

فاعلية برنامج إرشادي جمعي معرفي سلوكي في تحسين مستوى الرضا المهني وخفض الخجل الاجتماعي لدى عينة من طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة في الأردن

صابرين هاشم سليمان عربيات، سليم عودة الزبون*

ملخص

هدفت الدراسة الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي معرفي سلوكي في تحسين مستوى الرضا المهني وخفض الخجل الاجتماعي لدى عينة من طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة في الأردن، تكونت عينة الدراسة من (30) طالبة ضمن تخصصات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة، تم توزيع أفراد العينة عشوائياً إلى مجموعتين مجموعة تجريبية تكونت من (15) طالبة، ومجموعة ضابطة تكونت من (15) طالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس الرضا المهني ومقياس الخجل الاجتماعي، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي المجموعتين الضابطة والتجريبية في الأداء البعدي على مقياس الرضا المهني لصالح المجموعة التجريبية عند مستوى ($\alpha=0.05$)، وفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي المجموعتين الضابطة والتجريبية في الأداء البعدي على مقياس الخجل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية عند مستوى ($\alpha=0.05$)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الرضا المهني تعزى لكل من المستوى الدراسي والتخصص، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الخجل الاجتماعي تعزى لكل من المستوى الدراسي والتخصص.

الكلمات الدالة: الرضا المهني، الخجل الاجتماعي، برنامج إرشادي، الإرشاد المعرفي السلوكي، المهن الطبية المساندة.

المقدمة

وحاجاته، وهنا تكمن أهمية التوجيه المهني في المدرسة والجامعة وبعد التخرج (العيسوي، 2004). وإن الاختيار الصحيح لمسار التعليم والمهنة من الممكن أن يساهم في تقليص ظواهر التسرب من التعليم وتغيير أو تعديل التخصص، ومن ناحية أخرى يعمل الاختيار الصحيح على زيادة شعور الطالب بالرضا عن التخصص الذي تم اختياره (البليسي، 2010).

أشار القمش والمعايطة (2007) إلى أهم المشاكل التي قد تقف عائقاً أمام نجاح الفرد وتقدمه كمشكلة الخجل التي قد تظهر في المواقف الاجتماعية المختلفة، مسببة له معاناة تحول دون تحقيق التكيف مع ذاته والآخرين، وتداخلاً في الأنشطة المرغوبة بالنسبة له، والأهداف الشخصية والمهنية.

ويؤثر الخجل الاجتماعي على الوظائف المختلفة التي يقوم بها الفرد، فيظهر عجزاً في العديد من مجالات الحياة وخصوصاً الاجتماعية والمهنية، كعدم القدرة على تحقيق واستمرار العلاقات الشخصية الوثيقة وإنجاز وتحقيق الأهداف المهنية (حسين، 2009).

وفي تخصصات كالقبالة والمهن الطبية المساندة قد تواجه الطالبات أموراً عدة عند دخولهن في مجال الرعاية الصحية

تحتل المهن الطبية المساندة والقبالة القانونية مكانة بين المهن الصحية التي تعنى بالمرضى، وتحظى هذه التخصصات باهتمام كبير من قبل وزارة الصحة من خلال الكليات والمعاهد الصحية التابعة لها، وعلى الرغم من أن النظرة إلى المهن الصحية كالتدريب والقبالة القانونية والمهن الطبية المساندة بشكل عام أفضل من السابق؛ لما تمثله هذه المهن من عنصر أساسي في تقديم الخدمات الصحية ولا يمكن الاستغناء عنها، وأصبح أفراد المجتمع على وعي أكثر بهذه المهن والصفة الإنسانية الملازمة لها، إلا أننا لا زلنا نجد تردداً من قبل الطلبة في اختيار بعض هذه التخصصات وعدم الرضا عن هذه المهن.

ويعد رضا الفرد عن مهنته مقياساً لمدى فعالية أدائه، وله تأثير كبير على مدى كفايته في العمل وحرصه عليه، ومن المهم أن تتناسب وميوله لتجلب له السعادة وتتفق مع قدراته

* كلية العلوم التربوية؛ جامعة العلوم الإسلامية، الأردن. تاريخ استلام البحث 2015/8/31، وتاريخ قبوله 2015/10/6.

أثناء الامتحانات الشفوية وتطبيق المهارات العلاجية خلال التدريب الميداني الذي يتطلب الحديث مع المرضى والمراجعين، وكذلك من خلال ملاحظات المشرفين والمدرسين، واتصاله المباشر مع الطالبات، وتقديم التنقيف الصحي وشرح الإجراءات العلاجية التي يقمن بها، ومن خلال الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة، ولاحظ الباحثان قلة البرامج الإرشادية التي تناولت هذه الفئة من التخصصات الصحية والمتعلقة بتحسين الرضا المهني، وخفض بعض مشاكل الطلبة كالخجل الاجتماعي، وضعف التهيئة النفسية للطلبة لتقبل تخصصاتهم المهنية، مما قد يترك أثراً على مستقبل المهنة، ومن هنا برزت فكرة هذه الدراسة.

أسئلة الدراسة

تكمّن مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي: ما درجة فاعلية برنامج إرشادي جمعي مستنداً إلى النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرضا المهني وخفض الخجل الاجتماعي لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة؟

وينبثق عنه الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الرضا المهني تعزى للبرنامج التدريبي؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطي - أداء المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الخجل الاجتماعي تعزى للبرنامج التدريبي؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، التخصص؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، التخصص؟

أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة من خلال: إثراء الأدب النظري بموضوع الرضا المهني ومشكلة الخجل الاجتماعي التي قد تواجه طلبة المهن الطبية المساندة والقبالة القانونية، وتوجيه

التي تتطلبها هذه المهن، وفي حال لم يكن لديهن فكرة واضحة عن ماهية هذه التخصصات، وكيفية تقبل المجتمع لهذه المهن ومسمياتها، تزداد مشاعر عدم الرضا والخجل تجاه المواقف الجديدة التي قد تثيرها متطلبات الدراسة من تطبيق للمهارات العلاجية، وتقديم التنقيف الصحي، والتدريب العملي المرتبط بالمساقات النظرية، ويشير البليبيسي (2010) إلى أن الإرشاد التربوي يهدف إلى تحقيق التكيف التربوي للطالب وتوجيهه نحو الفرص التعليمية والمهنية المتاحة، وتكوين اتجاهات إيجابية نحو بعض المهن والأعمال، وإثارة اهتماماتهم بالمجالات العلمية والتقنية والفنية ومساعدتهم على تحقيق أعلى درجات التوافق النفسي والتربوي.

والإرشاد المعرفي السلوكي من المناهج التي تستخدم في تعديل سلوك الفرد من خلال التركيز على البنية المعرفية وتعديل أنماط التفكير، وتصحيح المعتقدات غير المنطقية، وباستخدام استراتيجياته وأساليبه المتنوعة يمكن العمل على علاج مظاهر الخجل وزيادة تقبل الفرد ورضاه عن مهنته، وبما أن من أهم الخدمات التي يقدمها الإرشاد النفسي والتربوي للطلبة مساعدتهم للوصول إلى أقصى إمكاناتهم الشخصية من النمو والتطور وصولاً إلى مستوى مناسب من الصحة النفسية، كان لا بد من إيلاء طلبة المهن الطبية المساندة والقبالة القانونية أهمية لمساعدتهم في التصدي للتحديات التي قد يواجهونها وتمكينهم من القيام بوظائفهم ومسؤولياتهم مستقبلاً على أكمل وجه.

مشكلة الدراسة

إن الرضا المهني عنصر أساسي للحفاظ على القوى العاملة في أي مؤسسة، وعدم وجود رضا مهني لا يؤدي فقط إلى معدلات انتقال وترك وظيفي عالية، ولكن يمكن أن يكون له أيضاً آثار سلبية على الفرد نفسه (Mrayyan, 2005) والرضا المهني لمقدمي الرعاية الصحية ينعكس كذلك إيجاباً على نوعية الخدمات المقدمة للمرضى والمراجعين في المستشفيات والمراكز الصحية المختلفة، وتعاني العديد من الكوادر الصحية من المشكلات التي تواجهه وتؤثر في جودة هذه الخدمات، كمشاكل الإحباط وعدم الرضا عن المهنة التي يمارسونها، فظهر ذلك من خلال قلة عطائهم وإنتاجيتهم فيها، ولا بد من تنمية هذه الكوادر وهم في طور الدراسة والتدريب لما له من أثر إيجابي مستقبلاً على مستوى الرعاية الصحية ككل، وقد لاحظ أحد الباحثين من خلال عمله في (كلية رفيعة الأسلمية للتمريض) والقبالة والمهن الطبية المساندة، وجود عدم رضا عن التخصص المهني، وزيادة لمظاهر الخجل الاجتماعي في

تعريف مصطلحات الدراسة مفاهيمياً وإجرائياً

ترد في هذه الدراسة مجموعة من المصطلحات والتعريفات الإجرائية وهي على النحو الآتي:

المهن الطبية المساندة: "مهن يتم ممارستها في المجال الصحي من قبل أفراد تم تدريبهم على مهارات متخصصة للعناية بالمرضى في أقسام خاصة، وفق مهام ومعايير محددة، ومن هذه التخصصات فني الأشعة، وفني التعقيم وفني التخدير والإعاش والسجلات الطبية والمراقبة الصحية" (Michelle, Patricia, Jeff, Douglas & Anderson, 2002).

القبالة القانونية: "إحدى التخصصات التي يتم من خلاله تدريس فن القبالة وفق برنامج تدريبي منظم لتقديم الرعاية اللازمة للأم والطفل" (Pillitteri, 2007).

إجرائياً: الطالبات المسجلات ضمن تخصصات المهن الطبية المساندة (الأشعة والتعقيم) والقبالة القانونية واللواتي تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهن.

الخلج الاجتماعي: "حالة انفعالية تتصف بالاضطراب والتوتر بوجود الآخرين تؤثر في أداء الفرد وسيطرته على سلوكه" (Jongsma & Peterson, 2006) وإجرائياً بأنه: الدرجة الكلية التي حصلت عليها الطالبة في ضوء استجابتها عن فقرات مقياس الخلج الاجتماعي المستخدم في هذه الدراسة والذي تم إعداده من قبل الباحثين.

الرضا المهني: "الشعور النفسي بالرضا والقبول نحو المهنة، وشعور الفرد بالسعادة أنه يؤدي شيئاً ذا أهمية وقيمة" (Fritzche & Parrish, 2005) وإجرائياً بأنه: الدرجة الكلية التي حصلت عليها الطالبة في ضوء استجابتها عن مقياس الرضا المهني المستخدم في هذه الدراسة والذي تم إعداده من قبل الباحثين.

البرنامج الإرشادي: "مجموعة من الإجراءات المنظمةة والمخطط لها في ضوء أسس علمية وتربوية تستند إلى تقديم مساعدة متكاملة للفرد يستطيع من خلالها حل المشكلات التي يواجهها" (زهران، 2001). وإجرائياً بأنه: مجموعة الأنشطة والإجراءات الإرشادية والاستراتيجيات المخطط لها، من خلال النظرية المعرفية السلوكية لخفض حالة الخلج الاجتماعي، وتحسين الرضا المهني لدى طالبات عينة الدراسة والمكون من (15) جلسة إرشادية وواقع (50) دقيقة لكل جلسة.

الدراسات السابقة ذات الصلة

فيما يلي عرض لبعض الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت موضوع الرضا المهني ومشكلة الخلج الاجتماعي:

أولاً: الدراسات التي تناولت موضوع الرضا المهني

الاهتمام نحو شريحة مهمة تركز عليها نوعية الخدمات والرعاية الصحية المقدمة للمرضى، وتطبيق برنامج معرفي سلوكي في خفض الخلج الاجتماعي وتحسين الرضا المهني وتعميم النتائج، وتظهر أهمية هذه الدراسة في أنها تمكن العاملين في مجال الرعاية الصحية العمل على تنمية الكوادر المهنية وهم في طور الدراسة والتدريب، وهذا له أثر إيجابي مستقبلاً على مستوى الرعاية الصحية ككل.

كما أن هذه الدراسة قد تفتح المجال لدراسات وبرامج يتم الاستفادة منها في تحسين الرعاية، وتفيد الكوادر المشرفة على تدريب طلبة القبالة والمهن الطبية المساندة، وما تم تطويره من مقاييس تفيد الدارسين مستقبلاً.

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى:

أولاً: الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرضا المهني وخفض الخلج الاجتماعي لدى عينة من طالبات المهن الطبية المساندة والقبالة القانونية.

ثانياً: تطوير مقياس للخلج الاجتماعي ومقياس الرضا المهني، بما يتناسب مع أفراد مجتمع الدراسة.

ثالثاً: التعرف إلى الاختلاف في مستوى الرضا المهني والخلج الاجتماعي تبعاً لمتغيري المستوى الدراسي والتخصص.

حدود الدراسة

تضمنت هذه الدراسة الحدود الآتية:

الحدود البشرية: طالبات (كلية رفيعة الأسلمية) للتمريض والقبالة والمهن الطبية المساندة.

الحدود المكانية: كلية رفيعة الأسلمية للتمريض والقبالة والمهن الطبية المساندة، محافظة الزرقاء، المملكة الأردنية الهاشمية.

الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول للعام الجامعي 2015/2014.

محددات الدراسة

تحدد هذه الدراسة بعدد من المحددات والتي تمثل في:

ما تألو إليه نتائج الدراسة من خلال البرنامج الإرشادي ومدى تطبيقه على عينة مماثلة، وبما تمتاز به أدوات الدراسة من خصائص سيكومترية.

الاهتمامات، وخلصت إلى أن الرضا الوظيفي لدى تلميذ الأردن هو ضمن الحد الأدنى، وهذا يستدعي التدخل والعديد من الإجراءات لتحسينه، وأن رضا المرضى عن مستوى الرعاية الصحية ينبغي أن يعزز للوصول إلى مستويات عالية من الرضا.

دراسة الأزرقى (2006) حول محددات الرضا المهني، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الخبرات المهنية ومدى تدخلها في تحديد مستوى الرضا، أجريت الدراسة على عيّنتين إحداهما من القطاع الصناعي وأخرى من القطاع التربوي، الأولى تكونت من (190) عاملاً والثانية من (60) موظفاً ومنهم الإداريين ومنهم الأساتذة في ولاية بجاية والبيورة في الجزائر، إلى جانب المقابلة طبق الباحث استبانة تكونت من ستة محاور تمثل خمسة أبعاد لخبرات الرضا واللارضا، والمحور السادس يتضمن أسئلة لتقدير الرضا، وكانت النتائج تصنيف خبرات الرضا واللارضا في خمسة أبعاد وهي: البعد الأول: العوامل الخارجية المتمثلة في وسائل النقل، القرب أو البعد عن المسكن، المشاكل العائلية والظروف المعيشية، البعد الثاني: العوامل الاجتماعية وهي العلاقات، جماعة العمل، معاملة المسؤولين، الشعور بالانتماء لجماعة العمل، البعد الثالث: العوامل المحيطة بالعمل وهي ظروف العمل، المرتب، التشجيعات، الزيادة في الأجور، البعد الرابع: العوامل التنظيمية وهي: التنظيم، ساعات العمل، البعد الخامس: محتوى العمل: المنصب، الرتبة، الاستقرار المهني، الترقية، والتكوين المهني، وتمثلت الخبرة الأكثر تكراراً فيما يخص الرضا عند عينة القطاع الصناعي في الشعور بالانتماء لجماعة العمل، أما عن القطاع التربوي فالخبرة الأكثر تكراراً هي المنصب، أما عن الخبرات المؤدية للرضا فقد تحسّل المرتب على أكبر نسبة من العينتين ثم تليها ظروف العمل، وكان ترتيب محددات الرضا وتأثير كل منها في المرتبة الأولى: العوامل الخارجية والعوامل المحيطة، المرتبة الثانية: العوامل الاجتماعية والعوامل التنظيمية، أما المرتبة الثالثة والأخيرة فكانت لمحتوى العمل.

دراسة هيجانسي، بلانك، وباركر (Hegancy, Plank & Parker, 2006) والتي هدفت التعرف إلى قيم العمل الذاتية والخارجية لدى أعضاء اتحاد الممرضات في كوينزلاند، أستراليا وأثرها على الرضا الوظيفي، تم توزيع استبانة على (2800) ممرض قانوني وممرض مساعد ضمن ثلاثة قطاعات: العام، الخاص، ورعاية المسنين، استجاب (1477) لتشكّل ما نسبته (53%)، وخلصت النتائج إلى أن القيم الذاتية والخارجية تؤثر على الرضا الوظيفي، وعلى الرغبة في ترك العمل، وأشارت أيضاً إلى ارتفاع ضغط العمل لدى هذه الفئة وتناقص في

دراسة حايدر (Haider, 1999) التي هدفت معرفة درجة الرضا المهني بين طلبة طب الأسنان، استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (160) طالباً وطالبة تم اختيارهم من طلاب وطالبات السنة الرابعة والخامسة والمتدربين في كلية طب الأسنان جامعة الملك سعود في السعودية، بلغ متوسط أعمارهم بين (22-37) سنة، استخدم الباحث استبانة تكونت من (19) سؤالاً، أظهرت النتائج أن (15%) لم يكونوا راضين عن مهنة طب الأسنان، و(85%) راضين عن هذه المهنة، وأن أكثر من (94%) يرغبون في الاستمرار والقيام بدراسات عليا في هذا المجال، ولم يكن هناك فرق إحصائي يذكر بين آراء الذكور والإناث.

دراسة المدلج (2003) التي هدفت إلى قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين الفنيين الصحيين في الخدمات الطبية في مستشفى القوات المسلحة بالرياض، ومعرفة مدى تأثير العوامل الشخصية والعوامل الوظيفية على مستويات الرضا الوظيفي، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه المسحي، تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين الفنيين الصحيين الذكور العسكريين والمدنيين التابعين لديوان الخدمة المدنية في مستشفى القوات المسلحة والبالغ عددهم (233) فنياً، وعينة الدراسة (190) واستخدم الباحث استبانة قام بإعدادها بالرجوع إلى الأدب النظري والتأكد من صدقها وثباتها، وأهم نتائج الدراسة أن العوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي بالترتيب هي ملائمة الوظيفة الحالية لسنوات الخبرة، إتاحة الوقت الكافي لإتمام العمل بكفاءة، كفاية الراتب، برامج التدريب الداخلي، نظرة المجتمع للعمل الذي تقوم به وفرص الترقية المتاحة في مجال العمل، وكان هناك عدم رضا عن برامج التدريب الداخلي والخارجي وفرص الترقية، في حين كان هناك رضا عن الوقت والإمكانات المتاحة لإتمام العمل، وعدم الرضا عن نظام الأجور وتصل أقصاها لدى الفنيين التابعين لديوان الخدمة المدنية، وذلك نتيجة عدم رضاهم عن بند المكافآت.

دراسة مريان (Mrayyan, 2006) هدفت إلى دراسة مستوى الرضا الوظيفي للتلميذ، ورضا المرضى ومستوى الرعاية التمريضية في المستشفى التعليمي الأردني، اتبعت الباحثة في دراستها أسلوب المقارنة، وتكون مجتمع الدراسة من (200) ممرضة ونسبة الاستجابة كانت (60%)، (510) مريض أجاب (49%) منهم، و(26) ممرضة مسؤولة أجاب (92%) منهم، واستخدمت الباحثة مقياس مولر/ مكلوسكي (1990) للرضا، واريكسون (1998) لقياس مستوى ونوعية الرضا عن الرعاية التمريضية، ومقياس سافورد، سكوتفولد (1960) لقياس

دراسة فونمیلولا، سولا، أوليوسولا (Funmilola, Sola, Olusola, 2013) حول تأثير أبعاد الرضا الوظيفي على الأداء الوظيفي في المنشآت الصغيرة والمتوسطة في إبيادان جنوب غرب نيجيريا، اعتمد في هذه الدراسة أسلوب العينة العشوائية البسيطة، حيث جمعت البيانات من (105) من المجيبين، وأظهرت النتائج أن أبعاد الرضا الوظيفي الخمس: الدخل، الارتقاء والتطور، الإشراف، العمل نفسه، وظروف العمل ذات أثر على الأداء الوظيفي، ولها دور في التنبؤ بالأداء وخلصت إلى أهمية استخدام هذه الأبعاد لتعزيز الأداء وتقليل معدل الترك والدوران الوظيفي.

ثانياً: الدراسات التي تناولت موضوع الخجل

قام يوسف وخليفة (2000) بدراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين الخجل والتوافق الاجتماعي لدى مجموعتين من طلبة الجامعة السعوديين (320 طالباً وطالبة) والكويتيين (400 طالب وطالبة)، كما هدفت إلى فحص الفروق بين الجنسين في كل من الخجل والتوافق، والكشف عن البنية العاملية لمقياس الخجل في كل من المجموعتين، أما الأدوات المستخدمة فهي عبارة عن مقياسين: أولهما لمقياس الخجل الاجتماعي، وثانيهما لمقياس التوافق الاجتماعي، وتم التحقق من ثبات هذين المقياسين وصدقهما وكشفت هذه الدراسة عن عدة نتائج، من أهمها أن الطلبة السعوديين أكثر خجلاً بشكل جوهري من الطلبة الكويتيين، بينما حصل الطلبة الكويتيون على درجات أعلى جوهرياً من الطلبة السعوديين على مقياس التوافق الاجتماعي، كما أوضحت النتائج وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين الخجل والتوافق الاجتماعي، وأنه لا توجد فروق جوهرية بين الذكور والإناث في كل من الخجل والتوافق، سواء لدى الطلبة السعوديين أو الكويتيين وكشفت نتائج التحليل العاملية لمقياس الخجل عن انتظامه في سبعة عوامل لدى الطلبة السعوديين، وأربعة عوامل لدى الطلبة الكويتيين.

دراسة (الحارثي، 2003) التي هدفت لمعرفة مدى انتشار الخجل بين طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة والطائف، وعلاقته بدافعية الإنجاز والتحصيل الدراسي، ومعرفة الفروق وفقاً للمستوى الدراسي والتخصص والعمر والمنطقة، تم استخدام أسلوب المنهج الوصفي، واختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية بلغ عددها (968)، وتم استخدام مقياس الخجل من إعداد إعداد الدريني (1981) ومقياس الدافع للإنجاز من إعداد هيرمانز وتعريب موسى (1991)، وأظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين الخجل ودافعية الإنجاز، ووجود دلالة إحصائية في مستوى الخجل حسب متغير العمر ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغير المنطقة في مستوى الخجل.

الروح المعنوية، وخلصت كذلك إلى أهمية أن تتدرج هذه المؤشرات ضمن استراتيجيات التخطيط بالنسبة للقوى العاملة التمريضية.

دراسة خليفة (2008) التي هدفت لمعرفة أثر تطبيق معايير الجودة الصادرة عن الهيئة الدولية المشتركة على الرضا المهني والضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات في دولة الإمارات العربية المتحدة، تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية بلغ عددها (406) ممرضة وممرض من المستشفيات التي لم تطبق المعايير و(3602) ممرض وممرضة من المستشفيات التي طبقت المعايير، وتم بناء أداتي قياس بهدف الكشف عن الرضا المهني والضغوط النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة أن مجالات الضغوط النفسية حصلت على درجات متفاوتة بين عالية ومتوسطة ومنخفضة، وجميع مجالات درجة الرضا المهني حصلت على درجات متوسطة، ووجود علاقة عكسية دالة إحصائية بين درجة الضغط النفسي والرضا المهني، وعدم وجود فروق في درجة الرضا المهني بين الممرضين والممرضات ممن تم تطبيق معايير الجودة وتلك التي لم يطبق عليها تلك المعايير تبعاً لكل من متغير الجنس والمؤهل العلمي والخبرة الوظيفية.

وفي دراسة قام بها كل من فيشر وكريستين وويشبتوهر فمانوهاش (Fischer, christen, Weishaupt, Hoffman & Hush, 2011) حول رضا أخصائيي الأشعة عن مهنتهم، والتي هدفت لمعرفة مدى رضا أخصائيي الأشعة في سويسرا عن مهنتهم، تكونت العينة من (254) عضواً من أعضاء الجمعية السويسرية لأخصائيي الأشعة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، استخدم خلال الدراسة استبانة للتقييم الذاتي لجمع المعلومات، وأظهرت نتائج الدراسة أن (42%) ما زالوا يتمتعون بعملهم، وأن (19%) أقل متعة مقارنة مع الخمس سنوات السابقة، في حين أن (39%) لم يشعروا بأي تغيير، وعلى الرغم من عبء العمل والضغط الاقتصادي، إلا أن الغالبية العظمى من أخصائيي الأشعة راضون عن مهنتهم.

وفي دراسة حول العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي قام بها كل من شاولاجين وخادكا (Chaulagain & Khadka, 2012) لدى المتخصصين في الرعاية الصحية في مركز عيون تيجلانجا، كاثماندو، نيبال، حيث شارك في البحث (75) مشاركاً أجابوا عن استبانة ذاتية وأظهرت النتائج أن (75%) راضون عن وظائفهم الحالية، وأن عوامل مثل المسؤولية وفرص التطور، وعلاقات الموظفين ذات أثر بشكل كبير على قطاع الخدمات الصحية، وأن المزايا المالية ليست مصدر رضاهم فقط، ولكن ما ينتج أيضاً عن علاقتهم العلاجية بالمرضى.

تراوحت أعمارهم بين (12-18) سنة، استخدمت قائمة كروزير للخلج (Rozier, 1995) وقائمة جريوال للحاجات التوجيهية (Grewal, 1982) واستخدم تحليل MANOVA وخلصت الدراسة وجود علاقة مباشرة بين الخجل ومجالين من مجالات التوجيه وهو الحاجات الاجتماعية، والتعليمية، والتوجيه بشكل عام، وكلما زاد مستوى الخجل زادت الحاجة إلى التوجيه، ولا توجد فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث في الحاجات التوجيهية.

دراسة دي سوزا، راماسوامي، بابو (D'souza & Ramaswamy & Babu, 2008) تقدم هذه الدراسة تقريراً عن العلاقة بين الخجل ومجالات التكيف المختلفة لدى طلبة الكليات، (160) طالباً وطالبة اختيروا ضمن عينة عشوائية من مستويات دراسية مختلفة وكليات متعددة في كلية ماهاراجا في مدينة مايسوري، تراوحت أعمارهم بين (17-22) سنة، (126) كانوا من الذكور و(34) من الإناث، استخدم مقياس كروزير (1990) للخلج، وقائمة سينها وسينغ (1995) لتكيف طلبة الكلية، وأشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائية بين انتماء الطلبة للطبقات المتوسطة والمنخفضة ومستوى الخجل، وارتفاع مستوى الخجل في مجالات التكيف المختلفة وعلى بعد التكيف بشكل عام، وأشارت النتائج إلى عدم تأثير الخجل على التكيف التعليمي، ووجود دلالة أنه بارتفاع الخجل يزداد عدم التكيف في كل من المجال الانفعالي، البيت، الصحة، والمجتمع.

دراسة غاسميان، دي سوزا، ابراهيمي (Ghasemian, D'souza, Ebrahimi, 2012) للكشف عن مدى فاعلية برنامج معرفي انفعالي عقلائي لدى عينة من الذكور والإناث المراهقين في الهند، تكونت عينة الدراسة من (96) مشاركاً ممن حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس الخجل المعد من قبل (D'souza, 2006)، وزعوا إلى (48) ضمن المجموعة الضابطة و(48) ضمن المجموعة التجريبية، تلقت المجموعة التجريبية (10 جلسات)، واستخدم التحليل الإحصائي ANOVA لتحليل مدى فاعلية البرنامج، ووجد أن هناك دلالة على انخفاض في درجة الخجل ككل، وبمقارنة الجنس وجد أن الخجل انخفض لدى الذكور بوضوح أكثر من الإناث.

دراسة أوميه (Umeh, 2013) والتي هدفت لتقييم وإدارة الخجل باستخدام العلاج السلوكي المعرفي لدى مجموعة من المراهقين في نيجيريا، شارك في الدراسة (240) فرداً، تم اختيارهم من مدرسة لاجوس Lagos (120) من الذكور و(120) من الإناث) تراوحت أعمارهم بين (10-19) سنة، وتم اختيار أعلى (36) منهم على مقياس الخجل، ثم قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، المجموعة التجريبية تلقت برنامجاً

وفي دراسة الطائي (2005) حول ظاهرة الخجل لدى طلبة كلية التربية الأساسية، تكون مجتمع البحث من طلبة الجامعة المستنصرية، كلية التربية الأساسية، واقتصرت عينة البحث على طلبة كلية التربية الرياضية، العلوم، اللغة الإنجليزية، التربية الخاصة، الاجتماعيات، وقد بلغت العينة (60) طالباً وطالبة اختيرت بطريقة عشوائية، واستخدمت الباحثة مقياس بنش (binch) الذي قام بتعريبه رزق جرجس وقامت الباحثة بحساب الصدق والثبات له، واستخدمت معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي وتحليل التباين التائي كوسائل إحصائية، وأشارت نتائج الدراسة إلى معاناة عينة البحث من انفعال الخجل وبدرجة حرية (59) وأن أكثر قسم يعاني من الخجل هو قسم اللغة الانكليزية وأقل قسم يعاني هو قسم التربية الرياضية، وأن الذكور يعانون من الخجل بنسبة أقل من الإناث.

وفي دراسة سالم (2008) التي هدفت التعرف إلى مدى فاعلية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي، تكونت عينة الدراسة من (30) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية قوامها (15) طالباً والثانية ضابطة قوامها (15) طالباً تم اختيارهم من بين (200) طالب في مدرسة المتبني الثانوية للبنين في خان يونس، الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الخجل، واستخدم الباحث مقياس أعراض الخجل من إعداد مایسة النبال ومدحت أبو زيد، استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتم التوصل إلى النتائج الآتية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخجل بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، أي أن البرنامج عمل على تخفيض الخجل لدى أفراد الدراسة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخجل بين القياس القبلي والبعدي لظاهرة الخجل للمجموعة الضابطة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي للمجموعة الضابطة والقياس القبلي لظاهرة الخجل للمجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الخجل بين القياس البعدي للمجموعة الضابطة والقياس البعدي للمجموعة التجريبية وأن البرنامج عمل على تخفيض الخجل الاجتماعي لدى أفراد الدراسة.

دراسة دي سوزا ویرس (D'souza & Urs, 2008) والتي هدفت للبحث عن العلاقة بين الخجل والحاجة إلى التوجيه لدى الطلبة المراهقين، وأجريت الدراسة على الطلبة الدارسين في كل من كندا ووسط بريطانيا في ثلاث مدارس هي مدرسة ميسور هاردويك، ومدرسة كوفري، وماهرجا الكلية الجامعية، تكونت العينة من (260) طالباً وطالبة (الذكور 131 والإناث 129)

المستقبل. وكذلك الحال بالنسبة للدراسات التي تناولت مشكلة الخجل وهدفت لمعرفة مدى انتشار هذه المشكلة مثل دراسة (الطائي، 2005) و(الحارثي، 2003)، وعلى الرغم من وجود دراسات حول فاعلية برامج إرشادية في خفض مشكلة الخجل لدى فئات مختلفة مثل دراسة (سال، 2008) ودراسة غاسميان، ديسوزا، وإبراهيمي (Ghasemian, D'souza, Ebrahimi, 2012). وكذلك دراسة أوميه (Umeh, 2013)، إلا أنه لم يتناول أي منها فئة القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة، وهذا أيضاً ما يميز هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات كونها تتعلق بشريحة لها من الأهمية في مجال الرعاية الصحية المجتمعية إلا أنها لا تزال بعيدة عن اهتمامات الباحثين.

الطريقة والإجراءات

أفراد الدراسة

تكون أفراد الدراسة من طلبة كلية رفيعة الأسلمية للتمريض والقبالة والمهن الطبية المساندة، ضمن تخصص القبالة القانونية وفني الأشعة وفني التعقيم، والمستوى الدراسي السنة الأولى والثانية، والبالغ عددهم (311) طالباً وطالبة وفق إحصائية الكلية للعام الدراسي 2014/2013 الفصل الدراسي.

عينة الدراسة

تم اختيار عينة قصدية اقتصرت على الإناث وتألفت من (30) طالبة من السنة الأولى والثانية (ضمن تخصصات القبالة القانونية وفني الأشعة وفني التعقيم) في كلية رفيعة الأسلمية للتمريض والقبالة والمهن الطبية المساندة، بعد تطبيق المقياسين (الرضا المهني والخجل الاجتماعي) حيث تم اختيار الطالبات من ضمن اللواتي حصلن على درجات منخفضة على مقياس الرضا المهني، ودرجات مرتفعة على مقياس الخجل الاجتماعي، وبعد ذلك تم توزيع العينة عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات التخصص والمجموعة.

الجدول (1)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيري التخصص والمجموعة

المجموع		التعقيم		الأشعة		القبالة		التخصص المجموعة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%100	15	%27	4	%33	5	%40	6	التجريبية
%100	15	%27	4	%40	6	%33	5	الضابطة

تدريباً تكون من (10) جلسات، لمدة خمسة أسابيع، بواقع جلستين أسبوعياً، واستخدم الباحث مقياس الخجل المعد من قبل (Omoluabi & Umeh, 2004) والمكون من (34) فقرة ويقاس مستويات الخجل وتتراوح بين البسيط والمتوسط والشديد، والتحليل الإحصائي باستخدام تحليل التباين المشترك ANCOVA، Co-variance، وخلصت النتائج إلى الحاجة إلى تقييم وإدارة الخجل لدى المراهقين لتمكينهم من تحقيق إمكاناتهم، وأن العلاج المعرفي السلوكي المطبق عمل على خفض مستوى الخجل لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، مما يجعله طريقة فعالة ومفيدة في السيطرة على مستوى الخجل.

التعليق على الدراسات السابقة

من خلال عرض الدراسات السابقة نجد أن الدراسات التي تناولت الرضا المهني، هدفت بمجملها للبحث في درجة الرضا المهني بشكل عام مثل دراسة حايدر (Haider, 1999) ومريان (Mrayyan,) وفيشر وكريستين وويشبتوهوفمان وهاش (Fischer, Christen, Weishaupt, Hoffman & Hush, 2011) وكذلك في محددات الرضا المهني والعوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي أو المهني مثل دراسة (المدلج، 2003) و(الأرزقي، 2006) وشاوجلاين وخادكا (Chaulagain & Khadka, 2012) والبحث عن مدى تأثير هذا الرضا على الإنتاجية وتأثير أبعاد الرضا الوظيفي على الأداء الوظيفي مثل دراسة فونمبلو، سولا، أوليوسولا (Funmilola, Sola, Olusola, 2013)، وعلى الرغم من هذا التنوع من البحوث التي تناولت قيم العمل، والرضا الوظيفي لدى عينات مختلفة، إلا أن هناك بعض العينات لم تشملها تلك البحوث مثل المهن الطبية المساندة كالتعقيم والقبالة، وقلة البرامج الإرشادية لتحسين مستوى الرضا المهني وهذا ما يميز هذه الدراسة واهتمامها كذلك بتحسين مستوى الرضا نحو المهنة لدى الطلبة وتجهيتهم لتقبلها وتبني اتجاهات إيجابية نحو مهنة

الجدول (2)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيري المستوى الدراسي والمجموعة

المجموع		الثانية		الأولى		المستوى الدراسي
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	المجموعة
%100	15	%46,7	7	%53,3	8	التجريبية
%100	15	%53,3	8	%46,7	7	الضابطة

الفقرات لما يقيسه كل بعد من الأبعاد التي تنتمي إليها الفقرات، بالإضافة إلى تحديد ملائمة الصياغة اللغوية للفقرات، ووفقاً لوجهات نظر 80% من آراء المحكمين، تم إجراء التعديلات المطلوبة من المحكمين .

ثانياً: ثبات أداة الدراسة

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة والمتمثلة بـ (مقياس الرضا المهني) وذلك بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة بلغت (35) طالبة، ثم إعادة تطبيق المقياس مرةً أخرى على العينة الاستطلاعية وبفارق زمني مقداره أسبوعين، وحساب معامل ارتباط بيرسون بين مرتي التطبيق، كما تم التحقق أيضاً من الثبات بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وذلك على مستوى كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك البعد الكلي، والجدول (3) يوضح نتائج ذلك.

أدوات الدراسة

اشتملت أدوات الدراسة على ما يأتي:

أولاً: مقياس الرضا المهني

قام الباحثان بتطوير مقياس للرضا المهني واستخدامه بهدف التعرف إلى مستوى الرضا المهني لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة، وذلك من خلال الرجوع إلى الأدب النظري السابق مثل: (منصور، 2010)، (الخواجه، 2010)، (الأنصاري، 2002)، (أبو أسعد، 2011)، (المجلس التمريضي الأردني، 2008) وتكونت الصياغة الأولية للمقياس من (60) فقرة، ملحق رقم (1).

صدق وثبات الأداة

أولاً: صدق المحتوى للتأكد من صدق المحتوى لمقياس الرضا المهني فقد تم عرضه على مجموعة من المحكمين عددهم (10) محكماً، من ذوي الاختصاص في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، وكان الغرض من التحكيم تحديد مدى قياس

الجدول (3)

معاملات ثبات أبعاد مقياس الرضا المهني

المقياس	الأبعاد	معامل ثبات الإعادة	معامل كرونباخ ألفا
الرضا المهني	طبيعة المهنة	0.88	0.85
	المكانة الاجتماعية	0.92	0.89
	البعد القيمي الأخلاقي	0.91	0.86
	التدريب	0.90	0.90
	البعد الانفعالي	0.90	0.87
	الرضا العام عن المهنة	0.86	0.84
	الكلي	0.92	0.90

تصحيح المقياس

تحدد الإجابة على فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكارت الخماسي من (1-5) وعلى النحو الآتي: إذا كانت الإجابة عن الفقرة (أوافق بشدة) تعطى العلامة (5)، وإذا كانت الإجابة عن الفقرة (أوافق) تعطى العلامة (4)، وإذا كانت الإجابة عن الفقرة (لا رأي لي) تعطى العلامة (3)، وإذا كانت الإجابة عن الفقرة

يلاحظ من الجدول (3) بأن معاملات ثبات مقياس الرضا المهني، قد بلغت بطريقة كرونباخ ألفا للأبعاد بين (0.85-0.90) وللمقياس ككل (0.90)، أما معاملات ثبات الإعادة فقد تراوحت للمجالات بين (0.86-0.92) وللمقياس ككل (0.92)، وتعد مثل هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية كما أشار (النجار، النجار، والزعيبي، 2013).

صدق وثبات الأداة

أولاً: صدق المحتوى: للتأكد من صدق المحتوى لمقياس الخجل الاجتماعي فقد تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين عددهم (10) محكمين من ذوي الاختصاص في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، وكان الغرض من التحكيم تحديد مدى قياس الفقرات لما يقبسه كل بعد من الأبعاد التي تنتمي إليها الفقرات، بالإضافة إلى تحديد ملائمة الصياغة اللغوية للفقرات، وتم اعتماد ما نسبته 80% من آراء المحكمين لتعديل الفقرات .

ثانياً: ثبات الأداة

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة والمتمثلة بـ" مقياس الخجل الاجتماعي" وذلك بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (35) طالبة تم اختيارهم عشوائياً من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، ثم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى على العينة الاستطلاعية وبفارق زمني مقداره أسبوعين، وحساب معامل ارتباط بيرسون بين مرتي التطبيق، كما تم التحقق أيضاً من الثبات بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا وذلك على مستوى كل بعد من أبعاد المقياس وكذلك البعد الكلي، والجدول (4) يوضح نتائج ذلك:

الجدول (4)

معاملات ثبات أبعاد مقياس الخجل الاجتماعي

المقياس	الأبعاد	معامل ثبات الإعادة	معامل كرونباخ ألفا
الخجل الاجتماعي	البعد الفسيولوجي	0.88	0.86
	البعد المعرفي	0.87	0.87
	البعد الاجتماعي	0.90	0.88
	البعد السلوكي	0.91	0.90
	الكلي	0.90	0.88

الفقرة (غالباً) تعطى العلامة (4)، إذا كانت الإجابة على الفقرة (أحياناً) تعطى العلامة (3)، إذا كانت الإجابة على الفقرة (نادراً) تعطى العلامة (2)، إذا كانت الإجابة على الفقرة (أبداً) تعطى العلامة (1)، هذا بالنسبة للفقرات الموجبة وبالعكس بالنسبة للفقرات السالبة، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (38-190)، إذا اقتربت العلامة من (190) فهذا يعني أن المفحوص يعاني من ارتفاع في مستوى الخجل الاجتماعي، وتتراوح العلامات على كل بعد من أبعاد المقياس كالاتي: البعد الفسيولوجي: (11-55)، البعد المعرفي: (11-55)، البعد الاجتماعي: (5-25)، البعد السلوكي: (11-55).

(لا أوافق) تعطى العلامة (2)، وإذا كانت الإجابة عن الفقرة (لا أوافق بشدة) تعطى العلامة (1)، هذا بالنسبة للفقرات الموجبة وبالعكس بالنسبة للفقرات السالبة، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (58-290)، إذا اقتربت العلامة من (58) فهذا يعني أن المفحوص يعاني من تدني في مستوى الرضا المهني، وتتراوح العلامات على كل بعد من أبعاد المقياس كالاتي:

بُعد طبيعة المهنة: (15-75)، بُعد المكانة الاجتماعية: (10-55)، البُعد القيمي والأخلاقي: (8-40)، بُعد التدريب: (5-25)، البُعد الانفعالي: (10-50)، بُعد الرضا العام عن المهنة: (10-50).

ثانياً: مقياس الخجل الاجتماعي

قام الباحثان بتطوير مقياس الخجل الاجتماعي واستخدامه بهدف التعرف إلى مستوى الخجل الاجتماعي لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة، وذلك من خلال الرجوع إلى الأدب النظري السابق مثل (Jongsma & Peterson, 2006)، (القمش والمعاطبة، 2011)، (حسين، 2009)، (أبو أسعد، 2011)، (الأنصاري، 2002)، تكون المقياس في صياغته الأولية من (40) فقرة.

يلاحظ من الجدول (4) بأن معاملات ثبات مقياس الخجل الاجتماعي بطريقة كرونباخ ألفا للأبعاد بين (0.86-0.90) وللمقياس ككل (0.88)، أما معاملات ثبات الإعادة فقد تراوحت للمجالين بين (0.88-0.91) وللمقياس ككل (0.90)، وتعد معاملات الثبات التي تم استخراجها مقبولة ويعول عليها لتحقيق أغراض الدراسة كما أشار لذلك (النجار وآخرون، 2013).

تصحيح المقياس

تحدد الإجابة على فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكارت الخماسي من (1-5) وعلى النحو الآتي: إذا كانت الإجابة على الفقرة (دائماً) تعطى العلامة (5)، إذا كانت الإجابة على

فلسفة البرنامج الإرشادي

تم تصميم برنامج إرشادي وفق النظرية المعرفية السلوكية، وقد اشتمل البرنامج على الفنيات الآتية: الواجبات البيئية، مهارات الاسترخاء، التنفس، توكيد الذات، الحديث الذاتي، لعب الدور، التغذية الراجعة، النمذجة، وذلك بعد الاطلاع على الأدب النظري السابق المتمثل في: (العاسمي، 2012)، (الخواجة، 2012)، (الخواجة، 2010)، (البليسي، 2010)، (المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية، 2006)، (أبوزعزع، 2010)، (عبدالله، 2012)، (الزغول، 2006)، (حسنين، 2007)، (سلطان، 1998)، (تايلور، 2008)، (المشاقبة، 2008)، (Fried & Grimaldi, 1993)، (Darrah, 2011)، (Psychology.Tools)، والتي اشتملت على توضيح المبادئ العامة في تخطيط وتقييم البرنامج الإرشادي وإعداد الجلسات الإرشادية، وبرامج الإرشاد الجمعي، والعلاج السلوكي المعرفي، والاستراتيجيات والفنيات السلوكية المعرفية مثل الحوار السقراطي وإعادة البناء المعرفي، وأنواع وخطوات الاسترخاء، وخطوات الاسترخاء العضلي والتدريب على الاسترخاء بالتنفس وعلاقته بالتغيرات الفسيولوجية، ومهارات توكيد الذات وأمثلة تطبيقية على أنواع الاستجابات المؤكدة للذات، أساليب العلاج العقلاني الانفعالي ونموذج (ABCDE) وتفنيد الأفكار اللاعقلانية ومفهوم كل من الرضا المهني والخجل، الأعراض والأسباب، والأنشطة المتنوعة لتبديد الملل وإثراء الجلسات الإرشادية، وذكر لعدد من الأمثلة التاريخية والواقعية ذات الصلة بالمهنة المستهدفة والتي تم الاستعانة بها خلال الأنشطة، وكذلك إعداد نموذج تقييم الجلسة الإرشادية. وتكون البرنامج من (15) جلسة إرشادية كل جلسة مدتها (50) دقيقة.

الهدف العام من البرامج

يسعى البرنامج الحالي إلى تحسين مستوى الرضا المهني وخفض الخجل الاجتماعي لدى عينة من طالبات القبالة القانونية والمهنة الطبية المساندة، اللواتي حصلن على درجات منخفضة على مقياس الرضا المهني ودرجات مرتفعة على مقياس الخجل الاجتماعي، المستخدمان في الدراسة.

مدة البرنامج: استغرق تطبيق البرنامج الإرشادي (8) أسابيع، بواقع جلستان أسبوعياً، ومدة كل جلسة (50) دقيقة.

عينة البرنامج والأسلوب الإرشادي المستخدم

تم تطبيق هذا البرنامج الإرشادي على عينة من طالبات كلية رفيعة الأسلمية للتدريب والقبالة والمهنة الطبية المساندة،

وتم استخدام أسلوب الإرشاد الجمعي.

محتوى البرنامج

يحتوي البرنامج الإرشادي على مجموعة من الفنيات المنتقاة من النظريات السلوكية والمعرفية، كما يشتمل على (15) جلسة تناولت في مجملها: التعارف وبناء الثقة، ومقاومة التوتر والضغوطات، واكتساب مهارات التواصل الاجتماعي، والتغلب على الخجل الاجتماعي، وإعادة البناء المعرفي المتعلق بالرضا نحو المهنة، وتبني اتجاه إيجابي نحو المهنة.

مراحل تنفيذ البرنامج

مر البرنامج الإرشادي بالمراحل الآتية:

المرحلة الأولى: مرحلة ما قبل تنفيذ البرنامج والتي اشتملت على توضيح البرنامج وأهدافه للمسؤولين والاتفاق على مكان تطبيق جلسات البرنامج، ومقابلة أعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة.

المرحلة الثانية: مرحلة البدء بالتطبيق وتضمنت على التعارف بين أعضاء المجموعة والباحثة، والتعرف إلى أهداف البرنامج، وتطبيق المقاييس القبلية.

المرحلة الثالثة: وهي مرحلة التنفيذ وتطبيق فنيات البرنامج. المرحلة الرابعة: مرحلة الإقفال أو الإنهاء للبرنامج الإرشادي وتطبيق المقاييس البعدية.

الاستراتيجيات العلاجية

تم انقاء بعض الفنيات السلوكية والمعرفية مثل: توكيد الذات، النمذجة، الإسترخاء، لعب الدور، الواجبات البيئية، الحوار السقراطي، العصف الذهني، التغذية الراجعة(العاسمي، 2012)، ويشير الجدول (5) إلى وصف مختصر للجلسات الإرشادية.

تجدر الإشارة إلى أن السبب في بعد الفترة الزمنية بين الجلسة الخامسة والسادسة مقارنة بالجلسات الأخرى هو أنه خلال تطبيق البرنامج صادفت عطلة عيد الأضحى المبارك لتشمل يوم 2014/10/6 وتم تمديد العطلة لطلبة الكلية كذلك يوم 2014/10/8م.

تحكيم البرنامج

تم عرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من المحكمين ذوي الاختصاص، لاستطلاع آرائهم وملاحظاتهم، وطبقاً لهذه الآراء تم إدخال بعض التعديلات، واعتبر الباحثان اتفاق 80% من المحكمين نسبة مقبولة لإجراء أي تعديل أو حذف لجلسات البرنامج الإرشادي.

الجدول (5)
جدول الجلسات

رقم الجلسة الإرشادية	عنوان الجلسة الإرشادية	مكان انعقاد الجلسة	تاريخ الجلسة الإرشادية	المدة الزمنية للجلسة الإرشادية
1.	التعارف وبناء الثقة	كلية رفيدة الأسلمية	2014/9/17	50 دقيقة
2.	الأهداف والتوقعات	كلية رفيدة الأسلمية	2014/9/22	50 دقيقة
3.	الخجل الاجتماعي	كلية رفيدة الأسلمية	2014/9/24	50 دقيقة
4.	الاسترخاء	كلية رفيدة الأسلمية	2014/9/29	50 دقيقة
5.	التخيل	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/1	50 دقيقة
6.	الاسترخاء بالتنفس	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/13	50 دقيقة
7.	مهارات اجتماعية	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/15	50 دقيقة
8.	توكيد الذات	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/20	50 دقيقة
9.	تطبيقات	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/22	50 دقيقة
10.	الرضا المهني	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/27	50 دقيقة
11.	الحديث الذاتي	كلية رفيدة الأسلمية	2014/10/29	50 دقيقة
12.	أثر الأفكار اللاعقلانية	كلية رفيدة الأسلمية	2014/11/3	50 دقيقة
13.	مهنتي قلادة فخر	كلية رفيدة الأسلمية	2014/11/5	50 دقيقة
14.	القيم المهنية	كلية رفيدة الأسلمية	2014/11/10	50 دقيقة
15.	الإنهاء	كلية رفيدة الأسلمية	2014/11/12	50 دقيقة

منهج الدراسة

الخجل الاجتماعي من خلال الأبعاد الآتية: البعد الفسيولوجي، البعد المعرفي، البعد الاجتماعي، البعد السلوكي. ثالثاً: المتغيرات التصنيفية: والتي تتضمن:

1. التخصص وله ثلاثة مستويات: القباله القانونية، فني الأشعة، فني التعقيم.
2. السنة الدراسية وله مستويان: السنة الأولى، والسنة الثانية.

المعالجة الإحصائية

للإجابة على أسئلة الدراسة تم إجراء المعالجات الإحصائية باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وعلى النحو الآتي:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل من مقياسي (الرضا المهني، الخجل الاجتماعي) ووفقاً لكل مجموعة (ضابطة، تجريبية).
2. معامل (كرونباخ ألفا) ومعامل ارتباط بيرسون لحساب ثبات أدوات الدراسة.
3. استخدام مربع آيتا لحساب حجم الأثر.
4. تحليل التباين المصاحب أحادي الاتجاه (Ancova) للكشف عن الفروق بين المجموعات في التطبيق البعدي.
5. تحليل التباين الثنائي (Tow-Way ANOVA) للكشف عن الفروق في المتغير التابع وفقاً للمتغيرات المستقلة

تعد هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، ويمكن تمثيل تصميم هذه الدراسة بالرموز على النحو الآتي:

المجموعة التجريبية O1 X O2R E G:
المجموعة الضابطة O1 - O2R C G:

حيث تعني:

R : التخصيص العشوائي للأفراد على المجموعات.

E G : المجموعة التجريبية.

C G : المجموعة الضابطة.

O1 : اختبار قبلي.

X: تطبيق البرنامج الإرشادي، أي المعالجة التجريبية.

- : دون معالجة تجريبية.

O2: اختبار بعدي.

متغيرات الدراسة

اشتملت متغيرات الدراسة على ما يأتي:

أولاً: المتغير المستقل: وهو البرنامج الإرشادي.

ثانياً: المتغيرات التابعة: وتمثل في هذه الدراسة الرضا المهني والخجل الاجتماعي.

الرضا المهني من خلال الأبعاد الآتية: طبيعة المهنة، المكانة الاجتماعية، البعد القيمي والأخلاقي، بُعد التدريب، البعد الانفعالي، بُعد الرضا العام عن المهنة.

(التخصص، المستوى الدراسي).

المقياس، والجداول (6) و(7) توضح نتائج ذلك.

تشير البيانات الواردة بالجدول (6) إلى وجود فروق ظاهرية بين متوسطي الأداء البعدي لمقياس الرضا المهني لدى أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد ضبط الأداء القبلي وذلك على مستوى كل بعد والبعد الكلي للمقياس، وللكشف فيما إذا كانت هذه الفروقات ذات دلالة إحصائية تم استخدام تحليل التباين المصاحب (Ancova) والجدول (7) يوضح ذلك.

تشير النتائج المبينة في الجدول (7) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس الرضا المهني، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يظهر أن الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية وذلك على مستوى كل بعد والبعد الكلي لمقياس الرضا المهني، كما يؤكد حجم الأثر المحسوب والذي تراوحت قيمه للأبعاد بين (67% - 87.7%) وللمقياس ككل (86.6%) وتدل هذه القيم وحسب تصنيف كوهين على وجود تأثير كبير للبرنامج الإرشادي الجمعي المستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرضا المهني لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة وذلك على مستوى كل بعد وكذلك البعد الكلي للرضا المهني.

نتائج الدراسة

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة وفقاً لتسلسل أسئلتها على النحو الآتي:

للإجابة عن السؤال الرئيس: "ما درجة فاعلية برنامج إرشادي جمعي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرضا المهني وخفض الخجل الاجتماعي لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة؟" تمت الإجابة عن هذا التساؤل من خلال الإجابة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

1. السؤال الفرعي الأول والذي نصه

"هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha=0.05$ بين متوسطي أداء المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الرضا المهني تعزى للبرنامج التدريبي؟" للإجابة عن هذا التساؤل تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتوسطات الخام والمتوسطات المعدلة باستخدام تحليل التباين المصاحب (Ancova) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لمقارنة مستوى الأداء في التطبيق البعدي لمقياس الرضا المهني وذلك على مستوى كل بعد من أبعاد

الجدول (6)

المتوسطات الحسابية لمستوى الأداء في التطبيق البعدي لمقياس الرضا المهني

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الوسط الحسابي (المعدل)
طبيعة المهنة	تجريبية	49.07	48.85
	ضابطة	30.87	31.08
المكانة الاجتماعية	تجريبية	32.07	32.42
	ضابطة	21.27	20.92
البعد القيمي الأخلاقي	تجريبية	28.00	27.80
	ضابطة	15.27	15.47
التدريب	تجريبية	15.40	15.38
	ضابطة	10.73	10.76
الانفعالي	تجريبية	33.67	33.66
	ضابطة	20.40	20.41
الرضا عن المهنة	تجريبية	34.67	34.721
	ضابطة	20.53	20.479
الكلي	تجريبية	192.87	192.60
	ضابطة	119.07	119.40

الجدول (7)

تحليل التباين المصاحب (Ancova) أحادي الاتجاه لفحص الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بمستوى الأداء في التطبيق البعدي لمقياس الرضا المهني

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	حجم الأثر (مربع آيتا)
طبيعة المهنة	بين المجموعات في التطبيق البعدي	2331.076	1	2331.076	180.914	0.00*	0.870
	الخطأ	347.895	27	12.885			
	الكل	50837.000	30				
المكانة الاجتماعية	بين المجموعات في التطبيق البعدي	959.160	1	959.160	175.402	0.00*	0.867
	الخطأ	147.646	27	5.468			
	الكل	22464.000	30				
التدريب	بين المجموعات في التطبيق البعدي	1089.331	1	1089.331	54.934	0.00*	0.670
	الخطأ	535.406	27	19.830			
	الكل	15819.000	30				
البعد القيمي الأخلاقي	بين المجموعات في التطبيق البعدي	160.123	1	160.123	192.805	0.00*	0.877
	الخطأ	22.423	27	.830			
	الكل	5342.000	30				
البعد الانفعالي	بين المجموعات في التطبيق البعدي	1266.753	1	1266.753	166.982	0.00*	0.861
	الخطأ	204.826	27	7.586			
	الكل	23449.000	30				
الرضا عن المهنة	بين المجموعات في التطبيق البعدي	1518.861	1	1518.861	69.574	0.00*	0.720
	الخطأ	589.433	27	21.831			
	الكل	25000.000	30				
الكل	بين المجموعات في التطبيق البعدي	39985.218	1	39985.218	173.892	0.00*	0.866
	الخطأ	6208.468	27	229.943			
	الكل	777265.000	30				

*دالة إحصائية عند مستوى دلالة (α=0.05).

لمقياس الخجل الاجتماعي وذلك على مستوى كل بعد من أبعاد المقياس، والجدول (8) و(9) توضح نتائج ذلك. تشير البيانات الواردة بالجدول (8) إلى وجود فروق ظاهرية بين متوسطي الأداء البعدي لمقياس الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد ضبط الأداء القبلي وذلك على مستوى كل بعد والبعد الكلي للمقياس، وللكشف فيما إذا كانت هذه الفروقات ذات دلالة إحصائية تم استخدام تحليل التباين المصاحب (Ancova)، والجدول (9) يوضح ذلك.

2. السؤال الفرعي الثاني والذي نصه:

"هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) بين متوسطي أداء المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الخجل الاجتماعي تعزى للبرنامج التدريبي؟" للإجابة عن هذا التساؤل تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتوسطات الخام والمتوسطات المعدلة باستخدام تحليل التباين المصاحب (Ancova) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لمقارنة مستوى الأداء في التطبيق البعدي

الجدول (8)

المتوسطات الحسابية لمستوى الأداء في التطبيق البعدي لمقياس الخجل الاجتماعي

الأبعاد	المجموعة	الوسط الحسابي	الوسط الحسابي المعدل
البعد الفسيولوجي	تجريبية	26.80	26.88
	ضابطة	43.87	43.79
البعد المعرفي	تجريبية	27.53	28.18
	ضابطة	47.73	47.09
البعد الاجتماعي	تجريبية	12.07	12.04
	ضابطة	21.00	21.03
البعد السلوكي	تجريبية	26.00	25.97
	ضابطة	45.33	45.36
الكلية	تجريبية	92.40	92.41
	ضابطة	157.93	157.90

الجدول (9)

تحليل التباين المصاحب (Ancova) أحادي الاتجاه لفحص الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بمستوى الأداء في التطبيق البعدي لمقياس الخجل الاجتماعي

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	حجم الأثر (مربع آيتا)
البعد الفسيولوجي	بين المجموعات في التطبيق البعدي	2141.812	1	2141.812	153.907	0.00*	0.851
	الخطأ	375.739	27	13.916			
	الكلية	40108.000	30				
البعد المعرفي	بين المجموعات في التطبيق البعدي	2161.464	1	2161.464	132.905	0.00*	0.831
	الخطأ	439.106	27	16.263			
	الكلية	46039.000	30				
البعد الاجتماعي	بين المجموعات في التطبيق البعدي	599.571	1	599.571	113.444	0.00*	0.808
	الخطأ	142.700	27	5.285			
	الكلية	8944.000	30				
البعد السلوكي	بين المجموعات في التطبيق البعدي	2815.655	1	2815.655	117.711	0.00*	0.813
	الخطأ	645.844	27	23.920			
	الكلية	41632.000	30				
الكلية	بين المجموعات في التطبيق البعدي	32164.350	1	32164.350	175.808	0.00*	0.867
	الخطأ	4939.705	27	182.952			
	الكلية	507151.000	30				

*دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha = 0.05$)

في التطبيق البعدي لمقياس الخجل الاجتماعي، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية يظهر أن مستوى الخجل الاجتماعي لدى

تشير النتائج المبينة في الجدول (9) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي المجموعتين الضابطة والتجريبية

نتائج السؤال الثالث

"هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α= 0.05) في مستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، التخصص؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقا للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص)، والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق وفقا للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئات	المتغير	الأبعاد	
1.93	46.50	أولى	المستوى الدراسي	طبيعة المهنة	
5.72	52.00	ثانية			
5.88	52.83	القبالة	التخصص		
0.84	46.80	فني الأشعة			
2.36	46.25	فني التعقيم	المستوى الدراسي		المكانة الاجتماعية
2.42	31.13	أولى			
4.81	33.14	ثانية	التخصص		
4.72	33.33	القبالة			
3.78	31.40	فني الأشعة	المستوى الدراسي	البعد القيمي الأخلاقي	
1.83	31.00	فني التعقيم			
2.64	30.13	أولى	التخصص		
7.13	26.29	ثانية			
6.01	30.17	القبالة	المستوى الدراسي		التدريب
1.58	27.00	فني الأشعة			
3.40	25.25	فني التعقيم	التخصص		
1.77	15.38	أولى			
1.72	15.43	ثانية	المستوى الدراسي	البعد الانفعالي	
1.94	15.83	القبالة			
1.95	14.60	فني الأشعة	التخصص		
0.50	15.75	فني التعقيم			
0.83	32.13	أولى	المستوى الدراسي		الرضا عن المهنة
4.28	35.43	ثانية			
3.88	34.33	القبالة	التخصص		
1.14	33.40	فني الاشعة			
0.58	32.50	فني التعقيم	المستوى الدراسي		
2.60	34.25	أولى			
7.32	35.57	ثانية	التخصص		
7.03	35.83	القبالة			
3.08	32.00	فني الاشعة			

2.38	32.50	فني التقييم	المستوى الدراسي	الكلية
5.26	190.50	أولى		
24.77	196.86	ثانية	التخصص	
21.84	201.33	القبالة		
7.85	185.20	فني الأشعة		
2.99	186.25	فني التقييم		

الدراسي، التخصص)، وللكشف في ما إذا كانت هذه الفروقات ذات دلالة إحصائية تم استخدام تحليل التباين الثنائي (Tow-Way Anova) والجدول (11) يوضح نتائج ذلك.

وتشير البيانات الواردة في الجدول (10) إلى وجود فروقات ظاهرية في مستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمتغيرات (المستوى

الجدول (11)

نتائج تحليل التباين الثنائي للكشف عن الفروق في مستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمستوى الدراسي والتخصص

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجال
0.060	3.681	44.507	2	89.013	التخصص	طبيعة المهنة
0.058	4.913	59.396	1	59.396	المستوى الدراسي	
		12.090	11	132.987	الخطأ	
			15	36448.000	المجموع	
0.752	.292	4.537	2	9.074	التخصص	المكانة الاجتماعية
0.491	.508	7.875	1	7.875	المستوى الدراسي	
		15.514	11	170.658	الخطأ	
			15	15619.000	المجموع	
0.244	1.608	56.093	2	112.186	التخصص	البعد القيمي الأخلاقي
0.411	.730	25.470	1	25.470	المستوى الدراسي	
		34.892	11	383.814	الخطأ	
			15	12256.000	المجموع	
0.468	.814	2.551	2	5.102	التخصص	التدريب
0.764	.095	.296	1	.296	المستوى الدراسي	
		3.135	11	34.487	الخطأ	
			15	3597.000	المجموع	
0.277	1.447	15.058	2	30.117	التخصص	البعد الانفعالي
0.941	.006	.061	1	.061	المستوى الدراسي	
		10.407	11	114.473	الخطأ	
			15	17157.000	المجموع	
0.229	1.688	66.770	2	133.539	التخصص	الرضا عن المهنة
0.833	.046	1.833	1	1.833	المستوى الدراسي	
		39.550	11	435.050	الخطأ	
			15	18596.000	المجموع	
0.251	1.572	676.370	2	1352.740	التخصص	الكلية
0.498	.490	210.970	1	210.970	المستوى الدراسي	
		430.233	11	4732.564	الخطأ	
			15	564053.000	المجموع	

نتائج السؤال الرابع

"هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، التخصص؟"

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص)، والجدول (12) يوضح ذلك.

وتشير البيانات الواردة في الجدول (11) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص) وتؤكد هذه النتيجة على تأثير البرنامج الإرشادي الجمعي المستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في تحسين مستوى الرضا المهني لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة لكافة المستويات الدراسية ولكافة التخصصات وبنفس المستوى.

الجدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق وفقاً للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئات	المتغير	الأبعاد
4.93	27.43	أولى	المستوى الدراسي	البعد الفسيولوجي
5.55	26.25	ثانية		
5.85	25.17	القبالة	التخصص	
5.63	26.80	فني الأشعة		
3.10	29.25	فني التعقيم		
6.11	28.43	أولى		
5.15	26.75	ثانية	المستوى الدراسي	البعد المعرفي
7.74	26.33	القبالة	التخصص	
4.60	28.20	فني الأشعة		
2.65	28.50	فني التعقيم		
3.30	12.29	أولى		
2.90	11.88	ثانية	المستوى الدراسي	البعد الاجتماعي
3.82	11.17	القبالة	التخصص	
2.86	11.80	فني الأشعة		
0.96	13.75	فني التعقيم		
7.03	26.86	أولى		
5.23	25.25	ثانية	المستوى الدراسي	البعد السلوكي
7.89	24.67	القبالة	التخصص	
5.63	25.20	فني الأشعة		
1.83	29.00	فني التعقيم		
19.60	95.00	أولى		
17.88	90.13	ثانية	المستوى الدراسي	الكلية
23.66	87.33	القبالة	التخصص	
17.71	92.00	فني الأشعة		
7.33	100.50	فني التعقيم		

التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص)، وللكشف في ما إذا كانت هذه الفروقات

تشير البيانات الواردة في الجدول (12) إلى وجود فروقات ظاهرية في مستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة

ذات دلالة إحصائية تم استخدام تحليل التباين الثنائي (Tow-Way Anova) والجدول (13) يوضح نتائج ذلك.

الجدول (13)

نتائج تحليل التباين الثنائي للكشف عن الفروق في مستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمستوى الدراسي والتخصص

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
البعد الفسيولوجي	التخصص	66.892	2	33.446	1.250	0.324
	المستوى الدراسي	32.061	1	32.061	1.198	0.297
	الخطأ	294.323	11	26.757		
	المجموع	11140.000	15			
البعد المعرفي	التخصص	62.323	2	31.162	.988	0.403
	المستوى الدراسي	58.242	1	58.242	1.847	0.201
	الخطأ	346.891	11	31.536		
	المجموع	11791.000	15			
البعد الاجتماعي	التخصص	19.799	2	9.900	1.042	0.385
	المستوى الدراسي	3.879	1	3.879	.408	0.536
	الخطأ	104.505	11	9.500		
	المجموع	2309.000	15			
البعد السلوكي	التخصص	64.466	2	32.233	.836	0.459
	المستوى الدراسي	24.242	1	24.242	.629	0.444
	الخطأ	423.891	11	38.536		
	المجموع	10638.000	15			
الكلية	التخصص	736.057	2	368.028	1.063	0.378
	المستوى الدراسي	407.515	1	407.515	1.178	0.301
	الخطأ	3806.818	11	346.074		
	المجموع	132698.000	15			

المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الرضا المهني تعزى للبرنامج التدريبي؟ أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات أداء المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى الرضا المهني بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية ولصالح المجموعة التجريبية، حيث كان المتوسط الحسابي لكل بعد من الأبعاد عند المجموعة التجريبية أعلى من المتوسط الحسابي عنه عند المجموعة الضابطة، أي أن أفراد المجموعة التجريبية أظهروا تحسناً في مستوى الرضا المهني، ويمكن عزو ذلك التحسن إلى كونهم تأثروا بالبرنامج الإرشادي نفسه، حيث ساهمت التدريبات والواجبات البيتية، وما تضمنته من مهارات إعادة البناء المعرفي، والحوار الذاتي الإيجابي التي تم تنفيذها من قبل أفراد المجموعة إلى تبني نظرة إيجابية نحو المهنة ومكانتها، وتركيز الأنشطة المطبقة على إعادة تصحيح بعض

وتشير البيانات الواردة في الجدول (13) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وفقاً للمتغيرات (المستوى الدراسي، التخصص) و تؤكد هذه النتيجة على تأثير البرنامج الإرشادي الجمعي المستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في خفض مستوى الخجل الاجتماعي لدى طالبات القبالة القانونية والمهن الطبية المساندة لكافة المستويات الدراسية ولكافة التخصصات وبنفس المستوى.

مناقشة النتائج

فيما يلي مناقشة نتائج الدراسة وفقاً لأسئلتها: السؤال الأول والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء

عند المجموعة الضابطة.

مما سبق ذكره يتبين أن أفراد المجموعة التجريبية قد أظهروا تحسناً في خفض مستوى الخجل الاجتماعي، ويمكن عزو ذلك التحسن إلى كونهم تأثروا بالبرنامج الإرشادي نفسه من حيث التدريبات والواجبات البيتية التي نفذت من قبل أفراد المجموعة التجريبية، إضافة إلى أن البرنامج هدف إلى إكساب المجموعة التجريبية مهارات تساعدهم على خفض الخجل الاجتماعي وهذه المهارات تمثلت في (الاسترخاء العضلي والتنفسي، إعادة البناء المعرفي، النمذجة، الحديث الذاتي الإيجابي، توكيد الذات الإيجابي) ومحاولة التنوع بالأنشطة وربطها بالواقع التخصصي والمهني، وكذلك الأسلوب الجمعي في تطبيق البرنامج ساهم في إكساب أفراد المجموعة التجريبية مهارات تواصلية وتوكيدية من خلال التطبيق وتبادل الخبرات وبالتالي التقليل من مشكلة الخجل الاجتماعي، وهذا مما أورده (الخواجة، 2012) بأن الإرشاد الجمعي يتيح للمسترشدين نقل الخبرات، ومزاياه أنه يوفر خلال عمل الجماعة خبرات في الاتصال أو التواصل مع الأفراد الآخرين والتفاعل معهم، أي حصول التأثير المتبادل بين أعضاء المجموعة، ومما سبق من نتائج نجد أن هذا يتوافق مع دراسة (D'sousa & Urs, 2008) التي أشارت إلى أهمية التوجيه والإرشاد في علاج مشكلة الخجل، ودراسة أوميه (umeh, 2013) التي أكدت على أن العلاج السلوكي المعرفي يُعدُّ طريقة فعالة ومفيدة في السيطرة على مستوى الخجل، ودراسة (سالم، 2008) التي خلصت إلى فاعلية برنامج إرشادي لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلبة الخجولين، ودراسة (Ghasemian, D'sousa, Ebrahimi, 2012) التي أكدت مدى فاعلية برنامج معرفي انفعالي عقلائي في خفض درجة الخجل ككل لدى عينة من الذكور والإناث.

السؤال الثالث والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الرضا المهني لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، التخصص؟ أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغيري الرضا (المستوى الدراسي والتخصص)، وهذا يؤكد على تأثير البرنامج الإرشادي الجمعي في تحسين مستوى الرضا لدى الطالبات ولجميع المستويات والتخصصات بالمستوى نفسه، ويعزى ذلك للأسلوب المتبع في الجلسات وهو العمل كمجموعات، ومرور جميع أفراد المجموعة بالخبرات التدريبية نفسها، وبالظروف نفسها داخل الجلسات، وكذلك تنوع الأنشطة والأمثلة التوضيحية لتناسب التخصصات

الأفكار اللاعقلانية والمغلوبة حول طبيعة المهنة، وكذلك تعدد أنشطة البرنامج التي حاولت توجيه البناء المعرفي نحو أدوار جديدة وصفات إيجابية للمهنة، وكذلك طرح الأمثلة من خلال واقع التخصص المهني والتجربة الحياتية، إضافة لربط مواضيع الجلسات ووقت عقدها بمناسبات واقعية تُظهر أهمية المهنة وأدوارها المتنوعة ومكانتها المهمة، مثل إشهار الكشف عن سرطان الثدي، ومبادرة يوم التغيير، ولتأكيد الإفادة من الجلسات ومهاراتها ومتابعة التقدم الحاصل اعتمدت نماذج متنوعة لتقييم الأداء ومتابعته.

ومن الملاحظ كذلك وفق نتائج هذا السؤال، أن البرنامج الإرشادي قدم قدراً مناسباً من المعلومات حول أهمية تخصصات القبالة وفني الأشعة وفني التعقيم، والأدوار المختلفة المنوطة بهم لخدمة المرضى، وذلك من خلال الأنشطة والمناقشات الجماعية مما ساعد على فهم أكثر لطبيعة هذه المهن، وساعد كذلك في تعديل اتجاهات الطالبات في المجموعة التجريبية من الاتجاه السلبي نحو تخصصاتهن المهنية إلى الاتجاه الإيجابي وهذا ما أورده أبو عيطة (2013) أن الفرد الذي لديه اتجاه إيجابي نحو المهنة فهو يظهر استجابة مقبولة أو نظرة تقبلية نحو المهنة، وتتفق هذه الدراسة والدراسات التي أشارت إلى أن عوامل عدة تؤثر في مستوى الرضا المهني والوظيفي والتي يمكن قياسها من خلال أبعاد الرضا المهني المختلفة مثل القيم الذاتية والخارجية كما في دراسة كل من هيجانسي، بلانك وباركر (hegancy, Plank & parker, 2006) وظروف العمل وطبيعته ونظرة المجتمع للعمل، وفرص الارتقاء والتطور والإشراف كما في دراسة (المدلج، 2003)، ودراسة (Funmilola, Sola, Olusola, 2013)، وهذا يجعل منها مؤشراً جيداً على الرضا عن المهنة، والتي من الممكن استخدامها في تعديل التوجهات نحو المهنة بشكل عام. ولم يجد الباحثان - في حدود علمهما - دراسات عربية أو أجنبية تناولت أثر برامج إرشادية في تحسين مستوى الرضا المهني.

السؤال الثاني والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين متوسطي أداء المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الخجل الاجتماعي تعزى للبرنامج التدريبي؟ أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات أداء المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى الخجل الاجتماعي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية ولصالح المجموعة التجريبية، حيث كان المتوسط الحسابي لكل بعد من الأبعاد عند المجموعة التجريبية أقل من المتوسط الحسابي عنه

التوصيات:

- فيما يأتي عدد من التوصيات التي يرى الباحثان ضرورة لفت النظر إليها:
- إن البرنامج الإرشادي ساهم في تحسين مستوى الرضا المهني فيوصي الباحثان باعتماد واستخدام البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الرضا نحو المهنة لدى طلبة المهن الصحية والمهن الطبية المساندة.
 - إن البرنامج الإرشادي الجمعي ساهم في خفض مستوى الخجل الاجتماعي فيوصي الباحثان بالتوجه نحو استخدام البرنامج الإرشادي في خفض الخجل الاجتماعي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة المهن الطبية المساندة.
 - بهدف تحسين مستوى الرعاية الصحية وإعداد أفراد راغبين في امتحان مهنة القبالة والتمريض والمهن الطبية المساندة توصي الدراسة بأهمية إبلاء هذه التخصصات الإرشاد النفسي والتوجيه المهني المناسب لما له من أهمية على المستوى الفردي والمجتمعي وأهمية وجود كادر إرشادي يساهم في تهيئة الطلبة لبيئات العمل.

والمستويات الدراسية جميعها، ومناقشة الواجبات البيئية في كل جلسة ساهم في تبادل الخبرات والمنفعة للجميع.

السؤال الرابع والذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الخجل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي يعزى لمتغير المستوى الدراسي، التخصص؟ أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغيرات الخجل الاجتماعي (المستوى الدراسي والتخصص)، وهذا يؤكد على تأثير البرنامج على كافة المستويات الدراسية وكافة التخصصات في خفض مستوى الخجل الاجتماعي بالمستوى نفسه، ويعزى ذلك إلى الأسلوب المتبع ومرور أفراد المجموعة التجريبية جميعها بالخبرات نفسها، وتنوع الأنشطة لتناسب التخصصات كافة، وكذلك مرورهم بالمواقف التدريبية والتعليمية نفسها، وإضافة إلى ذلك دور الأنشطة الجماعية ومهارات العمل كمجموعة داخل الجلسات ساهم في تجانس وتبادل خبرات الأفراد بشكل عام.

المصادر والمراجع

- سالم، م. (2008). فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية: الجامعة الإسلامية، غزة.
- الطائي، ا. (2005). دراسة ظاهرة الخجل لدى طلبة كلية التربية الأساسية، مجلة كلية التربية الأساسية، العدد الخامس والأربعون، المجلد 7 ص: 315-338.
- العاسمي، ر. (2012). المبادئ العامة في تخطيط وتقييم برامج الإرشاد النفسي، دار العرب، دمشق، سوريا.
- العيسوي، ع. (2004). علم النفس المهني والصناعي، عمان، الأردن، دار أسامة للنشر.
- القمش، م. والمعابطة، خ. (2007). الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- المدلج، ع. (2003). قياس مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين الفنيين في الخدمات الطبية للقوات المسلحة، دراسة ميدانية، أكاديمية نايف العربية، للعلوم الأمنية.
- يوسف، ج. وخليفة، ع. (2000). الخجل والتوافق الاجتماعي دراسة ثقافية مقارنة بين مجموعتين من طلاب الجامعة السعودية والكويت، مجلة العلوم الاجتماعية جامعة الكويت، (28) 340-65.
- JongsmaArther E., Jr. L. Peterson Mark (2006). The complete adult psychotherapy treatment planner, Wiley & sons, Inc, Hoboken, newjersy.
- الأرزقي، ع. (2006). محددات الرضا المهني مجلة Revue Campus العدد(4)، 66-58:p.
- البليسي، ع. (2010). دليل حصص الإرشاد والتوجيه الجمعي، جليس الزمان للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- الحارثي، س. (2003). الخجل وعلاقته بدافعية الانجاز والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة والطائف، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- حسنين، ح. (2007). طرائق تبديد الملل في المواقف التعليمية، مجدلاوي للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- حسين، ط. (2009). استراتيجيات إدارة الخجل والقلق الاجتماعي، عمان، الأردن، دار الفكر ناشرون وموزعون.
- خليفة، م. (2008). أثر تطبيق معايير الجودة الصادرة عن الهيئة الدولية المشتركة على الرضا المهني والضغط النفسية لدى الممرضين والممرضات في دولة الإمارات العربية المتحدة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.
- الخواجة، ع. (2012). برنامج الإرشاد والعلاج الجماعي، دار البداية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- زهران، ح. (2001). الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثالثة، مكتبة العبيكان، الرياض.

- Hegancy, D, Plank, A, and Parker V, (2006). Extrinsic and Intrinsic work values their impact on job satisfaction in nursing, *journal of nursing management*,14(4), 271-281.
- Michelle.A, Patricia.D, Jeff.K, DouglasM, Anderson.E (2002). *Medical, Nursing and allied health dictionary*, Mosby-year book,Inc.
- Mrayyan, MT (2005). Nurse job satisfaction and retention: comparing public to private hospital in Jordan.*Journal of nursing management*,(1),13p:40-50.
- Mrayyan, MT (2006). Jordanian nurses job satisfaction , patients satisfaction and quality of nursing care, *International Nursing Review*.53(3), p:224-230.
- Pillitteri Adele (2007). *Maternal and child health nursing:care of the child bearing and childrearing family*. Lippincot Williams & wilkins.
- Umeh, Charles s., (2013). Assessment and management of shyness using group cognitive behavioral therapy among selected Nigerian adolescents. *African Journal* vol.21.No.3p:268-276.[http:// psychology. Tools / CBT.html](http://psychology.Tools/CBT.html) accessed at 15 July 2014.
- D'souza, Ramaswamy, Babu. (2008, june). Relationship between shyness and adjustment among college students, *Pakistan journal of social and clinical psychology*, volume 6 ,p: 58-65.
- D'Sousa L, Urs G, Jayaraju R. (2008). Relationship between shyness and guidance needs among adolescents. *Journal of Indian academy of applied psychology*, vol.34, No.2,317-322.
- Fischer.B, Christen.S, Weishaupt.D, Hoffman.A, Huch.R (2011). professional satisfaction of radiologists in switzerland.*Swiss medical weekly, the European journal of medical sciences*.(141), p.p 1327.
- Feliciano E.Maldonado, AliceaE.rivera (2002). Vocational interests and vocational satisfaction of licensed psychologists in Puerto Rico. *Interamerican journal of psychology* .(36), 1&2, pp: 191-213.
- Fritzche , B.A, & Parrish, T.J (2005). *Theories and research on job satisfaction*, New York, wiley.
- Funmilola, oyebamiji & Sola,kareem & Ulosola, ayeni (2013). Impact of job satisfaction dimentions on performance in small enterprise in Ibadan, *Interdisciplinary journal of contemporary research in business*,vol4,no11,p:509-521.
- Ghasemian .D, D'souza L. and Ebrahimi S. (2012). Effectiveness of rational emotive therapy on shyness: influence of gender, *Journal of the Indian Academy of applied psychology*, Vol.38, No.1, p:169-173.
- Haider, Zohair (1999). professional satisfaction among Saudi dental student. *The Saudi dental journal*, (11), 2 p:60-64.

Effectiveness of Group Cognitive Behavioral Counseling Program to Improve Vocational Satisfaction and Reduce Social Shyness among a sample of Midwifery and Allied Professions Students in Jordan

*Sabreen Hashem Arabieat, Saleem Odeh AlZboon**

ABSTRACT

The study aimed to identify the effectiveness of group cognitive behavioral counseling program to improve the level of vocational satisfaction and reduce social shyness among a sample of midwifery and allied professions students in Jordan, the study sample consisted of (30) students within midwifery and allied professions, were distributed randomly in two groups, an experimental group consisted of (15) female, and a control group consisted of (15) female, and to achieve the objectives of the study a vocational satisfaction scale and social shyness scale have been developed, the results showed a statistically significant differences between the averages of control and experimental groups at post test performance on the vocational satisfaction scale in favor of the experimental group at the level of trust ($\alpha=0.05$), and statistically significant differences between the averages of control and experimental group at post test performance on social shyness scale in favor of the experimental group at the level of trust ($\alpha=0.05$), and the results should no statistically significant differences on the vocational satisfaction scale attributed to each of the academic level and specialization, and no statistically significant differences on social shyness scale attributed to each of the academic level and specialization.

Keywords: Vocational Satisfaction, Social Shyness, Counseling Program, Cognitive Behavioral Consultancy, Allied professions.

* Faculty of Educational Sciences; The World Islamic Sciences and Education University, Jordan. Received on 31/8/2015 and Accepted for Publication on 6/10/2015.