

اثربخشی حکایت درمانی مسیرشغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش آموزان مقطع متوسطه

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۳، تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۶

نوع مقاله: علمی - پژوهشی

سپیده عبداللهی^۱، آزاده چوبفروش زاده^{۲*}، حمیدرضا آریان پور^۳ و کیمیا صحرایان^۴

چکیده

مقدمه: انتخاب شغل یکی از دغدغه‌های همیشگی دانش‌آموزان بوده است. این امر باید در نهایت آگاهی و شناخت از خود و توانمندی‌ها انجام شود. در صورت انتخاب نامناسب و ناآگاهانه در زمینه تحصیلی و شغلی، فرد امید شغلی خود را از دست داده و هیجان‌های منفی مانند استرس و اضطراب را تجربه خواهد کرد.

هدف: این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی مداخله مبتنی بر حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان‌شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام گرفت.

روش: پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند که از بین آن‌ها ۳۰ دانش‌آموز به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش به صورت هفتگی در هفت جلسه (۹۰ دقیقه‌ای) تحت آموزش مشاوره مسیر شغلی کوکران قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه افسردگی، اضطراب، استرس و پرسشنامه امید شغلی گردآوری شدند و با استفاده از نرم افزار SPSS-26 و روش تحلیل کوواریانس چند متغیره تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مداخله مبتنی بر حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران منجر به کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود امید شغلی در دانش‌آموزان گروه آزمایش نسبت به دانش‌آموزان گروه کنترل گشته است ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران برای افزایش امید شغلی و کاهش پریشانی روان‌شناختی در دانش‌آموزان تأثیرگذار بوده است.

واژگان کلیدی: امید شغلی، پریشانی روان‌شناختی، حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران، دانش‌آموزان

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

azadechoobforoush@ardakan.a.ir

<https://orcid.org/0000-0002-5778-1165>

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

۴. استادیار گروه روانشناسی، مرکز آموزش عالی اقلید، اقلید، ایران.



The effectiveness of Cochran's career narrative therapy on psychological distress and work hope among high school students

Sepideh Abdollahi (M.A.Student)¹, Azadeh Choobforoushzadeh (PH.D)^{2*},
Hamidreza Aryanpour (PH.D)³ & Kimia Sahraian (PH.D)⁴

Abstract

Introduction: Career choice is a significant and enduring concern for students. Making informed decisions about one's career path requires a thorough understanding of oneself and one's abilities. Inappropriate or uninformed choices in education and career can lead to a loss of work hope and negative emotions such as stress and anxiety.

Objective: This study aimed to determine the effectiveness of Cochran's Career Narrative Therapy intervention in reducing psychological distress and enhancing work hope among high school students.

Method: This quasi-experimental study employed a pre-test, post-test control group design. The population consisted of all high school students both girls and boys in Isfahan during the 2023-2024 academic year. A non-probability convenience sample of 30 students was randomly assigned to experimental and control groups (15 students each). The experimental group received seven weekly sessions of Cochran's Career Narrative Therapy. Data were collected using the Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21) and the work hope questionnaire. Data were analyzed using SPSS-26 software and covariance analysis.

Results: Results indicated that Cochran's Career Narrative Therapy intervention significantly reduced psychological distress and increased work hope in the experimental group compared to the control group ($p < .05$).

Conclusion: Based on these findings, Cochran's Career Narrative Therapy is an effective intervention for increasing work hope and reducing psychological distress in high school students.

Keywords: Work hope, psychological distress, Cochran's narrative therapy, high school students, career counseling

1. M.A.Student in Career Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

2. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

azadechoobforoush@ardakan.a.ir

<https://orcid.org/0000-0002-5778-1165>

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Higher Education Center of Eghlid, Eghlid, Iran.



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

مقدمه

انتخاب شغل و مسیر شغلی مناسب یکی از مهمترین تصمیم‌هایی است که افراد در طول زندگی خود اتخاذ می‌کنند. این انتخاب نه تنها بر رفاه اقتصادی فرد تأثیر می‌گذارد، بلکه بر سلامت روان، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی او نیز تأثیرات عمیقی دارد (لنت و برون^۱، ۲۰۱۳). دانش‌آموزان مقطع متوسطه در مرحله‌ای حساس از زندگی قرار دارند که انتخاب‌های شغلی و تحصیلی آن‌ها می‌تواند آینده‌شان را به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر قرار دهد. با این حال، بسیاری از نوجوانان در این مرحله با چالش‌هایی مانند عدم شناخت کافی از خود، فقدان اطلاعات کافی در مورد مشاغل و تردید در تصمیم‌گیری مواجه هستند که این چالش‌ها می‌تواند منجر به پریشانی روان‌شناختی و کاهش امید شغلی شود (ساویکاس^۲، ۲۰۱۳).

پریشانی روان‌شناختی^۳، به‌عنوان حالتی از آشفتگی هیجانی محسوب می‌شود که با نشانه‌های افسردگی (مانند از دست دادن علاقه، غم و ناامیدی) و اضطراب (مانند بی‌قراری و احساس تنش) و استرس همراه است و تأثیر قابل توجهی بر عملکرد تحصیلی و شغلی دانش‌آموزان دارد (فلسیا^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). افراد مبتلا به پریشانی روان‌شناختی اغلب از علائم بیماری جسمی شکایت می‌کنند و فراوانی بیماری‌های جسمی، پیش‌بینی‌کننده قوی آسیب در کارکرد اجتماعی، روان‌شناختی و جسمی است (ریتر^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). پریشانی روان‌شناختی به مرور زمان سبب کاهش تحمل پریشانی در افراد شده و منجر به افزایش رفتارهای ناسازگارانه می‌شود (مک کیلوپ و دویت^۶، ۲۰۱۳). استرس، افسردگی و اضطراب از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی در بین دانش‌آموزان هستند و این سه اختلال به‌طور قابل توجهی با یکدیگر مرتبط هستند (درویچ، اسچن، فیلیپس و روزبوم^۷، ۲۰۱۰). آمارهای متنوع نشان‌دهنده افزایش این اختلالات در نوجوانان است (فریس^۸ و همکاران، ۲۰۱۳؛ بیرمینگهام^۹، ۲۰۰۴). هایونگ لی^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۹)، در پژوهشی با عنوان پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان لائوس، مغولستان، نپال و سریلانکا نشان دادند که یک سوم از نوجوانان در این چهار کشور دچار پریشانی روان‌شناختی هستند. در ایران،

-
1. Lent & Brown
 2. Savickas
 3. psychological distress
 4. Flesia
 5. Reiter
 6. MacKillop & DeWit
 7. de Rooij, Schene, Phillips & Roseboom
 8. Fries
 9. Birmingham
 10. Hyung Lee

اثر بخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش آموزان مقطع متوسطه شیوع اختلالات روانی در نوجوانان شهرستان‌های مختلف از ۱۰ درصد تا ۴۰ درصد گزارش شده است (زارعی پور، افتخار اردبیلی، اعظم و موحد، ۱۳۹۱). افراد با پریشانی روان شناختی تجربه آشفتگی هیجانی را غیر قابل تحمل توصیف می کنند، آشفتگی هیجانی را غیر قابل پذیرش ارزیابی می کنند، برای تسکین حالت هیجانی منفی تلاش می کنند و قادر به تمرکز توجه خود به موضوعی غیر از احساس پریشانی شان نیستند (چاودوری^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). پریشانی روان شناختی مانع پیشرفت تحصیلی شده (استالمن^۲، ۲۰۱۰)، به کاهش عملکرد تحصیلی، ترک تحصیل، مختل شدن روابط اجتماعی، افزایش خطر مصرف مواد و مشکلات بهداشت روان منجر می شود (کپلند^۳ و همکاران، ۲۰۱۴؛ هتريک^۴ و همکاران، ۲۰۱۶)، با اختلال در نظام پردازش شناختی دانش آموزان، عزت نفس و خودکارآمدی آن‌ها را تخریب می کند و حتی می تواند افکار خودکشی را برای آن‌ها در پی داشته باشد (تانگ، بایرن و کوین^۵ ۲۰۱۸). همه این موارد می تواند بر انتخاب مسیر شغلی تأثیر بگذارد، چرا که افراد با پریشانی روان شناختی ممکن است در انتخاب شغل مناسب دچار چالش شوند. همچنین فرایند گذار از تحصیل به کار، نیز با تغییرات روانشناختی زیادی در نقش های اجتماعی و انتظارات نقش همراه است و فرد را در معرض سه تجربه قرار گرفتن در موقعیت جدید، نیاز به ایجاد الگوهای رفتاری تازه و از دست دادن یا ایجاد روابط جدید، قرار می دهد که ثبات و یکپارچگی وی را مختل می سازد (پاشا، حسینیان و پردلان، ۱۴۰۲).

امید شغلی به عنوان یک سازه مهم در روان شناسی مثبت نگر، به دانش آموزان کمک می کند تا با چالش های پیش رو مقابله کرده و اهداف شغلی خود را با انگیزه بیشتری دنبال کنند (اسنایدر^۶، ۲۰۰۲). این مفهوم شامل توانایی تعیین اهداف شغلی، یافتن مسیرهای رسیدن به این اهداف و داشتن انگیزه برای پیگیری آن هاست (اسنایدر، ۲۰۰۲؛ جانتون و وترستون^۷، ۲۰۰۶). امید به عنوان عنصری محوری در مدل رشد مسیر شغلی، از چندین مؤلفه کلیدی تشکیل شده است. این مؤلفه ها شامل خوداندیشی (بازتاب خود و شرایط فردی)، شفافیت نقش های زندگی (روشن سازی و تبیین نقش های مختلف زندگی)، چشم انداز آینده نگر (توانایی تجسم آینده های ممکن و تشخیص آینده مطلوب)، تعیین اهداف و برنامه ریزی (شامل اهداف کوتاه مدت و

-
1. Chowdhury
 2. Stallman
 3. Copeland
 4. Hetrick
 5. Tang, Byrne & Qin
 6. Snyder
 7. Juntunen & Wettersten

بلندمدت)، و اجرا و انطباق‌پذیری (شامل نظارت و ارزیابی پیشرفت و انعطاف‌پذیری شخصی) می‌شوند. امید به عنوان نیروی محرکه، افراد را قادر می‌سازد تا در فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده برای انتخاب و مدیریت شغل مشارکت کنند. بدون وجود امید، انگیزه لازم برای مشارکت در این فرآیندها کاهش یافته و افراد ممکن است در مواجهه با چالش‌های شغلی دچار ناامیدی و بی‌انگیزگی شوند. (عبدی زرین، شریفیانا و اکبرزاده، ۱۳۹۸). نظریه امید در روان‌شناسی شغلی توسط جانتون و وترستون (۲۰۰۶)، بسط داده شد و براساس این نظریه، فرایندهای شناختی امید که سبب ایجاد حالتی انگیزشی می‌شود، بر ساختارهای آموزشی و مرتبط با شغل تأثیرگذار است. امید شغلی به‌عنوان ساختار آینده‌نگر، به درک مشاوران از پیوند بین تجربیات شغلی و انگیزه پیشرفت کمک می‌کند و تجارب شغلی را در شناسایی اهداف کاری، گسترش درک چگونگی رسیدن به اهداف و تقویت اعتماد به نفس، مؤثر می‌داند (کنی، والش - بلایر، بلاستین، بمچت و سلترز^۱، ۲۰۱۰). این مفهوم با وجود موانع و فشارهای خارجی، به آینده حرفه‌ای و کاری فرد متصل باقی می‌ماند (دیمر و بلاستین^۲، ۲۰۰۷). امید شغلی که از طریق تجربیات مسیر شغلی شکل می‌گیرد و رشد می‌کند (کنی و همکاران، ۲۰۱۰)، با ایجاد فضایی برای پاسخگویی به سؤالات مرتبط با شرایط شغلی آینده و معرفی افراد به‌عنوان شاغل (پارک تیلور و وارگاس^۳، ۲۰۱۲)، ارتباط تنگاتنگی با هویت شغلی دارد (جانتون و وترستون، ۲۰۰۶). این سازه در درک رابطه بین تجربیات مسیر شغلی و انگیزه دستیابی نقش دارد (کنی و همکاران، ۲۰۱۰) و با حفظ ارتباط فرد با آینده مسیر شغلی و مقابله با موانع، منجر به افزایش اشتیاق شغلی و تحصیلی (دیمر و بلاستین، ۲۰۰۷) و خودکارآمدی در تصمیم‌گیری شغلی (جانتون و وترستون، ۲۰۰۶)، می‌شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عدم برنامه‌ریزی مناسب و فقدان حمایت‌های مشاوره‌ای کافی، منجر به اضطراب و تردید در بین دانش‌آموزان در فرآیند تصمیم‌گیری شغلی می‌شود (هیرچی^۴، ۲۰۱۸). همچنین، تحقیقات اخیر بر اهمیت امید شغلی در بهبود سلامت روان و ارتقای کیفیت زندگی دانش‌آموزان تأکید کرده‌اند (یان^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). یاکوشکو و سولوا^۶ (۲۰۱۰)، به این نتیجه رسیدند که عزت نفس با امید شغلی رابطه مثبت دارد و افراد خودمختار، بیشتر از کسانی که به معلم و والدین خود وابسته‌اند، از امید شغلی برخوردارند. مطالعه کنی و همکاران (۲۰۱۰)، که به بررسی انگیزه موفقیت، امید شغلی و حمایت، خودمختاری و عقاید

1. Kenny, Walsh-Blair, Blustein, Bempchat & Seltezer
2. Diemer & Blustein
3. Park-Taylor & Vargas
4. Hirschi
5. Yan
6. Yakushko & Sokolova

اثر بخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه مرتبط با پیشرفت در میان نوجوانان پرداخت، نشان داد که امید شغلی از پیش‌بینی کننده‌های انگیزه موفقیت در نوجوانان است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که پریشانی روانی، تجربیات مرتبط با طبقه اجتماعی و تجربیات نژادی با امید شغلی رابطه معکوس دارد. در مقابل، موقعیت اجتماعی ادراک شده با امید شغلی رابطه‌ای مثبت دارد (عبدی زرین، شریفیانا و اکبرزاده، ۱۳۹۸). علاوه بر این، مطالعات دیگر حاکی از آن است که امید شغلی با متغیرهای روان‌شناختی متعددی همچون خودکارآمدی در تصمیم‌گیری‌های شغلی، تعیین اهداف شغلی، شکل‌گیری هویت شغلی، خوش‌بینی و درک معنای زندگی دارای ارتباط مثبت است (باشوکو و سوکولوا، ۲۰۱۰؛ وحید دستجردی و نیلفروشان، ۱۳۹۴). در این زمینه، روش‌های مشاوره‌ای که بتوانند همزمان به کاهش پریشانی روان‌شناختی و افزایش امید شغلی کمک کنند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند.

در سال‌های اخیر، رویکردهای نوین در مشاوره شغلی که بر روایت‌ها و داستان‌های زندگی افراد متمرکز هستند، توجه محققان را به خود جلب کرده‌اند. یکی از این رویکردها، حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران است که بر نظریه سازه‌گرایی اجتماعی استوار شده است (کوکران^۱، ۱۹۹۷). در این رویکرد، مراجع با گذار از هفت مرحله، فاصله بین وضعیت کنونی و ایده آل خود را کاهش می‌دهد. این هفت مرحله شامل بسط و توسعه مشکل، ساختن تاریخچه زندگی، یافتن حکایتی برای آینده، ساخت واقعیت، تغییر ساختار زندگی، پیش‌نمایش یک نقش و تبلور یک تصمیم است.

براساس نظر شارف^۲ (۲۰۱۰)، اولین مرحله در حکایت درمانی، شناسایی و تبیین دغدغه‌های مراجعان است. فاصله بین موقعیت کنونی و وضعیت مطلوب، نقطه آغاز فرآیند مشاوره به‌شمار می‌آید. در حقیقت، مشکل به‌عنوان شکاف و فاصله بین وضعیت فعلی مراجع و آنچه که وی به‌عنوان وضعیت مطلوب در نظر می‌گیرد، تعریف می‌شود. درک صحیح از مشکل تنها زمانی ممکن است که فاصله بین انتظارات مراجع برای یک وضعیت بهتر و نقطه کنونی که وی به مشاور مراجعه کرده است، به‌درستی درک شود. برای بسط و توسعه مشکل، از فنون مختلفی مانند مرتب کردن کارت‌های شغلی، نردبان‌سازی سازه، ژنوگرام مسیر شغلی و نقاشی کشیدن استفاده می‌شود.

در مرحله دوم، بررسی تاریخچه زندگی با هدف جمع‌آوری اطلاعات در مورد رغبت‌ها، توانایی‌ها و ارزش‌های مراجع انجام می‌شود و همچنین به درک حکایت و الگوی زندگی او می‌پردازد. این بررسی نشان می‌دهد که آیا فرد بر نقاط قوت یا نقاط ضعف خود تمرکز دارد

-
1. Cochran
 2. Sharf

(شارف، ۲۰۱۰). برای دستیابی به تاریخچه زندگی، از فنون مختلفی مانند فصول زندگی، خط زندگی، تجارب موفقیت‌آمیز و منظومه خانواده استفاده می‌شود. این رویکرد به درک عمیق‌تر از مسیر زندگی و الگوی رفتاری فرد کمک می‌کند.

در مرحله یافتن حکایتی برای آینده، مراجع با تشویق به خلق یک حکایت برای آینده خود، به یکپارچه‌سازی رغبت‌ها، ارزش‌ها، اهداف و نقاط قوت خود در یک کل منسجم کمک می‌شود. در این مرحله، ویژگی‌های مثبت مراجع در چشم‌انداز زمانی آینده مورد توجه قرار می‌گیرد. جستجو برای یک چشم‌انداز یکپارچه‌کننده با استفاده از فنون مختلف مانند خط زندگی، فصول زندگی، تجارب موفقیت‌آمیز و تخیل هدایت شده انجام می‌شود.

در مرحله ساخت واقعیت، تلاش می‌شود تا با بررسی امکانات مورد نیاز برای شروع یک شغل و تعیین مواردی که در اختیار دارد و مواردی که ندارد، یا حتی آزمون واقعیت در مورد سازه‌های خود، اطلاعاتی برای واقع‌بینانه کردن حکایت فراهم شود. این مرحله به مراجع کمک می‌کند تا بین حکایت آرمانی خود و واقعیت موجود، تعادل برقرار کند.

در مرحله تغییر ساختار زندگی، الگوی ساختار زندگی مراجع با توجه به سرمایه‌گذاری او بر زمان، انرژی، توجه، منابع و روند فعلی زندگی مشخص می‌شود. معانی موجود در اهداف و روندها، همراه با بافت فرهنگی، معرف ساختار زندگی هستند. تغییر در ساختار زندگی می‌تواند به ایجاد تغییر در خود فرد منجر شود. در تغییر موقعیت، فرآیند به سه گام تقسیم می‌شود: اول، تعیین نیازها و اولویت‌بندی مقدماتی آن‌ها؛ دوم، شناسایی نقاط قوت و عملکرد افراد خانواده؛ و سوم، تهیه نقشه‌ای از افراد و منابع موجود در محیط اطراف که می‌توانند در حل مشکلات به فرد کمک کنند. با همکاری مشاور، طرحی برای حل نیازها با توجه به منابع و نقاط قوت فردی تدوین می‌شود، به طوری که عمل براساس آن اوضاع و موقعیت فرد را بهبود می‌بخشد. موفقیت فرد در این زمینه می‌تواند تعیین‌کننده نقش او در آینده باشد.

حکایت درمانی کوکران با هدف کاهش فاصله بین وضعیت کنونی و ایده‌آل، در مرحله پیش‌نمایش یک نقش، تلاش می‌کند تا به مراجع کمک کند تا دریابد چگونه می‌توان تصویری از زندگی خوب را در شرایط فعلی ایجاد کرد یا اینکه یک داستان ایده‌آل در زمان حال از چه اجزایی تشکیل شده است. در این مرحله، فرد با توجه به حکایت جدیدی که ساخته است، سعی می‌کند نقش خود را ایفا کند. در مرحله نهایی، تصمیم‌گیری انجام می‌شود که اهمیت آن به ارزش و معتبر بودن گزینه‌ها و معیارهای ارزشیابی شخصی برمی‌گردد. یک تصمیم می‌تواند داوطلبانه یا اجباری باشد. در حالت داوطلبانه، فرد باید به اندازه کافی از طریق اطلاعات توجیه شده باشد و سپس تصمیم خود را اتخاذ کند (شارف، ۲۰۱۰).

اثر بخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه مطالعات اخیر نشان داده‌اند که رویکردهای روایتی در مشاوره شغلی می‌توانند تأثیرات مثبتی بر متغیرهای مرتبط با انتخاب شغل داشته باشند. برای مثال، ملکپها و اصلانی (۱۴۰۱)، به این نتیجه رسیدند که روایت درمانی مسیر شغلی کوکران، منجر به افزایش تأمل بر پروژه زندگی و حس پیوستگی می‌شود. لطیفی و خلیلی (۱۳۹۷)، نیز دریافتند که مشاوره مسیر شغلی کوکران بر کاهش اهمال کاری، افزایش انطباق‌پذیری مسیر شغلی و بهبود کیفیت زندگی کاری کارکنان مؤثر است. علاوه بر این، محمدی، نیلفروشان و عابدی (۱۳۹۵)، نشان دادند که حکایت درمانی کوکران یکی از روش‌های مؤثر در کاهش اهمال کاری تحصیلی دانشجویان نابینا است. مقدس (۱۳۹۵)، نیز دریافت که مشاوره شغلی روایتی می‌تواند خودکارآمدی در تصمیم‌گیری شغلی و جهت‌گیری آینده دانشجویان را بهبود بخشد. نتایج تحقیق ساویکاس^۱ و همکاران (۲۰۱۳)، نیز حاکی از آن است که مشاوره روایتی مسیر شغلی باعث بهبود سازگاری شغلی و کاهش استرس مرتبط با انتخاب شغل در نوجوانان شده است. همچنین، پژوهش هیریچی^۲ و همکاران (۲۰۱۸)، به اثرات مثبت مشاوره روایتی بر تصمیم‌گیری شغلی و ارتقای امید شغلی اشاره کرده‌اند. با این حال، تاکنون پژوهش‌های اندکی به بررسی تأثیر رویکرد حکایت درمانی در کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود امید شغلی دانش‌آموزان مقطع متوسطه پرداخته‌اند.

با توجه به اهمیت و ضرورت انتخاب شغل مناسب در دوران نوجوانی، تغییرات سریع در بازار کار و افزایش فشارهای روانی بر دانش‌آموزان، نیاز به روش‌هایی که به آن‌ها کمک کند تا با این چالش‌ها مقابله کنند، بیش از پیش احساس می‌شود. این پژوهش می‌تواند به درک بهتر از نقش مشاوره‌های شغلی مبتنی بر روایت در بهبود سلامت روان و انگیزه‌های شغلی دانش‌آموزان کمک کند و راهکارهای علمی برای مشاوران و مربیان ارائه دهد. لذا، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر کاهش پریشانی روان‌شناختی و افزایش امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام شده است و به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان‌شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه، تأثیرگذار است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، یک مطالعه نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این تحقیق مشتمل بر کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهر اصفهان بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل

1. Savickas
2. Hirschi

بودند. نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از میان دانش‌آموزان دختر و پسر یک موسسه مشاوره تحصیلی واقع در ناحیه ۳ اصفهان انتخاب شد. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل رضایت فردی برای شرکت در جلسات مشاوره و دریافت مداخله حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران، و کسب نمره بالا در پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی بود. از بین داوطلبان، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم به صورت تصادفی انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. معیارهای خروج از مطالعه عبارت بود از انصراف از شرکت در پژوهش، تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها و غیبت در دو جلسه از جلسات مشاوره. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ و با روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش کدهای اخلاقی حرفه‌ای روان‌شناسان و مشاوران (حسینیان، ۱۳۹۰)، مورد توجه قرار گرفته و اجرا شده است. برای رعایت ملاحظات اخلاقی در این تحقیق، مؤلفه‌های زیر مورد توجه قرار گرفت:

≠ شرکت افراد در این طرح به صورت داوطلبانه و با کسب رضایت انجام شد. در مورد افرادی که زیر ۱۶ سال بودند، رضایت از والدین آن‌ها اخذ گردید.

≠ به منظور رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان از نوشتن نام و نام خانوادگی آنان خودداری شد.

≠ به تمامی شرکت‌کنندگان اطلاعات کافی درباره چگونگی پژوهش ارائه شد. در ابتدای تحقیق، توضیحات لازم درباره اهمیت، شیوه، مدت و شرایط اجرای مداخله پژوهشی و ارزیابی‌ها به داوطلبان ارائه گردید.

≠ اشخاص آزادی کامل داشتند تا در صورت عدم تمایل در پژوهش شرکت نکنند.

≠ جلسات آموزشی برای گروه کنترل پس از پایان پژوهش اجرا گردید.

ابزار پژوهش

مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس^۱ (DASS-21): این مقیاس شدت نشانه‌های اصلی افسردگی، اضطراب و استرس را اندازه‌گیری می‌کند. توسط لایبوند^۲ و لایبوند^۳ (۱۹۹۵)، تهیه شده است. دارای دو فرم ۴۲ سوالی (فرم بلند) و ۲۱ سوالی (فرم کوتاه) می‌باشد. به صورت طیف

1. Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS)

2. Lovibond, P.F

3. Lovibond, S.H

اثر بخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه لیکرت ۴ گزینه‌ای (۰ = اصلاً = ۳ = زیاد) طراحی شده است. در این پژوهش از فرم کوتاه استفاده شده است. لایبوند و لایبوند به منظور ارزیابی ویژگی‌های روانسنجی این مقیاس، آن را بر روی یک نمونه غیربالینی ۱۹۲۰ نفری اجرا کردند. پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس در حد قابل قبولی به ترتیب ۰/۹۱ برای افسردگی، ۰/۸۴ برای اضطراب، ۰/۸۴ برای استرس به دست آمد (لایبوند و لایبوند، ۱۹۹۵). این پرسشنامه، شدت هریک از سازه‌های افسردگی، اضطراب و استرس را با هفت سؤال مورد سنجش قرار می‌دهد. سؤالات مربوط به افسردگی شامل سؤالات شماره ۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۱ است. سؤالات مربوط به اضطراب شامل سؤالات شماره ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹ و ۲۰ است و سؤالات مربوط به استرس شامل سؤالات شماره ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۸ می‌باشد. نمرات افراد در فرم کوتاه باید ۲ برابر شود تا شدت هریک از علائم به دست آید. این ابزار توسط آنتونی و همکاران در سال ۱۹۹۸ مورد تحلیل عاملی قرار گرفت و با ضریب آلفای ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ برای خرده‌مقیاس‌ها مورد تأیید قرار گرفته است. در ایران، روایی و اعتبار این پرسشنامه توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶)، مورد بررسی قرار گرفت و اعتبار بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ گزارش نمودند. همچنین در تحقیق اصغری مقدم و همکاران (۱۳۸۷)، اعتبار به روش بازآزمایی برای افسردگی، ۰/۸۴، برای اضطراب، ۰/۸۹ و برای استرس، ۰/۹۰ به دست آمد و به روش آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب، ۰/۹۳، ۰/۹۰ و ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر از این ابزار برای اندازه‌گیری پریشانی روانشناختی (که با افسردگی، اضطراب و استرس همراه است) استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد و پایایی آن تأیید شد.

پرسشنامه امید شغلی: پرسشنامه امید شغلی توسط جانتونن و وترستون^۲ (۲۰۰۶)، طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ گویه و مشتمل بر سه زیرمقیاس اهداف (۷ گویه)، عاملیت (۹ گویه) و مسیرهای شغلی (۸ گویه) است. سؤالات مربوط به زیرمقیاس هدف، شامل سؤالات شماره ۴، ۷، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۱ و ۲۳، سؤالات مربوط به زیرمقیاس عاملیت، شامل سؤالات شماره ۲، ۵، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴، ۱۸، ۱۵ و ۲۴ و سؤالات مربوط به زیرمقیاس مسیر، شامل سؤالات شماره ۱، ۳، ۶، ۹، ۱۱، ۱۷، ۱۹ و ۲۲ هستند. مقیاس اهداف، شامل اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت می‌شود، مقیاس عاملیت، به معنی تمایل برای اقدام در راستای دستیابی به این اهداف است و مقیاس مسیر، از راهبردهایی برای دستیابی به اهداف اصلی تشکیل شده است. این آزمون دارای

1. work hope questionnaire
2. Jantunen & Wettersten

مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱=کاملاً مخالفم تا ۷=کاملاً موافقم، تنظیم شده است. سؤالات ۲، ۵، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۸، ۲۱ و ۲۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این مقیاس ۲۴ و حداکثر نمره ۱۶۸ است. نمرات بالا در این مقیاس، امید شغلی بیشتر را نشان می‌دهد. در روایی و پایایی آزمون، جانتون و وترستون (۲۰۰۶)، آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای زیرمقیاس‌های اهداف ۰/۸۱، عاملیت ۰/۸۷ و مسیر ۰/۶۸ گزارش نمودند. وحید دستجردی و نیلفروشان (۱۳۹۴)، این مقیاس را در ایران ترجمه و اعتباریابی کردند، به منظور بررسی پایایی مقیاس مذکور از روش همسانی درونی استفاده کردند. پایایی به شیوه آلفای کرونباخ برای نمونه ۳۰۰ نفری ۰/۹۱ و در هر زیرمقیاس، اهداف ۰/۷۱، عاملیت ۰/۸۱ و مسیرهای شغلی ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد و پایایی پرسشنامه تأیید شد.

روند اجرای پژوهش

پس از انتخاب نمونه و قبل از آغاز مداخله، جلسه‌ای مقدماتی برگزار شد که در آن به تشریح هدف پژوهش و کاربرد جلسات، پرداخته شد. در این جلسه، هنجارهای گروه درمانی شامل رازداری، حضور به موقع و مرتب در جلسات، بیان مشکلات خود تا جای ممکن، ارائه بازخورد به همدیگر، اهمیت دادن و حمایت کردن از یکدیگر، گوش دادن به یکدیگر و به نوبت صحبت کردن، توضیح داده شد. همچنین به شرکت‌کنندگان یادآوری شد که مشارکت در پژوهش به صورت داوطلبانه و با رضایت کامل آن‌ها انجام می‌شود؛ و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی و پرسشنامه‌ها محرمانه باقی خواهند ماند و داده‌ها به صورت جمعی تحلیل خواهند شد. پس از ارائه این توضیحات، پرسشنامه‌های پیش‌آزمون توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. سپس اعضای گروه آزمایش در هفت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، به طور هفتگی تحت مشاوره گروهی مبتنی بر پروتکل مسیر شغلی کوکران (۱۹۹۷)، قرار گرفتند (جدول ۱). در این جلسات تمرکز بیشتر جهت انتخاب رشته و دانشگاه و به دنبال آن انتخاب شغل در آینده بود که به عنوان مسئله مسیر شغلی آن‌ها محسوب می‌شد. در این زمان گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. پس از پایان مداخله، مجدداً از تمامی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش و کنترل، پس‌آزمون به عمل آمد.

جدول ۱. صورت جلسه‌های مشاوره گروهی مبتنی بر پروتکل مسیر شغلی کوکران (۱۹۹۷)

جلسه	عنوان	دستور جلسه	هدف
اول	معرفی و تصريح مسئله	برقراری رابطه بسط و توسعه مشکل با استفاده از تکنیک نقاشی دریافت بازخورد	تعریف دقیق و شفاف مسأله ایجاد ارتباط و اعتماد توسعه دیدگاه‌های مختلف نسبت به مسأله دریافت بازخورد جهت اصلاح یا تکمیل تعریف مسأله تقویت خلاقیت و تفکر بصری
دوم	ساختن تاریخچه زندگی	سلام و احوال‌پرسی کشف سازه‌ها با استفاده از فنون مختلفی مثل فصول زندگی، و تجارب موفقیت‌آمیز، خط زندگی ارائه تکلیف دریافت بازخورد	کمک به فرد برای درک بهتر خود، تاریخچه زندگی و الگوهای حاکم بر زندگی افزایش خودآگاهی تقویت هویت بهبود روابط بین فردی افزایش رضایت از زندگی
سوم	ایجاد حکایت برای آینده	سلام و احوال‌پرسی گسترش چشم انداز زمانی نسبت به آینده با استفاده از فنون فصول زندگی، ادامه خط زندگی و... ارائه تکلیف دریافت بازخورد	ایجاد یک چشم‌انداز روشن از آینده و برنامه‌ریزی برای آن ایجاد یک روایت امیدبخش از زندگی خود افزایش خودآگاهی تقویت انگیزه بهبود برنامه‌ریزی برای آینده
چهارم	ساخت واقعیت	سلام و احوال‌پرسی واقعیت آزمایی سازه‌ها با استفاده از تکنیک فیلم سینمایی، مستند، تدوین مصاحبه ارائه تکلیف دریافت بازخورد	درک بهتر واقعیت‌های خود ساخته و مقایسه آن‌ها با واقعیت‌های خارجی افزایش خودآگاهی توانایی مقابله با مشکلات معنایابی در زندگی
پنجم	تغییر ساختار زندگی	سلام و احوال‌پرسی فکر کردن در جهت تغییرات لازم در راستای حرکت زندگی ارائه تکلیف دریافت بازخورد	کمک به افراد برای شناسایی نیاز به تغییر، برنامه‌ریزی برای آن و حرکت به سمت یک زندگی مطلوب‌تر افزایش انگیزه افزایش خودکارآمدی توانایی مقابله با موانع
ششم	ایفای نقش	سلام و احوال‌پرسی ایفای نقش‌های متفاوت برای دستیابی به آنچه که فرد می‌خواهد به آن برسد	تمرین رفتارهای جدید توسعه انعطاف‌پذیری رفتاری تمرین استراتژی‌های جدید برای رسیدن به اهداف

جلسه	عنوان	دستور جلسه	هدف
		ارائه‌ی تکلیف دریافت بازخورد	
هفتم	تسلور یک تصمیم	تصمیم‌گیری بر مبنای نقش‌های متفاوتی که فرد بر عهده گرفته است جمع‌بندی و ارائه پس‌آزمون	یکپارچه‌سازی تجربیات تصمیم‌گیری آگاهانه شناسایی ارزش‌ها و اولویت‌ها مدیریت تعارضات احتمالی بین نقش‌های مختلف تعهد به عمل

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، به منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی، به کمک نرم افزار آماری SPSS-26 استفاده گردید.

یافته‌ها

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیتی گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیرها	گروه آزمایش		گروه کنترل	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت	دختر	۸	۵۳/۳	۸
	پسر	۷	۴۶/۷	۷
رشته تحصیلی	علوم انسانی	۵	۳۳/۳	۵
	علوم ریاضی	۵	۳۳/۳	۵
	علوم تجربی	۵	۳۳/۳	۵

در جدول ۲، توزیع درصد جنسیت و رشته تحصیلی دانش‌آموزان به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل ارائه شده است. جدول ۳، میانگین و انحراف معیار نمرات پریشانی روان‌شناختی و خرده مقیاس‌های آن (افسردگی، اضطراب و استرس) و امید شغلی و زیرمقیاس‌های آن (اهداف، عاملیت و مسیرهای شغلی) را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای هر دو گروه نشان می‌دهد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش دو گروه آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و

پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
-------	------	-----------	----------

میانگین (انحراف معیار)		میانگین (انحراف معیار)	
پریشانی روان	آزمایش	۸۲ (۱۱/۰۴)	۶۸/۲۷ (۱۰/۰۹)
شناختی	کنترل	۸۲ (۱۰/۲۸)	۸۲/۱۱ (۱۰/۱۶)
افسردگی	آزمایش	۳۰/۱۳ (۴/۳۹)	۲۵/۶ (۳/۸۷)
	کنترل	۲۹/۴۷ (۶/۶۵)	۳۰/۱۳ (۵/۹۳)
اضطراب	آزمایش	۲۸/۸ (۵/۳۳)	۲۳/۸۷ (۵/۲۸)
	کنترل	۲۷/۶ (۴/۶۷)	۲۷/۶ (۴/۲۲)
استرس	آزمایش	۲۳/۰۷ (۶/۱۸)	۱۸/۸ (۵/۳۹)
	کنترل	۲۴/۹۳ (۵/۴۹)	۲۴/۲۷ (۴/۸۳)
امید شغلی	آزمایش	۷۳/۰۷ (۹/۴۲)	۸۱/۳۳ (۹/۰۹)
	کنترل	۷۰/۲۷ (۱۱/۷۳)	۶۹/۳۳ (۱۰/۸۹)
اهداف	آزمایش	۲۱/۹۳ (۳/۸۹)	۲۴/۶۷ (۳/۹۹)
	کنترل	۲۱/۶ (۳/۲۵)	۲۱/۳۳ (۳/۱۹)
عاملیت	آزمایش	۲۶/۸۷ (۳/۰۲)	۳۰/۳۳ (۳/۰۲)
	کنترل	۲۷/۲۷ (۵/۲۷)	۲۷/۰۱ (۴/۸۴)
مسیرهای شغلی	آزمایش	۲۴/۲۷ (۵/۲۳)	۲۶/۳۳ (۵/۱۵)
	کنترل	۲۱/۴ (۴/۳۶)	۲۱/۰۲ (۴/۱۲)

نتایج نشان می‌دهد که میانگین نمرات پریشانی روان‌شناختی و خرده مقیاس‌های آن در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش یافته است، درحالی‌که در گروه کنترل تغییر معنی‌داری مشاهده نمی‌شود. همچنین، میانگین نمرات امید شغلی و خرده مقیاس‌های آن در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته است، درحالی‌که در گروه کنترل تغییر زیادی نداشته است. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد (جدول ۴).

جدول ۴. مقایسه توزیع متغیرهای تحقیق با توزیع نرمال

	پس آزمون		پیش آزمون	
	آماره Z	سطح معناداری	آماره Z	سطح معناداری
پریشانی روان شناختی	۰/۴۲۶	۰/۹۹۳	۰/۵۵۶	۰/۹۱۶
افسردگی	۰/۹۴۵	۰/۳۳۴	۰/۶۹۷	۰/۷۱۷
اضطراب	۰/۷۱۶	۰/۶۸۵	۰/۶۴۲	۰/۸۰۴
استرس	۰/۴۴۰	۰/۹۹۰	۰/۹۱۸	۰/۳۶۸
امیدشغلی	۰/۵۰۶	۰/۹۶۰	۰/۶۱۷	۰/۸۴۱
اهداف	۰/۶۷۷	۰/۷۵۰	۰/۷۴۸	۰/۶۳۰

پیش آزمون		پس آزمون		
سطح معناداری	آماره z	سطح معناداری	آماره z	
۰/۵۹۸	۰/۷۶۸	۰/۳۳۲	۰/۹۴۶	عاملیت
۰/۹۲۳	۰/۵۵۰	۰/۶۱۲	۰/۷۵۹	مسیرهای شغلی

نتایج نشان داد که سطح معناداری برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است ($P > ۰/۰۵$)، بنابراین توزیع داده‌ها نرمال در نظر گرفته شد. در ادامه پیش‌فرض آزمون همسانی واریانس‌های لوین نشان داد سطوح معناداری بین ۰/۱۶۳ تا ۰/۹۰۵ قرار دارد و معنی‌دار نیست ($P > ۰/۰۵$)، لذا فرض همسانی واریانس‌ها برقرار است. نتایج آزمون ام باکس در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. آزمون ام باکس مربوط به بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس واریانس_کوارینانس

Sig سطح معناداری	F آماره آزمون	درجه آزادی		Box's M آماره آزمون
		اول	دوم	
۰/۷۳۵	۰/۵۹۴	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۴/۰۳۷

با توجه به سطح معناداری آزمون ام باکس ($P > ۰/۰۵$)، شرط همگنی ماتریس واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۶. آزمون همگنی شیب رگرسیون متغیرهای پژوهش در گروه (آزمایش/کنترل)

منبع	پس آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
تعامل پیش‌آزمون و گروه با	پریشانی روان-شناختی	۲/۱۵۵	۲	۱/۰۷۸	۱/۲۶۶	۰/۳۱۸
	افسردگی	۲/۳۵۲	۲	۱/۱۷۶	۱/۰۶۶	۰/۴۳۲
	اضطراب	۱/۲۳۴	۲	۰/۶۱۷	۰/۱۶۹	۰/۳۴۴
	استرس	۴/۲۴۴	۲	۲/۱۲۲	۲/۵۵	۰/۱۲۶
	امید شغلی	۰/۴۳۵	۲	۰/۲۱۸	۰/۳۷۹	۰/۶۳۱
	اهداف	۲/۲۴۴	۲	۱/۱۲۲	۰/۸۴۴	۰/۴۵۵
	عاملیت	۴/۱۷۷	۲	۲/۰۸۹	۱/۱۸۷	۰/۴۱۲
	مسیرهای شغلی	۸/۹۰۸	۲	۴/۴۵۴	۲/۷۹۹	۰/۱۰۱

اثربخشی حکایت درمانی مسیرشغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه مطابق با جدول ۶، سطح معنی‌داری در هر قسمت مقیاس بیشتر از ۰/۰۵ است ($P > 0/05$)، و تعامل پیش‌آزمون‌ها و پس‌آزمون‌ها در گروه معنی‌دار نیست و فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت شده است. همچنین، همبستگی بین متغیرهای وابسته معنی‌دار است. لذا امکان استفاده از روش‌های تحلیل واریانس چند متغیره فراهم است. اندازه اثریلابی ($P < 0/05$)، نشان می‌دهد که متغیرهای پریشانی روان‌شناختی، امید شغلی و خرده مقیاس‌های آن‌ها بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار دارند. در ادامه، تأثیر مداخله حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان‌شناختی، امید شغلی و خرده مقیاس‌های آن‌ها ارائه شده است (جدول ۷).

جدول ۷. تحلیل کواریانس تأثیر مداخله حکایت درمانی مسیرشغلی کوکران بر پریشانی روان‌شناختی، امیدشغلی و خرده مقیاس‌های آن‌ها

نام آزمون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
پریشانی روان شناختی	۲۰۷۲/۸۳۸	۱	۲۰۷۲/۸۳۸	۱۰۰/۵۹۳	۰/۰۰۱	۰/۷۶۶	۱
افسردگی	۱۸۴/۱۴	۱	۱۸۴/۱۴۰	۶۸/۳۴۲	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۶۳۲
اضطراب	۱۶۱/۴۶	۱	۱۶۱/۴۶۰	۶۵/۱۷۲	۰/۰۰۱	۰/۴۸۸	۰/۶۲۳
استرس	۱۱۷/۰۲۹	۱	۱۱۷/۰۲۹	۴۶/۳۹۳	۰/۰۰۱	۰/۶۲۱	۰/۵۵
امید شغلی	۶۳۱/۹۳۲	۱	۶۳۱/۹۳۲	۱۶۲/۲۴۴	۰/۰۰۱	۰/۶۹۴	۱
اهداف	۵۹/۱۳	۱	۵۹/۱۳۰	۶۸/۳۱۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۴	۱
مسیرهای شغلی	۴۰/۳۳۴	۱	۴۰/۳۳۴	۶۸/۲۷۴	۰/۰۰۱	۰/۵۰۹	۱
عاملیت	۱۰۰/۶۳۲	۱	۱۰۰/۶۳۲	۱۰۷/۷۸۵	۰/۰۰۱	۰/۶۱۷	۱

همان‌طور که قابل ملاحظه است تأثیر حکایت درمانی بر پریشانی روان‌شناختی، امید شغلی و خرده مقیاس‌های آن‌ها معنی‌دار است ($p < 0/001$). اندازه اثر یا ضریب اتا نشان می‌دهد که مداخله حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۴۶، ۰/۴۸، ۰/۶۲، ۰/۶۹، ۰/۵۴، ۰/۵۰ و ۰/۶۱ درصد از تغییرات پریشانی روان‌شناختی، افسردگی، اضطراب، استرس، امید شغلی، اهداف، مسیرهای شغلی و عاملیت را تبیین می‌کند. در نتیجه حکایت درمانی باعث بهبود پریشانی روان‌شناختی و خرده مقیاس‌های آن و افزایش امید شغلی و خرده مقیاس‌های آن شده است. مجذور اتا و توان آزمون به دست آمده بیانگر مطلوبیت اثربخشی و کفایت حجم نمونه است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مداخله مبتنی بر حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان‌شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه انجام شد. یافته‌ها نشان داد که مشاوره شغلی حکایتی کوکران توانسته است به‌طور معناداری پریشانی روان‌شناختی را کاهش داده و امید شغلی را در دانش‌آموزان مقطع متوسطه بهبود بخشد. این یافته‌ها با نتایج سایر پژوهش‌ها همسو است. به عنوان مثال، عبداللهی (۱۴۰۲)، نشان داد که مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر امید به توانمندسازی و بهبود کارکردهای اجرایی کارکنان منجر می‌شود. همچنین، عزیزمرادی (۱۳۹۹)، بر اثربخشی مشاوره شغلی مبتنی بر طراحی زندگی بر افزایش خودکارآمدی تصمیم‌گیری شغلی و امید شغلی در دانش‌آموزان تأیید کرد. قنبری (۱۳۹۹)، نیز تأثیر مشاوره راه‌حل‌محور بر افزایش امید شغلی و مؤلفه‌های آن را گزارش کرد. کسای اصفهانی (۱۳۹۷) و خلیلی دستگردی (۱۳۹۷)، نیز به اثربخشی مشاوره مسیر شغلی بر انطباق‌پذیری مسیر شغلی و کیفیت زندگی کاری اشاره کرده‌اند. آقاباباگلی (۱۳۹۷)، نیز نشان داد که مشاوره شغلی حکایتی بر بهبود کیفیت زندگی کاری و افزایش امید شغلی دانشجویان شاغل مؤثر است. مقدس (۱۳۹۵)، اثربخشی مشاوره شغلی روایتی بر خودکارآمدی در تصمیم‌گیری شغلی و جهت‌گیری آینده را تأیید کرد. محمدی و همکاران (۱۳۹۵)، نیز تأثیر حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر کاهش اهمال کاری تحصیلی را بررسی کردند. اوزایدین^۱ و همکاران (۲۰۲۴) و کالیرس^۲ (۲۰۲۲)، نیز به اثربخشی برنامه‌های مشاوره شغلی مبتنی بر روایت بر اکتشاف شغلی و خودکارآمدی شغلی اشاره کرده‌اند. این یافته‌ها با نتایج هیوز^۳ (۲۰۱۳) و سوری^۴ (۲۰۰۸) نیز همسو است که به تأثیر مشاوره شغلی روایتی بر بهبود تصمیمات تحصیلی و شغلی اشاره کرده‌اند.

در تبیین نتیجه اول، مبنی بر تأثیر حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر کاهش پریشانی روان‌شناختی و خرده‌مقیاس‌های آن (افسردگی، اضطراب و استرس) در دانش‌آموزان مقطع متوسطه، می‌توان استدلال نمود که حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران از طریق بازسازی روایت‌های هویتی - شغلی، پریشانی روان‌شناختی دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد. این رویکرد مبتنی بر نظریه‌های سازه‌گرایی و روایت درمانی، با تبدیل ابهامات آینده به داستان‌های منسجم، اضطراب وجودی ناشی از عدم قطعیت شغلی را هدف می‌گیرد. دانش‌آموزان با ترسیم خط زندگی شغلی و بازخوانی موفقیت‌های گذشته، خودکارآمدی را تقویت می‌کنند که طبق مدل بندورا

1. Özaydın

2. Kaliris

3. Hughes

4. Severy

اثر بخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه (۱۹۹۷)، با کاهش علائم افسردگی، همبستگی معنادار دارد. تکنیک فصول زندگی، آینده را به بخش‌های قابل مدیریت تقسیم می‌کند و از طریق کاهش بار شناختی، استرس ادراک شده را کاهش می‌دهد. همچنین، بازسازی روایت‌های قربانی بودن به عاملیت محور، اسنادهای درونی - پایدار را افزایش داده و درماندگی آموخته شده مرتبط با افسردگی را تضعیف می‌کند. فرآیند یکپارچه‌سازی تجارب از طریق تدوین مصاحبه و مستندسازی، تناقضات شناختی را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، ساخت فیلم ذهنی آینده مطلوب، سیستم پاداش دوپامینی را فعال کرده و امیدواری را افزایش می‌دهد. بنابراین حکایت درمانی کوکران بستری را فراهم می‌آورد تا فرد با دیدگاهی نو، به توصیف خود و روابطش بپردازد و از این طریق، به درک حقایق نائل شود که پیش‌تر، در میان انبوهی از مشکلات و ابهامات زندگی، از درک آن‌ها عاجز بود. این فرآیند، به فرد امکان می‌دهد تا با ایجاد انسجام روایی، تقویت منابع درونی، کاهش ابهامات شناختی و بازسازی روایت زندگی خود، به معنا و انسجام بیشتری در تجاربش دست یابد و با امید و انگیزه بیشتری به سوی آینده گام بردارد.

از دیگر یافته‌های مهم این پژوهش، تأثیر مثبت حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر بهبود امید شغلی و خرده مقیاس‌های آن (اهداف، مسیرهای شغلی و عاملیت) در دانش‌آموزان مقطع متوسطه بود. در تبیین این نتیجه، می‌توان گفت که امید شغلی، به‌عنوان یک حالت انگیزشی مثبت بر هدف‌گذاری، تجسم مسیرهای مورد نیاز جهت رسیدن به اهداف و برخورداری از انگیزه لازم (لوتانز^۱، ۲۰۱۲)، در طی جلسات مشاوره افزایش یافته است. افراد امیدوار توانایی زیادی در تنظیم اهداف و یافتن مسیرهای جایگزین دارند؛ به‌علاوه در انجام فعالیت‌های لازم برای دستیابی به اهداف، از پشتکار و اراده بیشتری برخوردارند. از این رو امید با تبدیل کردن افراد به موجوداتی فعال که بر رویدادهای زندگی‌شان تسلط دارند، کنترل را افزایش می‌دهد و منشأ انگیزشی خوبی برای ادامه مسیر است (استیندورسدوتیر، ساندرس، آرنولف و دیسویک^۲، ۲۰۲۳). در مشاوره شغلی مبتنی بر حکایت درمانی، مشاور با کمک به مراجع در شناخت خود و مشاغل، برقراری ارتباط بین آن‌ها و اولویت‌بندی مشاغل، زمینه را برای تعیین اهداف شغلی فراهم می‌کند و از این طریق، مؤلفه اهداف متغیر امید شغلی را ارتقا می‌دهد. همچنین، با کمک به مراجع در برنامه‌ریزی و یافتن مسیرهای رسیدن به هدف، مؤلفه تفکر مسیر را تقویت می‌کند و با یاری رساندن به مراجع در شناخت توانایی‌ها و انتخاب مشاغل متناسب با ویژگی‌های فردی، به افزایش مؤلفه عاملیت و باور به توانایی خود در انجام امور کمک می‌کند (عزیزمرادی، ۱۳۹۹). رویکرد حکایت درمانی، با تمرکز بر آینده و طراحی اهداف برای چشم انداز زمانی آینده و برنامه‌ریزی برای تحقق

1. Luthans

2. Steindórsdóttir, Sanders, Arnulf & Dysvik

این اهداف، هم به فرآیندهای تحصیلی و هم به فعالیت‌های شغلی افراد توجه دارد. هدف اصلی حکایت درمانی، توجه به باورهای ناکارآمد افراد و تغییر آن‌ها، برونی‌سازی و غیرفعال کردن مشکل، ایجاد دید بیرونی از منظرهای مختلف به مسئله و در نتیجه، ایجاد تفسیر دگرگون شده و ترکیب مجدد است. به این ترتیب، حکایت درمانی موجب ایجاد دیدگاهی جدید نسبت به واقعیات می‌شود (آقاباباگلی، ۱۳۹۷). این شیوه درمانی به افراد کمک می‌کند تا به تجارب ناتمام کاری خود، کلیت و معنای خاص ببخشند و در مسیر زندگی، از تجربه‌های جدید نهراسند. حکایت درمانی به افراد آموزش می‌دهد که مسئولیت رفتارهای خود را بپذیرند و به آن‌ها می‌فهماند که مسئولیت و کنترل زندگی هر فرد در دستان خود اوست. این رویکرد به افراد می‌آموزد که گذشته، علی‌رغم تلخی‌ها و شکست‌ها، تعیین‌کننده آینده آن‌ها نیست، بلکه افعال و رفتار آن‌ها در زمان حال است که تعیین‌کننده آینده حرفه‌ای و شغلی آن‌هاست. این مداخله، افراد را به سمت شناخت خود و ایجاد تغییر در جهت کسب ویژگی‌های مثبت سوق می‌دهد، زیرا یکنواختی در زندگی، مدفن امید است و بی‌حرکی و عدم تلاش در زندگی، گورستانی از ناامیدی‌ها و مرگ آرزوها را برای فرد فراهم می‌کند. از طرفی، حکایت درمانی به گونه‌ای است که افراد را وادار به ترسیم مسیر شغلی آینده می‌کند و از این طریق، فرد را مجهز به بررسی مشکلات احتمالی آینده می‌سازد. در این مسیر، خالق بودن فرد، شناخت و آگاهی و درون‌نگری فرد، خلق حکایت نو برای آینده و گزینش اهداف، واقعیت‌سنجی حکایت طراحی شده و ترسیم راهبردها برای تغییر و رسیدن به حکایت نو، همگی موجب افزایش و بهبود امید شغلی در افراد می‌شود.

به‌طور کلی، جلسات مشاوره شغلی حکایتی با بهره‌گیری از تمرین‌های تخصصی در جهت ایجاد احساس مثبت نسبت به توانمندی‌های محیطی و ذاتی، تشویق و تقویت حس کنترل فرد بر آینده خویش، استفاده از الگوهای نقش و اجرای نقش در زمینه سازگاری، و به‌ویژه، به‌کارگیری داستان‌های شغلی، توانسته‌اند اثرات مثبتی بر سلامت روان دانش‌آموزان، از جمله کاهش نشانه‌های پریشانی روان‌شناختی و بهبود امید شغلی، داشته باشند. مشاوره مسیر شغلی حکایتی به افراد کمک می‌کند تا با یافتن معانی و سازه‌های جدید برای مسائل خود، تصمیم‌گیری دقیق‌تری داشته باشند. در این رویکرد، بر زبان به‌عنوان ابزاری برای تبادل دیدگاه‌ها در مورد تحصیل و شغل و بازسازی داستان زندگی تحصیلی و شغلی تأکید فراوان می‌شود. داستان‌ها با یکپارچه‌سازی هیجانات، احساسات و تجارب مرتبط با مشکلات تحصیلی و شغلی، از مقاومت دانش‌آموزان می‌کاهند و در نهایت، با کمک درمانگر و خود فرد از طریق پرسش و پاسخ و در سطحی از استدلال و تحلیل، امکان چاره‌جویی در مسائل خود را فراهم می‌آورند. بر این اساس، انتظار می‌رود که پس از مشاوره شغلی حکایتی کوکران، شاهد کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود امید شغلی در دانش‌آموزان باشیم.

اثربخشی حکایت درمانی مسیرشغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه بود که در تفسیر و تعمیم یافته‌ها باید مد نظر قرار گیرند. نخست، شرکت‌کنندگان این پژوهش محدود به دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند. با توجه به ویژگی‌های فرهنگی - اجتماعی خاص این شهر و همچنین استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی در دسترس، تعمیم نتایج به سایر مقاطع تحصیلی، گروه‌های سنی و شهرهای دیگر با احتیاط همراه است. دوم، در این پژوهش به منظور ارزیابی دقیق اثربخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی، پیگیری نمرات در طولانی مدت، انجام نشد.

در راستای تعمیم‌پذیری و غنای نتایج، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی از نمونه‌های متنوع‌تری از شرکت‌کنندگان با ویژگی‌های جمعیت شناختی و فرهنگی مختلف و روش‌های نمونه‌گیری گوناگون، بهره‌گیرند. همچنین، انجام پژوهش‌هایی با هدف بررسی اثرات بلندمدت حکایت درمانی بر پریشانی روان‌شناختی و امید شغلی و همچنین تأثیر آن بر سایر متغیرهای شغلی ضروری است. انجام مطالعات کیفی با استفاده از گروه‌های متمرکز یا مصاحبه‌های عمیق، می‌تواند بینش‌های عمیق‌تری درباره تجربیات دانش‌آموزان فراهم کند. علاوه بر این، بررسی رابطه بین متغیرها با تفکیک جنسیت نیز برای ارائه مداخلات متناسب با جنسیت پیشنهاد می‌شود.

از منظر کاربردی، گنجاندن عوامل مؤثر در کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود امید شغلی در برنامه‌های مدارس و استفاده از روش‌های غیرمستقیم مانند قصه‌گویی و مشاوره‌های گروهی توصیه می‌شود. آموزش مهارت‌های حکایت‌درمانی در مراکز مشاوره و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای مدیران و معلمان نیز می‌تواند به بهبود سلامت روان و نگرش شغلی دانش‌آموزان منجر شود.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله، از مسئولین محترم آموزش و پرورش اصفهان و تمامی نوجوانان عزیز که در ارائه این تحقیق به پژوهشگران یاری رسانده‌اند، صمیمانه سپاسگزاری می‌نماییم.

شایان ذکر است که این مقاله هیچ‌گونه حمایتی از سوی سازمان‌ها یا ارگان‌های مختلف دریافت نکرده است.

این مقاله از هیچ سازمان و ارگانی حمایت دریافت نکرده است.

منابع

- اصغری مقدم، محمدعلی؛ ساعد، فواد؛ دیباجی نیا، پروین؛ زنگنه، جعفر (۱۳۸۷). بررسی مقدماتی اعتبار و روایی مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس در نمونه غیربالینی. دو ماهنامه دانشور رفتار. سال پانزدهم. شماره ۳۱.
- آقاباباگلی، اعظم. (۱۳۹۷). تأثیر مشاوره شغلی حکایبی (حکایت درمانی) بر کیفیت زندگی کاری، امید شغلی و رسالت مسیر شغلی دانشجویان شاغل دانشگاه پیام نور مرکز اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز اصفهان.
- پاشا، شیما؛ حسینیان، سیمین و پردلان، نوشین. (۱۴۰۲). مدلسازی بومی عوامل موثر بر گذار موفق دانشجویان از دانشگاه به کار. مشاوره شغلی و سازمانی، ۱۵(۳)، ۹-۳۶.
- حسینیان، سیمین (۱۳۹۰). اخلاق در مشاور و روانشناسی (مبانی و اول). تهران: انتشارات کمال تربیت.
- خلیلی دستگردی، مرضیه. (۱۳۹۷). تاثیر مشاوره شغلی حکایبی بر اهمال کاری، انطباق پذیری شغلی و کیفیت زندگی کاری میان کارکنان آموزش و پرورش اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز اصفهان.
- زارعی پور، مرادعلی؛ افتخار اردبیلی، حسن؛ اعظم، کمال؛ و موحد، احسان. (۱۳۹۱). وضعیت سلامت روان و ارتباط آن با رفاه خانواده در دانش آموزان پیش دانشگاهی. مجله توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی، ۹(۱)، ۸۴-۹۳.
- سامانی، سیامک؛ و جوکار، بهرام. (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز؛ ۲۶(۳): ۶۵-۷۶.
- عبداللهی، راشن. (۲۰۲۳). اثربخشی مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر امید بر توانمندسازی و کارکردهای اجرایی کارکنان. مشاوره شغلی و سازمانی، ۱۵(۴)، ۱۲۱-۱۳۶.
- عبدی‌زرین، سهراب؛ شریفیانا، سعیده و اکبرزاده، مهدی. (۱۳۹۸). رشد مسیر شغلی مبتنی بر امید بر اساس اهمالکاری تحصیلی و انگیزش تحصیلی. مشاوره شغلی و سازمانی، ۴۰(۱۱)، ۱۱۵-۱۳۶.
- عزیزمردی، محمد. (۱۳۹۹). اثربخشی مشاوره شغلی مبتنی بر طراحی زندگی، بر خودکارآمدی تصمیم‌گیری شغلی و امیدشغلی در دانش آموزان شهر ایلام سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸.
- قنبری، نرگس. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر مشاوره گروهی راه‌حل محور بر امیدشغلی و انطباق پذیری مسیر شغلی دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اردکان.

- اثر بخشی حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر پریشانی روان شناختی و امید شغلی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه
- کسایی اصفهانی، عبدالرحیم. (۱۳۹۷). مقایسه تاثیر الگوهای آموزش سنتی، مدرن و فرا مدرن مشاوره مسیر شغلی بر انطباق پذیری مسیر شغلی دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان نامه دکتری. دانشگاه اصفهان
 - محمدی، اسماعیل و نیلفروشان، پریسا و عابدی، محمد رضا. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر حکایت درمانی مسیر شغلی کوکران بر اهمال کاری تحصیلی دانشجویان نابینا. مجله دست آوردهای روان شناختی، ۲۳(۱)، ۲۳-۴۲.
 - ملکیها، مرضیه و اصلانی، فرشید. (۲۰۲۳). ارزیابی تأثیر روایت درمانی مسیر شغلی بر ارتقاء تأمل بر پروژه زندگی و حس پیوستگی دانشجویان فارغ‌التحصیل دانشگاه حضرت معصومه (س). مطالعات معرفتی در دانشگاه اسلامی، ۲۶(۹۳)، ۹۸۳-۱۰۰۴.
 - وحید دستجردی، لیلا؛ نیلفروشان، پریسا. (۱۳۹۴). امید شغلی: نقش عوامل شخصی، اجتماعی و حمایت خانواده، پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت، ۴(۱)، ۲۸-۱۵.
 - Antony, M.W, Bieling, P.J., Cox, B.J., Enns, M.W., Swinson, R.P. (1998). Psychometric properties of the 42- item and 21- item version of the depression anxiety stress scale in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 2: 176-181.
 - Birmingham L. (2004). Mental disorder and prisons. *Psychiatr Bullet*. 11(393-397).
 - Chowdhury, N., Kevorkian, S., Hawn, S. E., Amstadter, A. B., Dick, D., Kendler, K. S., & Berenz, E. C. (2018). Associations between personality and distress tolerance among trauma -exposed young adults. *Personality and individual differences*, 120, 166 -170. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.041>
 - Chowdhury, N., Kevorkian, S., Hawn, S. E., Amstadter, A. B., Dick, D., Kendler, K. S., & Berenz, E. C. (2018). Associations between personality and distress tolerance among trauma -exposed young adults. *Personality and individual differences*, 120, 166 -170 <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.041>
 - Cochran, L. (1997). *Career Counseling: A Narrative Approach*. Sage Publications.
 - Copeland, W. E., Angold, A., Shanahan, L., & Costello, E. J. (2014). Longitudinal patterns of anxiety from childhood to adulthood: the Great Smoky Mountains Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(1), 21 -33. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.09.017>
 - de Rooij SR, Schene AH, Phillips DI, Roseboom TJ. (2010). Depression and anxiety: Associations with biological and perceived stress reactivity to a psychological stress protocol in a middle-aged population. *Psychoneuroendocrinology*. 35(6):866-77. doi: 10.1016/j.psyneuen.2009.11.011 pmid: 20031333
 - Diemer, M. A. & Blustein, D. L. (2007). Vocational hope and vocational identity: Urban adolescents' career development. *Journal of Career Assessment*, 15(10), 98-118.
 - Flesia, L., Adeeb, M., Waseem, A., Helmy, M., & Monaro, M. (2023). Psychological Distress Related to the COVID -19 Pandemic: The Protective Role

- of Hope. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 13(1), 67 –80. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13010005>
- Fries BE, Schmorrow A, Lang SW, Margolis PM, Heany J, Brown GP, et al. (2013). Symptoms and treatment of mental illness among prisoners: a study of Michigan state prisons. *Int J Law Psychiatry*. 36(3-4):316-25. doi: 10.1016/j.ijlp.2013.04.008 pmid: 23688801
 - Hetrick, S. E., Cox, G. R., Witt, K. G., Bir, J. J., & Merry, S. N. (2016). Cognitive behavioural therapy (CBT), third -wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003380.pub4>
 - Hirschi, A. (2018). Hope as a resource for self – directed career management: Investigating mediating effects of proactive career behaviors and life and job satisfaction, *Journal of Happiness studies*, 15(6), 1495-1512.
 - Hughes, A. N., Gibbons, M. M., & Mynatt, B. (2013). Using narrative career counseling with the underprepared college student. *The Career Development Quarterly*, 61(1), 40-49.
 - Juntunen, C. L., & Wettersten, K. B. (2006). Work hope: Development and initial validation of a measure. *Journal of counseling psychology*, 53(1), 94.
 - Juntunen, C. L., & Wettersten, K. B. (2006). Work hope: Development and initial validation of a measure. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 94–106. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.1.94>
 - Kaliris, A., & Issari, P. (2022). Exploring narrative ideas in career counseling. *Open Journal of Social Sciences*, 10(2), 365-380.
 - Kenny, M. E., Walsh-Blair, L. Y., Blustein, D. L., Bempechat, J. & Seltzer, J. (2010). Achievement motivation among urban adolescents: Work hope, autonomy support, and achievement-related beliefs. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 205-12. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.02.005>
 - Latifi, Z. and Khalili, M. (2021). The Effectiveness of Career Counseling with a Narrative Therapy Approach on Career Adaptability, Procrastination, and Quality of Wok Life. *Industrial and Organizational Psychology Studies*, 8(1), 197-212. doi: 10.22055/jiops.2021.38492.1241
 - Lent, R. W., & Brown, S. D. (2013). Social cognitive model of career self-management: Toward a unifying view of adaptive career behavior across the life span. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 557-568.
 - Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.
 - Luthans, F. (2012). Psychological Capital: Implications for HRD, Retrospective Analysis, and FutureDirections. *Journal of Human Resource Development Quarterly*, 23(1). 1-12. DOI:10.1002/hrdq.21119.
 - MacKillop J, DeWit H. (2013). *The Wiley- Blackwell handbook of Addiction Psychopharmacology*. John Wiley and Sons.

- Marchand, A & Blanc, M. E. (2010). The Contribution of Work and Non-work Factors to the Onset of Psychological Distress: An Eight-year Prospective Study of a Representative Sample of Employees in Canada. *Journal of Occupational Health*, 52(3), 76-85. <https://doi.org/10.1539/joh.L9140>
- O'Cleirigh C, Ironson G, Smits JA. (2007). Does distress tolerance moderate the impact of major life events on psychosocial variables and behaviors important in the management of HIV? *Behavior therapy*, 38(3), 314-323.
- Park-Taylor, J. & Vargas, V. (2012). Using the Constructs Multifinality, Work hope, and possible Selves with Urban minority youth. *The Career Development Quarterly*, 60(3), 243-253.
- Reiter, K., Ventura, J., Lovell, D., Augustine, D., Barragan, M., Blair, T., Chesnut, K., Dashtgard, P., Gonzalez, G., Pifer, N., & Strong, J. (2020). Psychological Distress in Solitary Confinement: Symptoms, Severity, and Prevalence in the United States, 2017-2018. *American journal of public health*, 110(S1), S56 – S62. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305375>
- Ridner SH. Psychological distress: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 2004; 45, 536-545.
- Savickas, M. L. (2013). Career construction theory and practice. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Career Development and Counseling: Putting Theory and Research to Work* (2nd ed., pp. 147-183). Wiley.
- Severy, L. E. (2008). Analysis of an online career narrative intervention: "What's my story?". *The Career Development Quarterly*, 56(3), 268-273.
- Sharf, R.S. (2010). *Applying career development theory to counseling*. Cengage Learning
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275.
- Stallman, H. M. (2010). Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian psychologist*, 45(4), 249-257. <https://doi.org/10.1080/00050067.2010.482109>
- Steindórsdóttir, B. D., Sanders, K., Arnulf, J. K., & Dysvik, A. (2023). Career transitions and career success from a lifespan developmental perspective: A 15-year longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 140, 103809. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2022.103809>
- Tang, F., Byrne, M., & Qin, P. (2018). Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China. *Journal of affective disorders*, 228, 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.005>
- Yakushko, O., & Sokolova, O. (2010). Work hope and influences of the career development among Ukrainian college students. *Journal of Career Development*, 36(4), 310-323. <https://doi.org/10.1177/0894845309345670>
- Yan, Z., Zakaria, E., Akhir, N. M., & Hassan, N. (2024). Resilience, Dispositional Hope, and Psychological Well-Being Among College Students: A Systematic Review. *The Open Psychology Journal*, 17(1).