مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال پنجم)
شماره ۱۷ / پاییز ۱۳۹۸ / ص ۳۱-۱۸

بررسی اثر بخشی حکایت درمانی بر تسهیل تصمیم گیری مسیر شغلی و خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی دانش آموزان دختر

فرزانه پورهادی [1]، مرضیه ملکیها [2]

[1] کارشناس ارشد مشاوره،دانشگاه ازاد اسلامی،واحد خمینی شهر

[2] استادیار،گروه مشاوره،دانشگاه حضرت معصومه(س)

نام نویسنده مسئول:

مرضیه ملکیها

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی حکایت درمانی بر تسهیل تصمیم گیری مسیر شغلی وافزایش خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی دانش آموزان دختر پایه نهم بود. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی به صورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه ی پژوهش، متشکل از کلیه دانش آموزان دختر پایه نهم در شهر خمینی‌شهر در سال تحصیلی۱۳۹۶ بودند. در یک مطالعه ی مقطعی، تعداد ۳۰ دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای از بین مدارس دولتی هفت منطقه ی محلی شهرستان خمینی شهر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل با ۱۵ عضو قرار گرفتند. در این مطالعه به منظور گردآوری داده ها از پرسشنامه بی تصمیمی مسیر شغلی (اسیپو و گتی،۱۹۹۸) و مقیاس خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی-فرم کوتاه(بتز ،کلین و تیلور، ۱۹۹۶) استفاده شد. درگروه آزمایش ۷ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای حکایت درمانی مسیرشغلی ککران اجرا شد و گروه کنترل مداخله ای دریافت نکردند.نتایج تحلیل کواریانس نشان داد از میان ابعاد تصمیم گیری مسیر شغلی،حکایت درمانی تنها بر تسهیل بی تصمیمی مسیر شغلی موثر بوده است($P<0/05$). همچنین یافته ها نشان می دهد حکایت درمانی بر افزایش کلیه ی ابعاد خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی به استثنای بعد جمع آوری اطلاعات موثر بوده است($P<0/05$).

واژگان کلیدی: حکایت درمانی ، تسهیل تصمیم گیری مسیر شغلی ،بی تصمیمی مسیر شغلی، خودکارآمدی تصمیم گیری مسیرشغلی، دانش آموزان

مقدمه

مسیرشغلی[1] عامل شادی و ناخرسندی از زندگی روزانه و ابزاری برای بیان هویت فردی هر شخص می باشد[۱]. مسیر شغلی در زندگی هر فرد نقش مهمی ایفا می کند زیرا نیازهای متعدد اقتصادی، اجتماعی و روانی فرد و جامعه را مرتفع می سازد. در نتیجه توجه به فرایند و مسیر شغلی شامل انتخاب، ادامه، سازگاری و موفقیت شغلی ضرورتی اجتناب ناپذیر است.انتخاب رشته ی تحصیلی و بالتبع شغل از مهمترین و اساسی ترین انتخاب ها در زندگی هر فرد است[۲]. تصمیم گیری عملی فعال و خلاق است که بدان وسیله فرد به انتخاب راه حل مناسبی موفق می شود و مشکلی را حل می نماید. تصمیم گیری در انتخاب رشته ی تحصیلی و شغل نقش مهمی دارد، افرادی که قدرت تصمیم گیری بهتری دارند، در مقایسه با کسانی که قدرت تصمیم گیری ضعیف تری دارند، در ارتباط با خصوصیات خود مشاغل مناسبی را انتخاب خواهند نمود[۳].

تصمیم گیری مسیر شغلی یک متغیر مهم در ارزشیابی فرایند مشاوره مسیر شغلی است و عبارت است از روندی که افراد تصمیمات آموزشی و مسیر شغلی را اتخاذ می کنند. فرد با تصمیم گیری مسیر شغلی علاوه بر انتخاب مسیر تحصیلی و شغلی، آگاهانه یا ناآگاهانه مواردی از قبیل سبک زندگی، مقام، ادامه تحصیل، نوع گذراندن اوقات فراغت و افرادی که باید با آنها کار کند را نیز انتخاب می کند[۴]. از نظر کرید، پاتن و پریدکس[2](۲۰۰۵) تصمیم گیری مسیر شغلی یکی از پیچیده ترین و مهمتر ین تصمیم هایی است که فرد در مسیر زندگی خود با آن روبه رومی شود[۵]. بی تصمیمی مسیر شغلی[3] زمانی رخ می دهد که فرد هدف شغلی برای خود تعیین نکرده است یا اگر هدفی را برای خود برگزیده است نسبت به هدف خود بی اعتماد است[۶]. مشکلات موجود در فرآیند تصمیم گیری مسیر شغلی را می توان به دو دسته تقسیم کرد: بی تصمیمی مسیر شغلی، موانع بیرونی و موانع درونی مسیرشغلی[۷]. بی تصمیمی مسیرشغلی به این معنا است که فرد قادر نیست گزینه ای را انتخاب نماید و یا دارای اطمینان در مورد انتخاب خود در یک موقعیتی که نیاز به تصمیم گیری دارد، نیست[۸]. موانع بیرونی، موانعی هستند که در محیط بیرونی فرآیند تصمیم گیری مسیر شغلی را با مشکل مواجه می کنند. برخی از موانع بیرونی شامل تقلید کورکورانه، تشویق اطرافیان و الگوهای ناموفق، خطا در الگوگیری، استفاده از مشاوران ناکارآمد می باشد. موانع درونی، موانعی هستند که در فرد وجود دارد و مانع تصمیم گیری مسیر شغلی می شوند نمونه هایی از موانع درونی شامل عدم خودآگاهی، عدم توجه به نقاط قوت و ضعف خود، اعتماد به نفس پایین، بی توجهی به هدف گزینی، ضعف در روابط اجتماعی، کمبود اطلاعات، عدم توجه به تجارب گذشته ، ناهماهنگی تصمیمات با ارزش های شخصی و خانوادگی، نداشتن پشتکار و به آینده موکول کردن تصمیمات میباشد[۹]. موانع بیرونی و درونی نسبت به تغییر مقاوم هستند نقش قوی تری در ایجاد بی تصمیمی مسیر شغلی در فرد ایفا می کنند. اما مطابق با نظر محققان تغییر این موانع امکان پذیر است و نیازمند ایجاد انگیزه ی قوی در فرد می باشد[۱۰]. بی تصمیمی مسیر شغلی می تواند پیامدهای نامطلوبی برای فرد به همراه داشته باشد. تغییر مکرر مسیر شغلی[۱۱]، نارضایتی از رشته ی تحصیلی، مسیرشغلی و زندگی [۱۲]، نداشتن انطباق پذیری مسیر شغلی[۱۳] تنها برخی از پیامدهای ذکر شده از منظر تحقیقات است. اما یکی از پیامدهای بی تصمیمی مسیرشغلی، کاهش خودکارآمدی تصمیم گیری مسیرشغلی[4] است[۱۴]. خودکارآمدی تصمیم گیری مسیرشغلی به منظور توصیف باورهای فرد درباره توانایی انجام وظایف مختلف مسیر شغلی و رفتارهایی مرتبط به تصمیم گیری مسیرشغلی به کار میرود[۷]. به عبارت دیگر خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی به باور فرد مبنی بر انجام موفقیت آمیز وظایف ضروری در کل فرآیند تصمیم گیری مسیر شغلی به طور موفقیت آمیز اشاره می کند[۱۵]. خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی از انگیزش و رفتار تاثیرگرفته و به طور متقابل بر آن تاثیر می گذارد و سطوح بالای آن موجب افزایش مشارکت و فرد درتکالیف و رفتارهای تحصیلی و شغلی می گردد. خودکارآمدی تصمیم گیری مسیرشغلی پیش بینی کننده مهمی برای جستجوی مسیرشغلی ، ثبات در الگوهای شغلی و در نهایت عملکرد شغلی موفقیت آمیز در دوران بزرگسالی به شمار می آید. براساس نظریه شناختی اجتماعی مسیر شغلی[5] خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی به طور مستقیم و غیرمستقیم بر روی شکل گیری رغبت شغلی و رشد آنها تاثیر می گذارد[۷]. در نظریه شناختی اجتماعی مسیرشغلی اعتقاد بر این است که رغبت ها تحت تاثیر خودکارآمدی و نتایج مورد انتظار فرد قراردارند[۱۶]. به طور کلی، سطوح بالای خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی، حل مسئله را تسهیل کرده و موانع روانی درتصمیم گیری مسیر شغلی را برطرف می کند. افرادی که دارای سطوح پایینی از خودکارآمدی مسیر شغلی اند درگذارهای مسیرشغلی که مستلزم انتخاب است(مثل انتخاب رشته تحصیلی دردبیرستان) دچارمشکلاتی ازقبیل احساس سردرگمی در هویت یابی،سرخوردگی از ادامه تحصیل، انتخاب رشته نامناسب می شوند[۲]. با توجه به تغییر تغییرات روز افزون در غالب جنبه های زندگی خصوصا زندگی تحصیلی و شغلی، بی تصمیمی مسیر شغلی در بین غالب افراد خصوصا دانش آموزان و

---

1. career
2. Creed, Patton& Prideaux
3. career indecision
4. career self-efficacy
5. social –cognitive career theory

دانشجویان به فور مشاهده می شود. براین اساس مشکلات تصمیم گیری مسیر شغلی در سالهای اخیر مورد توجه محققان در عرصه ی مشاوره ی مسیر شغلی قرار گرفته است و مداخلاتی جهت کمک به افراد جهت کاهش بی تصمیمی مسیر شغلی افراد تدوین شده است[۱۷]. یکی از مداخلاتی که در این خصوص می تواند برای کمک به افراد به کار گرفته شود حکایت درمانی مسیر شغلی[1](ککران[2] ،۱۹۹۷) است. حکایت درمانی مسیرشغلی در زمره ی نظریه های فرامدرن قرار دارد و یکی از درمان های سازه گرا است. سازه گرایی یک رویکرد روان شناختی است که برگرفته از فلسفه پست مدرنیسم[3]است[۱۸]. حکایت درمانی از اوایل دهه ۱۹۸۰ در مشاوره و روان درمانی و با تلاش های وایت واپسون[4](۱۹۸۵) پایه گذاری شد. از آن زمان به بعد انواع مختلف حکایت درمانی مطرح و در حوزه های مختلف تحصیلی، خانواده، شغلی، توانبخشی به کار گرفته شده است. وجه اشتراک انواع مختلف حکایت درمانی حضور فعال مراجع در طی فرایند درمان، تاکید بر قابلیت های مراجع، استفاده از واژگان و زبان مراجع، بازسازی مجدد حکایت زندگی و قابل کار با مراجعان متفاوت از فرهنگ های مختلف است[۱۹].حکایت درمانی فرایند کمک به افراد برای غلبه با مشکلات در گفتگوهای درمانی می باشد. هسته اصلی رویکردهای حکایی برونی سازی است. هدف روشن کردن این نکته برای مراجع است که مشکل خارج از وجود مراجع وجود دارد و قابل حل کردن است. حکایت شکلی از گفتگوست که رویدادها را در طول زمان به هم وصل می کند و بنابراین می تواند ابعاد هیجانی وجود انسان را نشان دهد. این گفتگوها می تواند شامل بیرون سازی مشکل، استخراج پیامدها، پررنگ کردن نقشه های تازه و اتصال آن به گذشته باشد[۲۰]. تاکنون پژوهش هایی در زمینه ی کاربرد حکایت درمانی ککران در زمینه ی متغیر های مختلف انجام شده است. مک ماهان و واتسون(۲۰۱۰) در مطالعه ای به مقایسه ی میزان تاثیر دو مداخله ی مدرن درمان شناختی اجتماعی مسیر شغلی و حکایت درمانی مسیر شغلی در گروهی از دانشجویان سال آخر کالج که دارای مسیر شغلی منسجمی نبودند و مکررا مسیرشغلی خود را تغییر داده بودند پرداختند.دانشجویان در طی سه گروه(دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) قرار داده شدند. نتایج این مطالعه حاکی از افزایش خودکارآمدی دانشجویان شرکت کننده در دو گروه آزمایش بود. در مقایسه ی دو گروه آزمایش،نتایج مطالعه گویای کاهش قابل ملاحظه ی موانع درونی در گروه آزمایش حکایت درمانی بود. هر دو مداخله در افزایش خودکارآمدی تصمیم گیری مسیرشغلی دانشجویان موثر بودند[۱۷]. مک ماهان، واتسون، فاکس کرافت و دالاب۵(۲۰۰۸) در مطالعه ای به بررسی تاثیر حکایت درمانی بر در رشد مسیر شغلی گروهی از نوجوانان آفریقایی پرداختند. نتایج مطالعه ی آنها گویای تاثیر حکایت درمانی بر افزایش هدفمندی مسیر شغلی و افزایش انسجام تصمیمات مسیرشغلی نوجوانان میگردد. مطابق با نظر این محققان هسته ای اصلی مداخله ی حکایت درمانی افزایش خودآگاهی مراجعان ست که نقش مهمی در اتخاد تصمیمات مناسب مسیر شغلی میشود که همین امر زمینه ساز افزایش خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی در نوجوانان است[۲۱]. پاتون و مک ماهان(۲۰۰۶) در مطالعه ای به بررسی نقش تدوین حکایتهای سازنده در نوجوانان آسیایی در افزایش خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی گروهی از نوجوانان بی تصمیم و سردرگم در مسیر شغلی پرداختند. نتایج این مطالعه از موثر بودن تدوین حکایت های مسیر شغلی در کاهش سردرگمی نوجوان حکایت دارد[۲۲]. در ایران نتایج مطالعه ی کاظم زاده زرزرانی(۱۳۹۴) گویای آن است که حکایت درمانی بر افزایش شادی و خودکارآمدی دانش آموزان موثر است[۲۳]. نتایج پژوهش محمدی، نیلفروشان و عابدی و بیگدلی(۱۳۹۵) در ایران حاکی ازموثر بودن حکایت درمانی ککران بر کاهش اهمالکاری تحصیلی و افزایش خودکارآمدی عمومی دانشجویان بود[۲۴]. مطالعه ی عسگری(۱۳۹۵) نیز نشان داد که حکایت درمانی مسیر شغلی ککران بر افزایش پیشرفت تحصیلی و انگیزه ی تحصیلی دانشجویان موثر است[۲۵]. جزایری(۱۳۸۹) در مطالعه ای به بررسی اثر بخشی حکایت درمانی بر کاهش بی تصمیمی گروهی از دانشجویان پرداخت. نتیجه ی این مطالعه گویای اثربخشی حکایت درمانی بر کاهش بی تصمیمی مسیر شغلی دانشجویان بود[۳]. در مجموع می توان نتیجه گرفت که تصمیمات مسیر شغلی نقش مهمی در زندگی هر فرد ایفا می کند و کیفیت زندگی هر فرد در گرو تصمیماتی است که در زندگی خود اتخاذ می کند. در دوران نوجوانی فرد با اولین و مهمترین تصمیم مسیر شغلی و زندگی خود یعنی انتخاب رشته ی تحصیلی مواجه می شود که در زمره ی مهمترین تصمیمات مسیر شغلی فرد است. غالب نوجوان در این برهه از زمان با مشکل بی تصمیمی مسیر شغلی و فقدان کارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی مواجه اند[۸]. لذا مطالعه ی حاضر با هدف بررسی اثربخشی حکایت درمانی ککران بر بی تصمیمی مسیر شغلی و خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی انجام شد.

روش، جامعه، نمونه آماری پژوهش:

این نوع مطالعه از نوع نیمه تجربی می باشد. در این مطالعه اثربخشی حکایت درمانی ککران بر تسهیل بی تصمیمی مسیر شغلی و افزایش خودکارآمدی مسیر شغلی دانش آموزان بررسی شد. جامعه ی پژوهش حاضر شامل کلیه ی دانش آموزان دختر پایه نهم در شهر

1. narrative career counseling
2. Cochran
3. postmodernism
4. White & Epson
5. McMahon, Watson, Foxcraft & Dullabh

خمینی‌شهر در سال تحصیلی ۱۳۹۶ تشکیل بودند. نمونه ی پژوهش شامل ۳۰دانش آموز دختر پایه ی نهم در مقطع متوسطه ی دوم بود که به صورت نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. نمونه گیری در دو مرحله ی تصادفی و مبتنی بر هدف انجام شد به این ترتیب که ابتدا پس از هماهنگی با آموزش و پرورش شهرستان خمینی شهر، برای اجرای پژوهش از هفت منطقه ی محلی جمعا با ۲۹ مدرسه ی دخترانه ی متوسطه ی اول (درچه، ۴مدرسه؛ خوزان،۶مدرسه؛ فروشان، ۵مدرسه؛ ورنوسفادران،۶مدرسه؛ منظریه، ۳مدرسه؛ اصغرآباد و کوشک، ۲مدرسه؛ و جی آباد،۳مدرسه) منطقه ی درچه به صورت تصادفی انتخاب گردید. این منطقه دارای ۴مدرسه دارای مقطع متوسطه ی اول بود. از بین ۴مدرسه یک مدرسه به تصادف انتخاب گردید. مدرسه ی انتخاب شده دارای دو کلاس در مقطع متوسطه اول(جمعا ۴۴دانش آموز) بود. برای غربالگری دانش آموزان و انتخاب نمونه منتخب پرسشنامه ی بی تصمیمی مسیر شغلی اسیپو و گتی[۱] (۱۹۹۸) و مقیاس خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی(بتز ،کلین و تیلور[۲]،۱۹۹۶) ابتدا در بین دانش آموزان دو کلاس توزیع شد. سپس تعداد ۳۰ دانش آموزانی که نمره ی آنها در هر دو پرسشنامه ۱انحراف معیارپایین تراز میانگین بود، انتخاب گردیدند. بعد از تهیه ی لیستی از این دانش آموزان به صورت تصادفی ۱۵نفر در گروه آزمایش و ۱۵نفر در گروه کنترل گمارده شدند.ملاک ورود به پژوهش شامل مشغول به تحصیل بودن در پایه نهم، تحت درمان یا آموزش گروهی نبودن در طول مدت اجرای پژوهش و حضور در هر ۷ جلسه آموزش و ملاک خروج عدم حضور در بیش از یک جلسه و اینکه دانش‌آموز در مباحث گروهی شرکت نداشته باشد و تکالیف مربوطه را انجام ندهد بود.

جهت گردآوری داده ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱-پرسشنامه تصمیم گیری شغلی[۳] : این پرسشنامه در سال ۱۹۹۸ توسط اسیپو و گتی تدوین شد. این پرسشنامه شامل ۸ سوال می باشد که در ۴ سوال اول به سنجش بی تصمیمی مسیر شغلی و در ۴ سوال دوم به سنجش موانع درونی و بیرونی بی تصمیمی مسیر شغلی می پردازد. نمره گذاری پرسشنامه با طیف لیکرت (کاملا شبیه من است(۱) تا کاملا شبیه من نیست(۴) نمره گذاری می شود. اوسیپو و گتی (۱۹۹۸) پایایی ۰/۹۵ را از طریق آلفای کرونباخ برای این مقیاس به دست آوردند[۲۶]. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه ی معتمدی(۱۳۹۵) ۰/۸۰ به دست آمده است. در پژوهش وی همچنین ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه در دو خرده مقیاس بی تصمیمی مسیر شغلی، موانع درونی و بیرونی به ترتیب معادل ۰/۷۵ و ۰/۹۶ گزارش شده است.بین خرده مقیاس های بی تصمیمی مسیر شغلی همبستگی معناداری بدست نیامد. این بدان معنی است که خرده مقیاس ها از یکدیگر مستقل هستند.

۲- پرسشنامه خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی[۴]: این پرسشنامه توسط بتز، کلین و تیلور(۱۹۹۶) ساخته و دارای ۲۵سوال می باشد. این پرسشنامه بر اساس مدل کرایتز[۵] درباره ی بلوغ مسیر شغلی طراحی شده است و دارای ۵خرده مقیاس می باشد. این خرده مقیاسها عبارتنداز۱- خودارزیابی صحیح(سوالات ۵،۹،۱۴،۱۸،۲۲)، ۲ -جمع آوری اطلاعات شغلی(سوالات۱،۱۰،۱۵،۱۹،۲۳)، ۳- انتخاب هدف(سوالات۲،۶،۱۱،۱۶،۲۰) ۴-طرح ریزی و برنامه ریزی برای آینده(۳،۷،۱۲،۲۱،۲۴) و ۵- حل مسئله(سوالات ۴،۸،۱۳،۱۷،۲۵)[۲۷]. روایی همگرای این پرسشنامه با پرسشنامه ی رشد مسیر شغلی ۰/۸۳ توسط بتز و تیلور(۲۰۰۱) گزارش شده است. نمره گذاری پرسشنامه مطابق با طیف ۵درجه ای لیکرت می باشد. در مطالعه ی بتز،کلین و تیلور(۱۹۹۶) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با ۰/۹۲ گزارش شده است[۲۸]. در ایران کریمی (۱۳۸۷) همسانی درونی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کرده است[۲۹]. همچنین صادقی(۱۳۹۴) ضریب پایایی پرسشنامه را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده است.

روش اجرا. قبل از اجرای مداخله ی آزمایشی، پیش آزمون در بین دو گروه اجرا شد در ادامه درگروه آزمایش حکایت درمانی مسیرشغلی طی ۷ جلسه به صورت گروهی هفته ای یک جلسه و هرجلسه به مدت ۹۰ دقیقه-آموزش داده شد وگروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. پس از اتمام مداخله ، مجددا پس آزمون در دو گروه اجرا شد. خلاصه ای ازشرح جلسات حکایت درمانی ککران در جدول ۱ارایه شده است:

---

1. Osipow & Gati
2. Betz, Klein & Taylor
3. Career decision making questionnaire
4. Career decision self-efficacy questionnaire
5. Krites

جدول ۱.خلاصه ای از شرح جلسات حکایت درمانی مسیر شغلی

جلسه	عنوان	دستور جلسه
اول	موشکافی مشکل از اینجایی که هستم تا جایی که دوست دارم باشم	برقراری رابطه، معرفی رهبر و اعضای گروه، بیان اهداف دوره، قواعد گروه، ارائه ی پیش آزمون و دریافت بازخورد و بیان اینکه مشکل کجاست و استفاده از تکنیک ترسیم مشکل
دوم	تألیف تاریخچه زندگی زندگی نامه ی من	بررسی تکالیف، گسترش چشم انداز زمانی به گذشته، جمع آوری اطلاعات راجع به رغبتها، ارزشها، نقاط مثبت(توانایی ها)و انگیزه های فرد، توجه به شیوه ای که فرد این نقاط مثبت را انتخاب می کند، سازمان می دهد و به شیوه ی یک کل ارائه می دهد(تکنیک خط زندگی و فصل های زندگی) . ارائه ی تکلیف و دریافت بازخورد
سوم	تدوین، تجسم و تفسیر حکایت آینده می سازمت، فردا!	بررسی تکلیف، گسترش چشم انداز زمانی نسبت به آینده با استفاده از فنون فصول زندگی، ادامه ی خط زندگی وسایر تکنیک های مربوطه، ارائه ی تکلیف و دریافت بازخورد
چهارم	ساخت واقعیت آزمون حکایت آینده در میدان عمل	بررسی تکالیف، بینش پیدا کردن نسبت به مأموریت زندگی، ساختن تصویری با معنا از واقعیت، آزمایش حکایت ساخته شده در دنیای واقعی . ارائه ی تکلیف، دریافت بازخورد
پنجم	تغییر ساختار زندگی یک زندگی برای من	بررسی تکالیف، درک عدم کارایی ساختار زندگی فعلی برای رسیدن به آینده بهتر، تعیین تحولاتی که به آینده بهتر می انجامد، تغییر ساختار فعلی زندگی برای تسهیل آینده ای بهتر، به عمل درآوردن حکایت با تغییر در خود موقعیت یا هر دو .ارائه ی تکلیف و دریافت بازخورد
ششم	ایفای نقش	بررسی تکالیف،کمک به فرد برای اینکه بتواند نقشهای مختلف را تجربه کند تا به بینشی درباره ی اینکه چه میخواهد دست یابد، ارائه ی تکلیف، دریافت بازخورد
هفتم	تبلور یک تصمیم	بررسی تکالیف، بررسی اختلاف بین موقعیت کنونی و ایده آل، رفع موانع رسیدن به اهداف، بررسی تصمیم ها و دادن بازخورد به آنها جمع بندی و ارائه ی پس آزمون

منبع: محمدی و همکاران، ۱۳۹۵؛ ص ۸۴

یافته‌های پژوهش

جدول ۲. جدول توزیع میانگین و انحراف معیار ابعاد تصمیم گیری مسیر شغلی

متغیر	شاخص گروه		میانگین	انحراف معیار
بی تصمیمی مسیر شغلی	آزمایش	پیش آزمون	۹.۵۳	۱.۵۴۹
		پس آزمون	۹.۶۰	۱.۵۵۲
	کنترل	پیش آزمون	۸.۲۰	۱.۴۲۴
		پس آزمون	۱۰.۹۳	۱.۲۲۳
موانع درونی بیرونی	آزمایش	پیش آزمون	۸.۴۰	۲.۴۷۳
		پس آزمون	۹.۳۳	۱.۷۵۹
	کنترل	پیش آزمون	۵.۲۰	۱.۰۱۴
		پس آزمون	۹.۸۰	۲.۳۳۶

در جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمرات مربوط به ابعاد تصمیم گیری مسیر شغلی در دو گروه آزمایش کنترل و در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است.

جدول ۳. جدول توزیع میانگین و انحراف معیار ابعاد خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی

متغیر	شاخص گروه		میانگین	انحراف معیار
		پس آزمون	۷۲.۳۳	۸.۵۹۱
خود ارزیابی صحیح	آزمایش	پیش آزمون	۱۳.۵۳	۲.۴۴۶
		پس آزمون	۱۵.۹۳	۲.۱۲۰
	کنترل	پیش آزمون	۱۳.۳۰	۲.۲۱۵
		پس آزمون	۱۴.۵۰	۲.۴۷۴
جمع آوری اطلاعات شغلی	آزمایش	پیش آزمون	۷.۹۳	۱.۲۲۳
		پس آزمون	۱۰.۶۷	۱.۰۴۷
	کنترل	پیش آزمون	۸.۸۰	۲.۰۵۸
		پس آزمون	۱۰.۶۰	۱.۵۶۷
انتخاب هدف	آزمایش	پیش آزمون	۱۶.۲۰	۲.۱۴۵
		پس آزمون	۱۸.۶۷	۱.۴۹۶
	کنترل	پیش آزمون	۱۶.۹۳	۲.۶۱۲
		پس آزمون	۱۸.۰۰	۲.۵۱۹
برنامه ریزی برای آینده	آزمایش	پیش آزمون	۱۴.۸۷	۰.۶۴۰
		پس آزمون	۱۷.۶۷	۱.۷۱۸
	کنترل	پیش آزمون	۱۵.۲۷	۲.۱۶۴
		پس آزمون	۱۶.۶۰	۲.۸۳۶
حل مسئله	آزمایش	پیش آزمون	۱۶.۴۰	۱.۶۳۹
		پس آزمون	۱۹.۲۰	۱.۲۶۵
	کنترل	پیش آزمون	۱۵.۷۰	۲.۰۸۷
		پس آزمون	۱۷.۵۳	۲.۷۸۸

در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار نمرات مربوط به خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی در دو گروه آزمایش و کنترل و در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است.

جدول۴. آزمون تعیین نرمال بودن متغیرهای تصمیم گیری مسیر شغلی و خودکارآمدی مسیر شغلی

متغیر	آماره کلموگروف- اسمیرنوف[1]	مقدار p
تصمیم گیری مسیر شغلی	۰.۱۰۵	۰.۰۶۱
خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی	۰.۰۸۵	۰.۰۷۴

قبل از بررسی فرضیه‌های موردنظر پژوهش، ابتدا نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد مطالعه برای آزمون فرضیه‌های پژوهش با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرارگرفت. بر اساس نتایج جدول ۴ نرمال بودن توزیع متغیرها مورد تایید قرار گرفت. به منظور بررسی تأثیر حکایت درمانی برابعاد تصمیم گیری مسیرشغلی مفروضه های کوواریانس چند متغیره مورد بررسی قرار گرفت.

1. Kolmogorov-Smirnov

همگنی شیب رگرسیون به عنوان مفروضه اصلی تحلیل کوواریانس چند متغیره بررسی و مورد تأیید قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول۵. نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون

متغیر وابسته	آماره F	سطح معناداری
تعامل بین گروه و تسهیل بی تصمیمی مسیر شغلی	۱.۵۷۱	۰.۲۲۰
تعامل بین گروه و تسهیل موانع درونی وبیرونی مسیرشغلی	۰.۰۰۳	۰.۹۵۸

همان طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود سطح معناداری در هر دو خرده مقیاس بیشتر از ۰.۰۵ است بنابراین همگنی شیب رگرسیون در تعامل متغیرهای پژوهش با گروه معنادار نیست و لذا فرض همگنی ضرایب رگرسیونی تأیید می‌شود. نتایج به دست آمده از تحلیل کوواریانس چند متغیره در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول۶. نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره برای میانگین نمرات پس آزمون ابعاد تصمیم گیری مسیر شغلی گروه آزمایش و کنترل

اثر	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	اندازه اثر	سطح معناداری
اثرپیلای	۰.۳۴۳	۴.۵۳۴	۳	۲۶	۰.۳۴۳	۰.۰۱۱
لای مبداویلکز	۰.۶۵۷	۴.۵۳۴	۳	۲۶	۰.۳۴۳	۰.۰۱۱
اثر هتلینگ	۰.۵۲۳	۴.۵۳۴	۳	۲۶	۰.۳۴۳	۰.۰۱۱
بزرگترین ریشه روی	۰.۵۲۳	۴.۵۳۴	۳	۲۶	۰.۳۴۳	۰.۰۱۱

همان گونه که در جدول۶ مشاهده می‌شود نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که مقدار Fبرابربا ۴.۵۳۴ با ارزش لامبدای ویلکز ۰.۶۵۷برای هر ۴ آزمون در سطح خطای کمتر از ۰.۰۵ معنادار است. بنابراین مداخله آزمایشی حداقل در بهبود یکی از ابعاد تصمیم گیری مسیر شغلی موثربوده است. جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل واریانس چند متغیری انجام گرفت که نتایج به دست آمده در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول۷. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره ابعادتصمیم گیری مسیرشغلی درگروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	سطح معناداری
بی تصمیمی مسیر شغلی	پیش آزمون	۳۱۴۱.۶۳۳	۱	۳۱۴۱.۶۳۳	۱۶۰۹.۱۲۹	۰.۹۸۳	۰.۰۰۰
	گروه	۱۴.۷۰۰	۱	۱۴.۷۰۰	۷.۵۲۹	۰.۲۱۲	۰.۰۱۰
	خطا	۵۴.۶۶۷	۲۸	۱.۹۵۲			
	کل	۳۲۱۱.۰۰۰	۳۰				
تسهیل موانع درونی و بیرونی	پیش فرض	۲۷۴۵.۶۳۳	۱	۲۷۴۵.۶۳۳	۶۴۲.۰۷۵	۰.۹۵۸	۰.۰۰۰
	گروه	۱.۶۳۳	۱	۱.۶۳۳	۰.۳۸۲	۰.۰۱۳	۰.۵۴۲
	خطا	۱۱۹.۷۳۳	۴.۲۷۶				
	کل	۲۸۶۷.۰۰۰	۳۰				

با توجه به نتایج جدول ۷ و سطح معناداری مشاهده می‌شود که درخرده مقیاس بی تصمیمی مسیر شغلی تفاوت بین دو گروه آزمایش و کنترل درسطح ۰.۰۱۰معنادار است. بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر تسهیل بی تصمیمی شغلی دانش آموزان داشته است (p<۰/۰۵) افزون بر این، ضریب اندازه اثر نشان می‌دهدکه۰.۲۱۲ تفاوت دو گروه درزمینه ی تسهیل بی

تصمیمی شغلی مربوط به مداخله آزمایشی است. همچنین نتایج جدول ۷نشان میدهد که تفاوت گروه آزمایش و کنترل در متغیر تسهیل موانع درونی و بیرونی درسطح اطمینان ۹۵درصد ردمی‌شود(p>۰/۰۵) بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر تسهیل موانع درونی و بیرونی دانش آموزان نداشته است (p>۰/۰۵). به منظور بررسی تأثیر حکایت درمانی برابعاد خودکارآمدی مسیرشغلی ابتدا مفروضه های کوواریانس چند متغیره مورد بررسی قرار گرفت. همگنی شیب رگرسیون به عنوان مفروضه اصلی تحلیل کوواریانس چند متغیره بررسی و مورد تأیید قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۹ گزارش شده است.

جدول۹. نتایج آزمون فرض همگنی شیب رگرسیون

متغیر وابسته	F	سطح معناداری
تعامل بین گروه و خودارزیابی صحیح	۰.۰۶۲	۰.۸۰۵
تعامل بین گروه و جمع آوری اطلاعات شغلی	۳.۴۴۶	۰.۰۷۴
تعامل بین گروه و انتخاب هدف	۱.۰۸۷	۰.۵۰۴
تعامل بین گروه و برنامه ریزی برای آینده	۲.۸۰۱	۰.۰۹۱
تعامل بین گروه و حل مسئله	۱.۱۹۴	۰.۰۴۶۲

همان طور که در جدول۹ مشاهده می‌شود سطح معناداری در هر پنج خرده مقیاس بیشتر از ۰.۰۵ است بنابراین همگنی شیب رگرسیون در تعامل متغیرهای پژوهش با گروه معنادار نیست و لذا فرض همگنی ضرایب رگرسیونی تأیید می‌شود. به این ترتیب امکان استفاده از تحلیل کوواریانس وجود دارد. نتایج به دست آمده از تحلیل کوواریانس چند متغیره در جدول ۱۰ ارائه شده است.

جدول۱۰. تحلیل کوواریانس چند متغیره برای میانگین نمرات پس آزمون ابعاد خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی گروه آزمایش و کنترل

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	اندازه اثر	سطح معناداری
اثرپیلای	۰.۶۲۹	۸.۱۵۰	۵	۲۴	۰.۶۲۹	۰.۰۰۰
لای مبداویلکز	۰.۳۷۱	۸.۱۵۰	۵	۲۴	۰.۶۲۹	۰.۰۰۰
اثر هتلینگ	۱.۶۹۸	۸.۱۵۰	۵	۲۴	۰.۶۲۹	۰.۰۰۰
بزرگترین ریشه روی	۱.۶۹۸	۸.۱۵۰	۵	۲۴	۰.۶۲۹	۰.۰۰۰

همان گونه که در جدول۱۰مشاهده می‌شود نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که مقدار F برابر با ۸.۱۵۰ با ارزش لامبدای ویلکز ۰.۳۷۱برای هر ۴ آزمون در سطح خطای کمتر از ۰.۰۵ معنادار است. بنابراین حکایت درمانی حداقل در بهبود یکی از ابعاد خودکارآمدی مسیر شغلی موثربوده است.جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل واریانس چند متغیره انجام گرفت که نتایج به دست آمده در جدول ۱۱ ارائه شده است.

جدول۱۱.تحلیل واریانس چند متغیره برای میانگین نمرات پس آزمون ابعاد خودکارآمدی مسیر شغلی گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	سطح معناداری
خودارزیابی صحیح	پیش آزمون	۶۳۰۷.۵۰۰	۱	۶۳۰۷.۵۰۰	۱۵۲۴.۲۵۲	۰.۹۸۲	۰.۰۰۰
	گروه	۶۱.۶۳۳	۱	۶۱.۶۳۳	۱۴.۸۹۴	۰.۳۴۷	۰.۰۰۱
	خطا	۱۱۵.۸۶۷	۲۸	۴.۱۳۸			
	کل	۶۴۸۵.۰۰۰	۳۰				
جمع آوری اطلاعات شغلی	پیش آزمون	۳۳۷۱.۸۰۰	۱	۳۳۷۰.۸۰۰	۱۳۲۸.۰۸۳	۰.۹۷۹	۰.۰۰۰
	گروه	۰.۱۳۳	۱	۰.۱۳۳	۰.۰۵۳	۰.۰۰۲	۰.۸۲۰
	خطا	۷۱.۰۶۷	۲۸	۲.۵۳۸			
	کل	۶۴۸۵.۰۰۰	۳۰				
انتخاب هدف	پیش آزمون	۹۷۲۰.۰۰۰	۱	۹۷۲۰.۰۰۰	۱۵۹۴.۶۸۷	۰.۹۸۳	۰.۰۰۰
	گروه	۱۳.۳۳۳	۱	۱۳.۳۳۳	۲.۱۸۷	۰.۰۷۲	۰.۱۵۰
	خطا	۱۷۰.۶۶۷	۲۸	۶.۰۹۵			
	کل	۹۹۰۴.۰۰۰	۳۰				
برنامه ریزی برای آینده	پیش آزمون	۸۲۶۶.۵۳۳	۱	۸۲۶۶.۸۰۰	۱۱۶۲.۷۷۸	۰.۹۷۶	۰.۰۰۰
	گروه	۳۴.۱۳۳	۱	۳۴.۱۳۳	۴.۸۰۱	۰.۱۴۶	۰.۰۳۷
	خطا	۱۹۹.۰۶۷	۲۸	۷.۱۱۰			
	کل	۸۵۰۰.۰۰۰	۳۰				
حل مسئله	پیش آزمون	۹۲۲۲.۵۳۳	۱	۹۲۲۲۲.۵۳۳	۱۸۱۶.۸۲۲	۰.۹۸۵	۰.۰۰۰
	گروه	۸۳.۳۳۳	۱	۸۳.۳۳۳	۱۶.۴۱۷	۰.۳۷۰	۰.۰۰۰
	خطا	۱۴۲.۱۳۳	۲۸	۵.۰۷۶			
	کل	۹۴۴۸.۰۰۰	۳۰				

همان گونه که نتایج جدول۱۱ نشان می دهد تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل در اولین خرده مقیاس خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی، یعنی خودکارآمدی درسطح اطمینان ۹۵درصد تایید می‌شود(p<۰/۰۵) بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر خودکارآمدی مسیر شغلی دانش آموزان داشته است. افزون بر این ضریب ، اندازه اثر نشان می‌دهدکه ۳۳.۹ درصد تفاوت دو گروه درزمینه ی خودکارآمدی مسیر شغلی مربوط به مداخله آزمایشی است. در ارتباط با دومین خرده مقیاس خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی، یعنی خود ارزیابی صحیح ، نتایج جدول ۱۱ نشان می دهد که تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیر خودارزیابی صحیح درسطح اطمینان ۹۵درصد تایید می‌شود(p<۰/۰۵) بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری برخودارزیابی صحیح دانش آموزان داشته است. افزون بر این ضریب اندازه اثر نشان می‌دهدکه ۳۴.۷ درصد تفاوت دو گروه درزمینه ی خودارزیابی صحیح مربوط به مداخله آزمایشی است. در ارتباط با سومین خرده مقیاس، یعنی جمع آوری اطلاعات شغلی، نتایج جدول فوق نشان می دهد که تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیر خودارزیابی صحیح درسطح اطمینان ۹۵درصد رد می‌شود(p>۰/۰۵) بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر جمع آوری اطلاعات شغلی دانش آموزان نداشته است. در ارتباط با

چهارمین خرده مقیاس انتخاب هدف، با توجه به میزان سطح معناداری مشاهده می‌شود که تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل در این متغیر درسطح اطمینان ۹۵درصد معنادار است(P<۰/۰۵)بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر انتخاب هدف دانش آموزان داشته است. ضریب اندازه ی اثر نشان میدهد که ۰.۰۷۲ درصد تفاوت دو گروه در زمینه ی انتخاب هدف مربوط به مداخله ی آزمایشی است. در ارتباط با خرده مقیاس برنامه ریزی برای آینده، نتایج جدول ۱۱ نشان می دهد که تفاوت گروه آزمایش و گروه شاهد از لحاظ متغیر برنامه ریزی برای آینده درسطح اطمینان ۹۵درصد معنادار است(p<۰/۰۵) بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر برنامه ریزی برای آینده دانش آموزان داشته است. افزون بر این ضریب اندازه اثر نشان می‌دهدکه ۱۴.۶ درصد تفاوت دو گروه درزمینه ی برنامه ریزی برای آینده مربوط به مداخله آزمایشی است. در ارتباط با آخرین خرده مقیاس خودکارآمدی تصمیم گیری مسیر شغلی یعنی توانایی حل مسئله، نتایج جدول فوق نشان می دهد که تفاوت گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ متغیر حل مسئله درسطح اطمینان ۹۵درصد معنادار است(p<۰/۰۵) بنابراین می‌توان اینگونه بیان کرد که حکایت درمانی تأثیر معناداری بر مهارت حل مسئله دانش آموزان داشته است. افزون بر این ضریب اندازه اثر نشان می‌دهدکه ۳۷ درصد تفاوت دو گروه درزمینه ی مهارت حل مسئله مربوط به مداخله آزمایشی است.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی حکایت درمانی بر تسهیل تصمیم گیری مسیر شغلی و افزایش خودکارآمدی تصمیم گیری مسیرشغلی دانش آموزان دختر پایه نهم بود. فرضیه ی اول در این مطالعه بررسی اثربخشی حکایت درمانی بر تسهیل تصمیم مسیر شغلی بود. همان گونه که نتایج جدول ۷ نشان می دهد حکایت درمانی مسیر شغلی بر تسهیل بی تصمیمی مسیر شغلی دانش آموزان موثر بوده است(P<۰/۰۵) اما در بعد تسهیل موانع درونی و بیرونی موثر نبوده است(P>۰/۰۵). در تبیین این یافته ی پژوهش میتوان گفت افراد از راهبردهای مختلفی برای تصمیم گیری استفاده می کنند برخی تصمیمات بواسطه ارزیابی های دقیق و منظم گزینه های مختلف اتخاذ می شود در حالیکه در برخی از تصمیم ها ارزیابی دقیق و بررسی و تجزیه و تحلیل کمتر وجود دارد. در این راستا حکایت درمانی می تواند با تحلیل های مختلف به فرد کمک کند تا حکایت شغلی آینده خود را بیرون کشیده و با واقعیت آزمایی و ارزیابی درست نسبت به موقعیت، فرد را در تصمیم گیری درست هدایت کند.تبیین دیگر آن است که تلاش حکایت درمانی برای ایجاد یک نگرش فرامدرن در افراد در جهت به دست گرفتن کنترل زندگی و ایفا کردن نقشی فعال و تعیین کننده در زندگیشان باعث می شود که تمام مشکلات و چالش هایی را که دانش آموز در پیش از این، در حین و پس از فرایند تصمیم گیری مسیر شغلی با آن مواجه است را مرتفع سازد. از سویی دیگر بی تصمیمی مسیر شغلی منجر به کاهش اعتماد به نفس وافزایش اضطراب در بین دانش آموزان در خصوص انتخاب رشته تحصیلی و مسیر شغلی می شود . حکایت درمانی با کمک به مراجعان در بیرون کشیدن حکایت ایده آل مسیر شغلی شان و اینکه آنها در آینده خود را در چه شغلی و چه موقعیتی تصور می کنند می تواند دانش آموزان را در تعیین و انتخاب اهداف مسیر شغلی و فعالیت هایی که در این راستا باید انجام دهند کمک رسانی کندو دید روشن تری از مسیر شغلی که در پیش رو دارند را به آنها می دهد. تبیین دیگر آن است که ساختار جلسات حکایت درمانی به گونه ای طراحی شده است که افراد از حالت انفعال و اتخاذ تصمیم توسط دیگران برای فرد خارج می شوند. در این مطالعه جلسات حکایت درمانی به دانش آموزان کمک کرد تا بتوانند کنترل زندگی خود را به دست گرفته و خودشان به صورت جدی برای آینده ی خود تصمیم بگیرند.این یافته ی پژوهش با نتایج مطالعات جزایری(۱۳۸۹) و مک ماهان و همکاران(۲۰۰۸) مبنی بر نقش موثر حکایت درمانی بر کاهش مشکلات تصمیم گیری و تسهیل بی تصمیمی مسیر شغلی دانشجویان همخوان است. اما در این مطالعه حکایت درمانی بر تسهیل موانع درونی و بیرونی دانش آموزان موثر نبود که این یافته ی پژوهش با نتایج مطالعات جزایری(۱۳۸۹) و مک ماهان و همکاران(۲۰۰۸) همخوان نیست. یکی از تبیین هایی که می توان برای این یافته ارائه نمود آن است که موانع درونی و بیرونی متغیرهای دیرپایی هستند که عمدتا نیازمند مداخلات عمیق شناختی اندو حکایت درمانی در زمره درمانهای پست مدرن است که قویا عاملیت فرد نه باورها و شناخت های فرد را هدف قرار میدهد. یافته های مطالعات کالین(۲۰۱۰) و میلر و میلر-تیدمن(۲۰۰۷ ؛ به نقل از شارف،۲۰۱۶) نشان می دهد که تسهیل موانع درونی و بیرونی وابسته فرهنگ بوده و نسبت به تغییر مقاوم است[۲۶و۷]. در برخی از فرهنگ ها این موانع قویتر و پررنگ ترند و در برخی فرهنگ ها تسهیل این موانع ساده است زیرا موانع از قدرت کمتری برخوردارند. تبیین دیگر آن است که انگیزه ی افراد جهت شناسایی و برطرف کردن موانع نقش مهمی در تسهیل این موانع دارد. مطابق با نظر راسکین(۲۰۰۲) انگیزه عامل مهمی در خلال طرح ریزی مسیر شغلی و شناسایی مشکلات احتمالی مطرح شده در راستای اجرای طرح های تدوین شده است اما تغییر سطح انگیزه براحتی امکان پذیر نیست و نیازمند مداخلات منظم و سیستماتیک در طول زمان است[۱۰]. در مطالعه ی حاضر حکایت درمانی قادر به تغییر عمیق انگیزه ی افراد جهت برطرف کردن موانع درونی و بیرونی تصمیم گیری مسیر شغلی نشد. از سویی دیگر، بی تصمیمی مسیر شغلی یا دشواری هایی که افراد در طی فرایند تصمیم گیری مسیر شغلی دارند با طیف وسیعی از متغیرهای روانشناسی نظیر اضطراب، بحران هویت به عنوان عامل درونی و عدم حمایت خانوادگی ناکافی،باورهای غلط در مورد نقش های اجتماعی و جنسیتی و الگوی ارتباطی مشکل ساز به عنوان برخی عوامل بیرونی به طور مستقیم می توانند بر مهارت های تصمیم گیری و طرح ریزی مسیر شغلی موثر باشند.در حکایت درمانی دانش آموزان موانعی که باعث شکاف بین وضعیت کنونی و وضعیت ایده آل در حکایت خود از آینده شده است را باید شناسایی کرده و در پی رفع آنها برآیند. که ناموثر بودن درمان را شاید بتوان به بحران سنی وعدم استقلال در تصمیم گیری و عدم توانایی دانش آموز برای مقابله با این موانع و اثر پررنگ موانعی مانند نقش های اجتماعی و جنسیتی و قومیتی نسبت داد و این درمان کوتاه برای شکستن تابوهای اجتماعی و تحلیل و بررسی موانع بیرونی و درونی کافی نبوده است. فرضیه ی دوم در این مطالعه بررسی اثربخشی حکایت درمانی بر افزایش مولفه های خودکارآمدی مسیر شغلی بود. همان گونه که نتایج جدول ۱۱نشان می دهد حکایت درمانی در خرده مقیاس های خودکارآمدی، خودارزیابی صحیح ، برنامه ریزی بر ای آینده و توانایی حل مسئله و انتخاب هدف در دانش آموزان موثر بوده است(P<۰/۰۵) اما بر مولفه ی جمع آوری اطلاعات اثری نداشته است(P>۰/۰۵). در تبیین این یافته می توان گفت که فنون به کارگرفته شده در حکایت درمانی ککران به گونه ای است که به فرد در ارزیابی صحیح نقاط ضعف و قوت اش کمک میکند. لازم به ذکر است که این ارزیابی با بررسی تاریخچه ی زندگی مراجع و بیرون کشیدن تجاربی که گویای نقاط مثبت و منفی فرد است مستحکم می شود. در مراحل میانی حکایت درمانی ککران به مراجعان کمک می شود که ابتدا به بررسی حکایت گذشته ی فرد بپردازند و در ادامه به

ترسیم حکایت آینده ی خود بپردازند. همین امر زمینه ساز برنامه ریزی زندگی آینده بر پایه ی خودشناسی مراجع است. هنگام تدوین حکایت آینده مراجع به بازشناسی مشکلاتی که بر سر اجرایی کردن حکایت آِینده ممکن است ایجاد شود میپردازد. این مرحله دقیقا مطابق با پرده ی چهارم حکایت درمانی ککران(۱۹۹۷) است. پیش بینی کردن مشکلات احتمال اجرای حکایت تدوین شده را در عمل افزایش میدهد[۶]. در این مطالعه حکایت درمانی بر افزایش قدرت جمع آوری دانش آموزان موثر نبوده است. این یافته ی پژوهش مطابق با یافته های مطالعات پاتون و مک ماهان(۲۰۰۶)،مک ماهان و واتسون(۲۰۱۰)، محمدی و همکاران (۱۳۹۵) مبنی بر اثربخشی حکایت درمانی بر افزایش خودکارآمدی مسیر شغلی همخوان است. در مطالعه ی حاضر یکی از دلالیل عدم تغییر قدرت جمع آوری اطلاعات توسط افراد عدم معرفی منابع موثق جهت کسب اطلاعات مسیرشغلی توسط مشاور به مراجع است. در حکایت درمانی فرض بر آن است که مراجع هنگام تدوین حکایت زندگی اینده توانایی کسب اطلاعات صحیح را داراست. در حالیکه این نکته از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است و نمی توان اطلاعات همه ی مراجعان هنگام تدوین حکایت آینده ی خود یکسان دانست. این یافته ی پژوهش با نتیجه مطالعات پاتون و مک ماهان(۲۰۰۶)، مک ماهان و واتسون(۲۰۱۰) و محمدی و همکاران(۱۳۹۵) ناهمخوان است. یکی از دلالیل این ناهمخوانی جامعه و نمونه ی مورد مطالعه است که با جامعه و نمونه ی مورد مطالعه در این پژوهش متفاوت است. در برخی از فرهنگ ها دسترسی افراد به اطلاعات جامع و دقیق امکان پذیر است ولی در برخی از فرهنگ ها موانع متعددی بر سرراه دست یابی به منابع اطلاعات وجود دارد. اهمیت دست یابی به اطلاعات نیز از فرهنگی به فرهنگی دیگر متفاوت است.این پژوهش نیز مانند سایر مطالعات دارای محدودیت هایی بود. این پژوهش صرفاً برروی دانش آموزان پایه نهم صورت گرفته است، لذا در تعمیم نتایج به مقاطع تحصیلی دیگر دانشجویان باید احتیاط کرد. نگرش آزمودنیها به آزمونهای مورد استفاده، میزان همکاری آنها با پژوهشگر، میزان صداقت و علاقه ی آنها در پاسخگویی به سوالات آزمونها از مواردی است که تقریباً از اراده و کنترل پژوهشگر خارج است و میتواند نتایج پژوهش را تحت تأثیرقرار دهد و همچنین این پژوهش در جامعه شهری و بر روی دختران انجام شده است. بنابراین باید در تعمیم یافته های آن به مناطق روستایی و پسران احتیاط نمود.

مراجع

[۱] زونکر، ورنون. (۱۳۹۲). ." مشاوره شغلی: رویکرد کل نگر." ، ترجمه : علی محمد نظری، علیرضا بوستانی پور و فرشاد محسن زاده؛ چاپ اول؛ تهران: سمت

[2] Jiang, Z. (2015). "The relationship between justice and commitment: the moderation of trust." Asia-Pacific Journal of Business Administration. 7(1), 73- 88.

[۳] جزایری، رضوان. (۱۳۸۹). "اثربخشی آموزش مشاوره شغلی به شیوه روایت شغلی بر کاهش مشکلات تصمیم گیری شغلی دانشجویان ارشد دانشگاه علامه طباطبایی." پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.

[۴] سلطانی علی آبادی، محمد؛ عابدی، محمدرضا و نیلفروشان، پریسا.، و بیگدلی،ایمان الله (۱۳۹۵). "بررسی تصمیم گیری مسیر شغلی دانش آموزان دبیرستانی مبتلا به ناتوانی جسمی به شیوه نظریه زمینه ای." مجله روانشناسی بالینی، (۳)۸، صص۴۹-۵۹.

[5] Creed, P.A., Patton, & Pridecaux,L.A. (2005). "Antecedent and consequence of career in decisional states in adolescence." Journal of Vocational Behavior. 67, 97-112.

[6] Savickas, M. L. (2013, September). "Life designing. What is it? Invited Keynote at AEVG International Conference. " Montpellier, France.

[7]Sharf, R. S. (2016). "Applying career development theory to counseling (6th Ed.)". Belmont, CA: Brooks/Cole.

[۸] معتمدی، بتول. (۱۳۹۵). "بررسی اثربخشی مشاوره ی مسیر شغلی مبتنی بر پردازش اطلاعات شناختی بر تسهیل بی تصمیمی مسیر شغلی دانش آموزان دوره ی اول متوسطه شهر اصفهان .پایان نامه ی کارشناسی ارشد،دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر.

[9] Tiedeman, D. V. & Miller-Tiedeman, A. L. (1979). "Choice and decision processes and career revisited." In A. M. Mitchell, G. B. Jones, & J. D. Krumboltz (Eds.), Social learning and career decision making (pp. 160–179). Cranston, RI: Carroll Press.

[10] Raskin, J. D. (2002). "Constructivism in psychology: Personal construct psychology, radical constructivism, and social constructionism." In J. D. Raskin &S. K. Bridges (Eds.), Studies in meaning: Exploring constructivist psychology (pp. 1–26). New York, NY: Pace University Press.

[11] Arulmani, G., Bakshi,A.J., & Leong,F.T.L.(2014). "Handbook of Career Development: International Perspective." Springer: New York.

[12] Savickas, M.L. (2005). "The theory and practice of career construction." In S.D.Brown & R.W.Lent (Eds.), Career development and counseling: Putting theory and research to work (pp. 42–70). Hoboken, NJ: Wiley.

[13] Savickas, M. L. (2011). "Career counseling." Washington, DC: American Psychological Association.

[14] Walsh, W.B., Savickas, M., & Hartung,P. (2013). "Handbook of Vocational Psychology: Theory, Research, and Practice." Published in the UK: Taylor & Francis Wentzel,K., & Wigfield.A. (2009). Handbook of Motivation at school. Routledge: New York/Landan.

[۱۵] صادقی، احمد. (۱۳۹۴). "بررسی رابطه حمایت خانواده، خودکارآمدی مسیر شغلی و عزت نفس با خودکارامدی تصمیم گیری مسیر شغلی دانش اموزان." مجله دست آوردهای روانشناختی، (۴)۲۲، ۲۲۷-۲۴۴.

[16] McMahon, M., & Watson, M. (2010). "Story telling: Moving from thin stories to thick and rich stories. In K. Maree (Ed.), Career counselling: Methods that work (pp. 53–63). " Cape Town, South Africa: Juta.

[17] McMahon., Watson,M .(2011). "Career counseling and constructivism: Elaboration of constructing." Nova Science Publishers, Inc

[18] Yangyang, l. (2015). "The longitudinal relationship between Chinese high school student's academic stress and academic motivation." Learning and individual differences, 38,123-126.

[۱۹] ملکیها، مرضیه و عابدی، محمد رضا (۱۳۹۳). " کاربرد سنجش کیفی در مشاوره ی مسیر شغلی." اصفهان :انتشارات جنگل.

[۲۰] عسگری،سیده لیلا؛ ملکیها،مرضیه (۱۳۹۵). "اثربخشی حکایت درمانی بر افزایش انگیزه ی تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه. "مجله ی علمی پژوهشی زن و فرهنگ، (۸) ۳۰، ۴۷-۵۸.

[21] McMahon, M., Watson, M., Foxcroft, C., & Dullabh, A. (2008). "South African adolescents' career development through the lens of the systems theory framework: An exploratory study." Journal of Psychology in Africa, 18(4), 531–538.

[22] Patton, W., & McMahon, M. (2006). "Career development and systems theory: Connecting theory and practice." Rotterdam, the Netherlands: Sense.

[۲۳] کاظم زاده زرزرانی. (۱۳۹۴). "بررسی حکایت درمانی وایت بر افزایش شادکامی و خودکار آمدی (عمومی) نوجوانان دخترمراجعه کننده به مراکز مشاوره آموزش و پرورش ناحیه یک اصفهان." پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.

[۲۴] محمدی، اسماعیل؛نیلفروشان، پریسا و عابدی، محمدرضا. (۱۳۹۵). "بررسی تاثیر حکایت درمانی مسیر شغلی ککران بر اهمال کاری تحصیلی دانشجویان نابینا." مجله دست آوردهای روان شناختی، (۴) ۲۳، صص ۲۳-۴۲.

[۲۵] عسگری، سیده لیلا. (۱۳۹۵). "بررسی اثربخشی حکایت درمانی بر افزایش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دوره ی اول متوسطه شهر اصفهان." پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر.

[26] Osipow, S.H., & Gati, I. (1998). "Construct and concurrent validity of the Career Decision-Making Difficulties Questionnaire." Journal of Career Assessment, 6, (3), 347-364.

[27] Betz, N.E., Klein,K.L., & Taylor,K.M. (1996). "Evaluation of a short form of the career decision-making self-efficacy scale." Journal of Career Assessment, 4, 47-57.

[28] Betz, N.E., & Taylor,K.M.(2001). "Manual for the career decision self-efficacy sale and CDMSE- short form." Columbus, OH: Department of Psychology, the Ohio State University.

[۲۹] کریمی، جواد. (۱۳۸۷)." اثربخشی آموزش مهارتهای تصمیم گیری مسیر شغلی بر خودکارآمدی تصمیم گیری شغلی دانشجویان دانشگاه اصفهان." پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.