، وبذلك أصبحت تلك المهارات جزءاً من البناء المعرفي ومن بناء المعتقدات لديهم بأنهم أنفسهم قادرون على فعل التغييرات بناء على ما يمتلكونه من قدرات وامكانيات، وبذلك فإنه بعد مرور كل جلسة والانتقال للجلسة التالية يحدث تقدم يكون كتأثير كرة الثلج، قد يكون

صغير ولكن بمجرد أن يحدث هذا التغيير يدفع أفراد العينة لبذل المزيد من الجهد لتحقيق ما وضعوه من أهداف مع المثابرة لتخطي العقبات.

ويمكن تفسير استمرار أثر البرنامج إلى تواصل الباحثة الدائم مع أفراد المجموعة حتى بعد انتهاء البرنامج، كما أن قد يعود أيضاً إلى ما احتواه البرنامج من واجبات وأنشطة وتدريبات من واقع الحياة المهنية مثل مساعدة الباحثة العينة على تزويد أنفسهم بالمعلومات المهنية من خلال الاشتراك بالدورات والندوات التي تزيد من مهاراتهم المهنية وتكسيبهم العديد من الخبرات المهنية التي تصلح في الترقى الوظيفي أو الالتحاق بالوظائف مثل (قيام عدد من أفراد المجموعة بالاشتراك في دورات لتنمية مهارات اللغة الإنجليزية، وكذلك دورات خاصة بالتعامل التكنولوجي، كذلك التحق بعض الأفراد بدورات في التخاطب وذلك رغبة منهم في البحث عن فرص عمل في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة). وقد أظهرت المجموعة الاستمتاع بهذه الجلسات فعلى سبيل المثال (خلال أحد الجلسات تم عمل مسابقة بين الذكور والإناث في المعلومات العامة تم تجهيزها مسبقاً معهم وكان كل مجموعة تسأل الثانية ودور الباحثة كان في انضباط الحوار) كذلك كانت كل أفراد المجموعة تشارك في الجلسات وهذا بسبب الجو الاجتماعي الآمن داخل الجلسات والإقبال من الأفراد وبناء العلاقات التعاطفية مع الآخرين وعدم الانغلاق على الذات والمشاركة الوجدانية وأنهم ليسوا بمفردهم في مشاعر قلق المستقبل المهني؛ وهذا ساعد على استخدام العصف الذهني في وضع بدائل الحلول وصياغة الأهداف.

كما أنه وجدت الباحثة إقبالا من جانب العينة للتعرف أكثر على هذا النهج من العلاج وفهمه وساعد وجود الكتيب الاسترشادي بالقراءة عنه ومحاولة فهم فنياته وبالتالي السعي نحو تطبيقها ليس فقط في إطار البرنامج ولكن محاولة منهم لاستخدامه في مشكلاتهم الحياتية الأخرى.

كما أن هذا البرنامج قد لمس مشكلة محورية لأنها تتعلق بحياتهم المهنية واستقرارهم المهني والاسري والاجتماعي، وقد اتاح لهم البرنامج الفرصة في منحهم الثقة في النجاح لما يضعونه من أهداف، حيث أن أفراد المجموعة كانوا يبادرون باستخدام اسئلة المقياس في وصف ما وصلوا اليه من تقدم؛ لأن ذلك كان يعطيهم الدافع القوي لبذل المزيد من الجهد.

### التوصيات:

١- تقديم ندوات إرشادية للطلاب الجامعيين لمساعدته في اكتشاف قدراتهم ووضع ما يناسبهم من أهداف مستقبلية حتى لا يصطدموا بالواقع.

٢- ضرورة وجود مراكز ملتحة بالجامعات للطلبة الخريجين وذلك بالتنظيم مع جهات التوظيف في الدولة لإرشاد الخريجين بالوظائف المناسبة لتخصصاتهم، كما يمكن لهذه الجهات بالتنسيق مع الجامعات توضيح أهم التخصصات المطلوبة في سوق العمل وذلك من خلال احصائيات موثوق فيها وهذا بدوره سوف يساعد الطلاب على اختيار تخصصاتهم المناسبة للعمل ولميولهم.

٣- بناء برامج الإرشاد الأكاديمي والمهني للطلبة بما يلبي احتياجات الطلبة، وينمي المهارات التي تساعد على اتخاذ القرارات المهنية من خلال تحسين قدراتهم وقناعتهم عن فاعليتهم الذاتية، بحيث يكونوا قادرين على التعامل مع ما تواجههم من مشكلات مهنية سواء في الوقت الحالي أو في المستقبل.

## المقترحات البحثية:

- ١- اجراء مزيد من الدراسات على عينات أخرى ومقارنة العلاج المختصر المتمركز حول الحل مع العلاجات المعرفية السلوكية.
- ٢- اجراء المزيد من الدراسات حول فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل مع عينات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٣- قد يكون البحث نواة لدراسات أخرى في نهج العلاج المختصر المتمركز حول الحل مع العديد من المتغيرات النفسية.
- ٤- يصلح هذا الاتجاه الحديث في العلاج مع المشكلات الزوجية والإرشاد الزواجي، العنف الأسري، وتحسين العلاقات الأسرية.
- ٥- فعالية البرامج الإرشادية في تنمية الفاعلية الذاتية المهنية لدى الطلاب الجامعيين بالسنوات الأولى.

## المراجع باللغة العربية

- أبا الخيل، أمانة عبد العزيز صالح.(٢٠١٧). الفاعلية الذاتية المهنية وعلاقتها بصعوبة اتخاذ القرار المهني لدى عينة من طالبات وطلاب السنة التحضيرية بجامعة الملك عبد العزيز- جدة. *العلوم التربوية، جامعة القاهرة*، ٢ (٥)، ٥٤-٩٧.
- أبو السعود، شادي محمد السيد.(٢٠١٥). فعالية برنامج قائم على العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. *مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق*، ١١، ١-٥٥.
- أبو غالي، عطف محمود، و أبو مصطفى، نظمي عودة. (٢٠١٦). التنبؤ بقلق المستقبل المهني في ضوء الرضا عن الدراسة وتوجهات أهداف الانجاز لدى طلبة اختصاص الإرشاد النفسي في كلية التربية بجامعة الأقصى. *مجلة جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية)*، ٢٠، (١)، ١٠٣-١٤١.
- بريك، نبيلة، و مشري، سلاف.(٢٠١٨). قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية*، ١ (٤٧)، ٨٥-١٠٠. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.2567752>.
- جريش، ايمان عطيه حسين منصور.(٢٠١٨). فعالية الارشاد المختصر المتمركز حل الحل في تنمية ادارة الوقت وخفض حدة التسويف الاكاديمي لدى طالبات الدراسات العليا. *مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس*، ٥٦، ١١٣-١٩٧.
- الدخيل، علي بن فهد، و أحمد، عصام عبد الخالق.(٢٠١٦). الدافع للإنجاز الأكاديمي وعلاقته بقلق المستقبل المهني لدى طلاب وطالبات قسم التربية الخاصة بجامعة المجمعة. *مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق*، ٩ (٣)، ٢٧-٦٢.

الرشدي، بنيان باني دغش القلاوي. (٢٠١٧). قلق المستقبل والفاعلية الذاتية لدى طلبة كلية المجتمع في جامعة حائل في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر،* (١٧٤)، ج٢، ٢٣٩-٦٨٦.

الزين، ممدوح بنيه، والشرعة، حسين سالم. (٢٠١٨). فعالية برنامج ارشادي يستند إلى العلاج الوجودي في خفض القلق لدى الخريجين العاطلين عن العمل في عمان. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية،* ٢ (٢٦)، ٤٨٧-٥١٢.

السيحاني، مشعل، هوساوي، عمر، الخراشي، عبد الرحمن والعنزي، منيرة. (٢٠٠٧). *العلاج الموجز أو المختصر. سلسلة العمل الاجتماعي "قضايا مهنية"*، مكتبة الرشد.

سيد، سعاد كامل قرني. (٢٠١٩). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب شعبة التربية الخاصة. *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط،* ٣٥ (٥)، ٢٣٤-٢٨١.

سويد، جيهان علي السيد. (٢٠١٢). الكفاءة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني والقيم لدى طلاب الجامعة المصريين والسعوديين: دراسة ميدانية عبر ثقافية. *مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس،* (٣١)، ١٠٩-١٨٨.

الشافعي، صادق عبيس، والجبوري، سعد جويد. (٢٠١٠). قياس مستوى القلق المهني لدى طلبة جامعة كربلاء. *مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية-جامعة بابل،* (٩)، ٢١٣-٢٣٢.

الشريفين، أحمد، مصطفى، و منار بني، طشطوش، رامي. (٢٠١٤). فاعلية خدمات الإرشاد المهني في قلق المستقبل المهني والعلاقة بينهما لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في الأردن. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس،* ٨ (٣)، ٤٧٤-٤٩٠.

العنزي، عياش عبدالله، والشرعة، حسين سالم. (٢٠١٨). فعالية برنامج ارشادي مهني يستند إلى الاتجاه النظري التطوري في اكتساب مهارات اتخاذ القرار لدى طلاب الكليات التقنية بالمملكة العربية السعودية. *مجلة دراسات، العلوم التربوية، الأردن،* ٤٥ (٤)، ٦٧٠-٦٨٦.

المحاميد، شاكر عقلة. (٢٠٠٧). قلق المستقبل المهني لدى طلبة الجامعات الأردنية وعلاقته ببعض المتغيرات. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين،* ٣ (٨)، ١٢٧-١٤٢.

مخيمر، هشام محمد ابراهيم، و الودينالي، محمد معيض. (٢٠١٨). قلق المستقبل المهني وعلاقته بفاعلية الذات الاكاديمية والدافع للانجاز الاكاديمي لدى طلاب جامعة أم القرى. *الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، جامعة عين شمس،* (٢٠١)، ١٥-٣٩.

نيستال، ميكال. (٢٠١٥). *المدخل إلى الإرشاد النفسي من منظور فني وعلمي*. ترجمة: الشريفين، أحمد عبدالله، وسعد، مرد علي، دار الفكر.

Aba Al-Khail, A., A. Saleh. (2017). Professional self-efficacy and its relationship to the difficulty of professional decision-making among a sample of female students and

- 
- students of the preparatory year at King Abdul Aziz University - Jeddah, *Educational Sciences, Cairo University*, 2 (5), 54-97.
- Abo El Soad, Shady Mohammed. (2015). The effect of solution-focused brief therapy program in enhancement self-esteem level for learning disabilities students. *Special education journal, Zagazig University*, 11, 1-55.
- Abo ghaly, A., Mahmoud & Abo Mostafa, N., Awda. (2016). Predicting the future career anxiety of the students specialized in psychological counselling in the college of education at A-Aqsa University in light of study satisfaction and achievement goals orientation. *Al-Aqsa University Journal*, 20(1), 103-141.
- Al-Anzi, A. Abdullah & Al-Sharaa, H.S. (2018). Effectiveness of a career counseling program based on the theoretical and evolutionary trend in acquiring decision-making skills among students of technical colleges in the Kingdom of Saudi Arabia. *Studies Journal, Educational Sciences, Jordan*, 45 (4), 670-686.
- Al-Dakheel, A., Fahed & Ahmed, A. Abdelkhalek. (2019). Academic achievement motivation and its relationship to future professional anxiety among students of the Department of Special Education at Majmaah University. *Arabic Journal for disability and gift sciences*, 9(3), 27-62. [Doi: 10.33850/jasht.2019.52437](https://doi.org/10.33850/jasht.2019.52437)
- Al-Mahameed, S.A. & Al-Safasefa, M.E. (2007). Future career anxiety among students at the Jordanian universities and its relation to some variables. *Educational and psychological sciences journal, Bahrain*, 3(8), 127-142.
- Al-Rashedy, B.B. Daghs. (2017). Future anxiety and its relationship to self-efficacy among community college students in Hail university. *Faculty education journal, Al-Azhar University*, 174(2), 693-686.
- Al-Shafei, S. Abis & Al-Jabouri, S. Jaweed. (2010). Measuring the level of occupational anxiety among students of Karbala University. *Journal of Human Sciences, College of Education - University of Babylon*, (9), 213-232.
- Al-Sihani, M., Hawsawi, O., Al-Kharashi, A. & Al-Anzi, M. (2007). *Brief Therapy*. Social Work Series "Professional Issues", Al-Rashed Library.
- Altundag, S. & Bulut, Y. (2019). Effect of solution-focused brief counseling on reducing test anxiety. *Avances en Psicologia Latinoamericana*, 37(1), 1-11. DOI: [10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6270](https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6270)
- Al-Zein, M. Binieh & Al-Sharia, H. Salem. (2018). Effectiveness of a counseling program based on existential therapy in reducing anxiety among unemployed graduates in Amman. *The Islamic University Journal for Educational and Psychological Studies*, 2 (26), 487-512.
- Bajesh, A.R. (2015). Solution focused brief therapy for social anxiety disorder – A pilot study. *International Journal of Psychology and Education*, 2(7), 8-12.
-

- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bannink, F.P.(2007). Solution-Focused Brief Therapy. *J Contemp Psychother*, DOI 10.1007/s10879-006-9040-y.
- Baratian, A.Salimi, A.Moghim, F.Shakarami,M.&Davarniya,R.(2016). The Effect of Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) on Increasing Self-Esteem in Female Students. *Iranian Journal of Nursing Research*, 11(4), 57-65.
- 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, 399-410.
- Betz, N. E. (2000).Self-efficacy theory as abasis for career assessment.*Journal of Career Assessment*, 8(3),205- 222.<https://doi.org/10.1177/106907270000800301>.
- Bertolino, B., & O’Hanlon, B. (2002). *Collaborative, competency-based counseling and therapy*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive Therapy: Basics and beyond*. New York: Guildford.
- Birdsall, B., & Miller, L. (2002). Brief counseling in the schools: A solutionfocused approach for school counselors. *Counseling and Human Development*, 35 (2), 1 – 9.
- Bond, C., Wood, K., Humphrey, N., Symes, W. & Green, L. (2013). Practitioner review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: A systematic and critical evaluation of the literature from 1990-2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, doi:10.1111/jcpp.12058.
- Break,Nabila&Mashry,Sulav.(2018).Future career anxiety among visually impaired adolescents in the light of some variables *.Al Quds Open University Journal*,47(1),85-100, DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.2567752>
- Campagan, C. G., & Curtis, G. J. (2007). So worried I don’t know what to be: Anxiety is associated with increased career indecision and reduced career certainty, *Australian Journal of Guidance and Counseling*, 17, 91-96.
- Capuzzi, D., & Stauffer, M. D. (2016). *Counseling and Psychotherapy Theories and Interventions*.(Sixth Edition).Alexandria, VA: American Counseling Association. Retrieved from <https://www.counseling.org/publications/frontmatter/78118-fm.pdf>
- Chen, F., & Chou, H. W. (2005). Study of solution focused brief group counseling for low self-concept locational high school students. *British Journal*, 13, 1-9.
- Cepeda, L.M.,&Davenport, D. S. (2006). Person-centered therapy and solution-focused brief therapy: An integration of present and future awareness. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(1), 1–12.



- Cohen, B. N. (2003). Applying existential theory and intervention to career decision-making. *Journal of Career Development*, 29, 195–209.
- Corey, G. (2009). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (8th Ed). Thomson Brooks:USA.
- Daki,J.&Savage,R.S.(2010). Solution –focused brief therapy: Impacts on academic and emotional difficulties. *The journal of Educational Research*,103(5),309-326. <https://doi.org/10.1080/00220670903383127>
- Daniels,L.M.,Stewart,T.L., Stupnisky,R.H.,Perry,R.P.&Verso,T.L.(2011). Relieving career anxiety and indecision: the role of undergraduate students' perceived control and faculty affiliations. *Social Psychology of Education*,14, 409-426.
- Dawes, M. E., Horan, J. J., & Hackett, G. (2000). Experimental evaluation of self-efficacy treatment on technical/scientific career outcomes. *British Journal of Guidance & Counseling*, 28, 87-100.
- De Jong, P., & Berg, I. K. (2008). *Interviewing for solutions* (3rd ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- De Shazer, S. (1985). *Keys to solutions in brief therapy*. New York: W.W. Norton.
- Deer,L.B.K.,Gohn,K.&Kanay, T.(2018).Anxiety and self-efficacy as sequential mediators in US college students' career preparation. *Education and training*,60(2),185-197, DOI: 10.1108/ET-07-2017-0096
- Ebrahimi,S.,Bahman,B.&Ramezani,L.(2017).Investigation the effectiveness of reality therapy on self -efficacy of adolescent girls with drug-addicted fathers .*American international journal of research in humanities, Arts and Social Sciences*.17(135),94-100.
- Fouad, N. A. (2007). Work and vocational psychology: Theory, research, and applications. *Annual Review of Psychology*, 58, 543–564. Doi :10.1146 /annurev .psych .58.110405.085713.
- Garcia,P.R.,Restubog,S.L.,Bordia,P.,Bordia,S.&Roxas,R.E.(2015).Career optimism: The roles of contextual support **and** career **decision- making self-efficacy**. *Journal of vocational behavior*, **88**, 10-18.
- George, E., Iveson, C. & Ratner, H. (2006). *BRIEFER: A solution focused manual*. London: Brief Therapy Press.
- Germeijs, V., Verschueren, K., & Soenens, B. (2006). Indecisiveness and high school students' career decision-making process: Longitudinal associations and the mediational role of anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 397–410.
- Gordon, V. N., & Steele, G. E. (2015). *The undecided college student: An academic and career advising challenge* (4th ed.). Springfield, IL: Charles C. **Thomas Publishers**.

- Greash, E.A. Hussein.(2018).The effectiveness of solution-focused brief counselling in increasing time management and reducing academic procrastination in post graduate university students. *Psychological counselling journal*, 56(2),113-197.
- Green, L. S., Oades, L. G., & Grant, A. M. (2006). Cognitive-behavioral, solution-focused life coaching: Enhancing goal striving, well-being, and hope. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3), 142–149. doi:10.1080/17439760600619.
- Hammad, M.A.(2016).Future anxiety and its relationship to students attitude toward academic specialization. *Journal of Education and Practice*, 7(15), 54-65.
- Haycock, L.A., McCarthy, P. & Skay, C.L.(2011). Procrastination in College Students: The Role of Self-Efficacy and Anxiety. *Journal of Counselling & development*, 76(3),
- Hender, K., Awalta, A. & Snuawan, S.(2020). Solution- focused brief therapy group counselling to increase academic resilience and self- efficacy. *Journal Bimbingan Konseling*, 9(1), 1-7.
- Hosseinpour, N., Jadidi, M., Mizaian, B. & Hoseiny, H.(2016). The efficiency of solution- focused brief therapy on adjustment problems of female students in Amol, Iran. *School Health*, 3(1), doi: 10.17795/intjsh-27002
- Isik, E.(2012).The relationship of career decision self-efficacy, trait anxiety, and affectivity among undergraduate students. *Psychological Reports: Human Resources & Marketing*, 111(3), 805- 813.
- Iveson, C. (2002). Solution-focused brief therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 149 – 157.
- Jaensch, V.K., Hirschi, A. & Freund, P.A. (2015). Persistent career indecision over time: Links with personality, barriers, self-efficacy, and life satisfaction. *Journal of vocational behavior*, 91, 122-133.
- Khaleghi, N., Amiri, M. & Taheri, E.(2017). Effectiveness of group reality therapy on symptoms of social anxiety, interpretation bias and interpersonal relationships in adolescents. *Journal of fundamentals of mental health, Mashad university of medical sciences*, 77-83. <http://jfmh.mums.ac.ir>
- Kim, J.S.(2008) Examining the effectiveness of solution-focused brief therapy. *Res Socl Work Pract.* 18(2),107–116. [doi: 10.1177/1049731507307807](https://doi.org/10.1177/1049731507307807).
- Kim, J.S., Frankin, C., Zhang, Y., Liu, X., Qu, Y. & Chen, H.(2015). Solution –focused brief therapy in China: A meta- analysis. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 24(3), 187-201. <https://doi.org/10.1080/15313204.2014.991983>.
- Komarraju, M. , Swanson, J. & Nadler, D.(2013). Increased career self-efficacy predicts college students motivation, and course and major satisfaction. *Journal of Career Assessment*, 22(2), 420-432. <https://doi.org/10.1177%2F1069072713498484>

- Kvarme, L.G., Helseth, S., Sorum, R., Hanse, V.L., Haugland, S. & Natvig, G.K. (2010). The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non-randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47(11), 1389-96.
- Lane, A. M., Jones, L., & Stevens, M. J. (2002). Coping with failure: The effects of self-esteem and coping on changes in self-efficacy. *Journal of Sport Behavior*, 25, 331-334.
- Law FM, Guo GJ. The Impact of Reality Therapy on Self-Efficacy for Substance-Involved Female Offenders in Taiwan. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 59(6), 631-653. doi:10.1177/0306624X13518385
- McLennan, B., McIlveen, P. & Perera, H.N. (2017). Pre-service teachers self-efficacy mediates the relationship between career adaptability and career optimism. *Teaching and Teacher Education*, 63, 176-185.
- Mekhemer, H.M., Ebrahim & Alwezinaly, M.M. (2018). Vocational future anxiety and its relationship with academic self-efficacy and academic achievement motive among Umm Aqura. *Reading and knowledge journal, Ain-Shamas University*, 201, 15-39.
- Miller (1985), Motivation for Treatment. *Psychological Bulletin*, 98(1), 84-107.
- Milner, J. & O'Byrne, P. (2002). *Brief counselling, narratives and solutions*. Basingstoke, UK: Palgrave.
- Mojgan, F.N., Kadir, R.A. & Soheil, S. (2011). The relationship between state and trait anxiety with career indecision of undergraduate students. *Psychology*, 4(3), 31-35.
- Murguia, E., & Diaz, K. (2015). The philosophical foundations of cognitive behavioral therapy: Stoicism, Buddhism, Taoism, and existentialism. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 15, 37-50.
- Nasta, K.A. (2007). Influence of career self-efficacy beliefs on career exploration behaviors. *Master thesis*, Psychology department, New York university.
- Nelson, T.S. (2019). *Solution-Focused brief therapy with families*. Taylor & Francis.
- Nestal, M. (2015). *An introduction to psychological counseling from an artistic and scientific perspective*. Translated by: Al-Sharifain, A., Abdullah, Saad, M., Ali, Dar Al-Fikr.
- Nicholas, A. (2015). Solution focused brief therapy with children who stutter. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 193, 209-216.
- Peng, H. (2001) Career group counseling in undecided college female seniors' state anxiety and career indecision. *Psychological Reports*, 88, 996-1004.
- Peng, H. (2005). Reduction in state anxiety scores of freshmen through a course in career decision. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 5, 293-302

- Peng,H.,Johanson,R.E.&Chang,M.(2012).Career indecision and state anxiety of returned international Chinese undergraduate students in Taiwan. *International Journal of Psychology and Counselling* , 4(9), 106 – 114.
- Pisarik,C.T. Rowell,P.C. & Thompson,L.K. (2017).A Phenomenological Study of Career Anxiety Among College Students. *The career development quarterly*, 65,339-352. DOI: [10.1002/cdq.12112](https://doi.org/10.1002/cdq.12112)
- Ratner, H., George, E. & Iveson, C. (2012). *Solution focused brief therapy*. London: Routledge.
- Redden,,G.(2015). Enhancing students self – efficacy in making positive career decision. *Asia-Pacific Journal of Cooperative Education*, 16(4), 291-300.
- Reddy, P.D., Thirumoorthy, A., Vijayalakshmi, P., Hamza, M.A.(2015). Effectiveness of solution-focused brief therapy for an adolescent girl with moderate depression. *Indian J Psychol Med*,37(1),87–9. doi: 10.4103/0253-7176.150849.
- Saadatzaade,R.& Khalili,S.(2012).Effects of solution – focused group counselling on students self – regulation and academic achievement. *International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education*, 3(2),780-787.
- Sayed,S.K.Korany.(2019). he effectiveness of acceptance and commitment therapy in reducing future career anxiety among students of the Special Education students.*Education Faculty Journal, Assiut Unversity*,35(5),234-281.
- Selekman, M. D. (1993). *Pathways to change*. New York: Guilford.
- Sharifain, A., Mustafa, M. B. &Tashtoush, R. (2014). The Effectiveness of Career Counseling Services in Career Future Concern and the Relationship Between Them Among a Sample of High School Students in Jordan. *Journal of Educational and Psychological Studies, Sultan Qaboos University*, 8 (3), 474-490.
- Schreiber, Stage, King, Nora & Barlow.(2006). Reporting Structural Equation Modeling and Confirmatory Factor Analysis Results: A Review. *Journal of Educational Research*, 99, 323-338.
- Shin,Y& Lee,J.(2019).Self-Focused Attention and Career Anxiety: The Mediating Role of Career Adaptability. *The Career development Quarterly*,67,110-126. DOI: [10.1002/cdq.12175](https://doi.org/10.1002/cdq.12175)
- Sklare, G. (2005). *Brief Counseling That Works* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Sterrett, E. A. (1998). Use of a job club to increase self-efficacy: a case study of return to work. *Journal of Employment Counseling*, 35, 69-78.
- SulivanK.R.&Mahalik,J.R.(2011). Increasing career self-efficacy for women: Evaluating a group intervention. *Journal of counselling &development*, 78(1),54-62. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2000.tb02560.x>

- 
- Sweid, J.A. Al-Sayed. (2012). Psychological competence and its relationship to future professional and value anxiety among Egyptian and Saudi university students: a cross-cultural field study. *Journal of Psychological Counseling*, Center for Psychological Counseling, Ain Shams University, (31), 109-188.
- Turnell,A.& Edwrds,S.(1993). *Introduction to solution focused brief therapy* .Centre care Brief Therapy service and Michelle Wilson and Andrew Turnell.
- Ulas,O.&Yildirim,I.(2018).Influence of locus of control, perceived career barriers, negative affect, and hopelessness on career decision-making self-efficacy among Turkish university students *.International Journal for Educational and Vocational Guidance*, DOI: 10.1007/s10775-018-9370-9.
- Vignoli, E.(2015). Career indecision and career exploration among older French adolescents: The specific role of general trait anxiety and future school and career anxiety *.Journal of vocational behavior*, 89,182-191.
- Walter J. L., & Peller, J. E. (1992). *Becoming solution-focused in brief therapy*. New York:Brunner/Mazel.
- Weinstein, F. M., Healy, C. C., & Ender, P. B. (2002). Career choice anxiety, coping, and perceived control. *The Career Development Quarterly*, 50, 339–349.
- Zeidner, M. (2007). Test anxiety in educational contexts: Concepts, findings, and future directions. In P. A. Schutz & R. Pekrun (Eds.), *Emotion in education* (pp. 165–184). San Diego, CA: Academic Press.

---

**The effectiveness of Solution –Focused Brief therapy to improve vocational self-efficacy and reduce career future anxiety among postgraduate students**

**Dr. Asmaa Fathy Ahmed AbdelAziz**

Associate Professor of Mental Health - Faculty of Education  
Minia University –Egypt

**Abstract**

The current research aimed at recognizing the effectiveness of solution- focused brief therapy in improving vocational self-efficacy and reducing career future anxiety among postgraduate students at Faculty of Education. The sample research was (173) and they were unemployed, they were (25-36) years old, with mean (26.78) years. The research tools consisted of vocational self-efficacy scale, and career future anxiety scale (prepared by researcher). The experimental sample consisted of (20) male and female students. The researcher applied the solution focused brief therapy program (prepared by researcher). The results indicated that: the effectiveness of the SFBT in improving vocational self-efficacy and reducing career future anxiety among the experimental group. There weren't significant differences between male and female of the experimental group after applying the program .There weren't significant differences between post and follow-up measurement of the experimental group .The results were discussed in the light of the theoretical frameworks and the literature review. The study recommends conducting more careers counseling programs for university youth to improve their professional abilities and help them making appropriate career decisions.

**Key Words:** Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) - Vocational Self-Efficacy -Career Future anxiety -Postgraduate Students