

Self Management and its Relationship to Anxiety Performance among Trainee Counselors in Jordan

Eman Althwabeiah, Adel Tannous

College of Educational Sciences, The University of Jordan, Amman, Jordan.

Received: 10/9/2020

Revised: 6/10/2020

Accepted: 9/11/2020

Published: 1/9/2021

Citation: Althwabeiah, E., & Tannous, A. (2021). Self Management and its Relationship to Anxiety Performance among Trainee Counselors in Jordan. *Dirasat: Educational Sciences*, 48(3), 373-388. Retrieved from <https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2881>

Abstract

The present study aimed to identify the level of self-management and its relationship to performance anxiety in a sample of trained mentors in Jordan. The study sample consisted of (70) male and female students, where the number of male field training students in psychological and educational counseling, and the number of female 59 at the University of Jordan, were selected intentionally. To achieve the objectives of the study, measures of self-management and performance anxiety were developed. The results of the study indicated that the level of self-management among the mentors trained at the University of Jordan came at a "low" level, and the level of performance anxiety among the mentors trained at the University of Jordan came at a "high" level. The study showed a statistically significant negative (inverse) relationship between the level of self-management as a whole among the mentors trained at the University of Jordan and their level of performance anxiety.

Keywords: Self Management, Anxiety Performance, Trainee Counselors, Jordan.

الادارة الذاتية وعلاقتها بقلق الاداء لدى عينة من المرشدين المتدربين في الاردن

إيمان شريف الثوابية، عادل جورج طنوس
الجامعة الأردنية، الأردن.

ملخص

هدفت الدراسة الحالية الى تعرف مستوى الادارة الذاتية وعلاقتها بقلق الاداء لدى عينة من المرشدين المتدربين في الاردن. تكونت عينة الدراسة من (70) طالب وطالبة؛ حيث كان عدد الذكور من طلبة التدريب الميداني في الارشاد النفسي والتربوي، وعدد الاناث 59 في الجامعة الاردنية، وجرى اختيارهم بطريقة قصدية. ولتحقيق اهداف الدراسة جرى تطوير مقاييس الادارة الذاتية وقلق الاداء. هذا وقد اشارت نتائج الدراسة الى ان مستوى الادارة الذاتية لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الاردنية جاء بمستوى "منخفض"، وجاء مستوى قلق الاداء لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الاردنية بمستوى "مرتفع"، وأظهرت الدراسة وجود علاقة سلبية (عكسية) دالة إحصائياً بين مستوى الإدارة الذاتية ككل لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية ومستوى قلق الأداء لديهم.
الكلمات الدالة : ادارة ذاتية، قلق الاداء، المرشدين المتدربين، الاردن.



© 2021 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

المقدمة:

اتجهت منظمة الصحة العالمية الى تعريف ديناميكي للإدارة الذاتية وهو قدرة الفرد على التكيف مع البيئة، إلا ان العلماء والباحثون اقترحوا دمج مفهوم الادارة الذاتية في التعريف ليصبح: القدرة على التكيف وإدارة الذات في مواجهة التحديات الاجتماعية والجسدية والانفعالية، وكان ذلك بسبب فاعلية تدخلات الادارة الذاتية على نحو متزايد في تقديم الرعاية الصحية للأشخاص (Kumar, Adhish&Chauhan,2014).

والإدارة الذاتية هي احد ابعاد الذكاء الانفعالي التي تتمثل في القدرة على تنظيم المؤثرات المرعجة مثل القلق والغضب، فضلا عن ذلك فان الإدارة الذاتية تشعر الفرد بأنه سيد نفسه وقادر على تحمل الانفعالات العاصفة. (El-Assar&Kafafe,2000)

والإدارة الذاتية هي قدرة الفرد على ادارة وتغيير نمط الحياة النفسية والاجتماعية والثقافية وهي محاولات الفرد الواعية للسيطرة على الاعراض وصحتهم ورفاهيتهم، وهي مهارة وفلسفة ادارة تقوم على فكرة ان جميع الافراد متساوون.

وأكد هذا ايضا برينفارت، باكر، ديبى روتي (Breevaart, Bakker&Demerouti,2013) وتعني الملاحظة الذاتية ادراك الافراد السلوكيات التي يمارسونها ولماذا ومتى يمارسونها وهذا يؤدي الى وعي الافراد لتغيير سلوكهم وتحسين ادائهم، اما تحديد الاهداف الذاتية يساهم في تحقيق الاهداف والأداء بفعالية وذلك عندما تكون الاهداف محددة على نحو واقعي وفيها تحدي ويمكن تحقيقها، والتلميح الذاتي يشير الى استخدام التذكيرات التي تساعد الفرد على التركيز على ما يريد الفرد إنجازه وإما عقاب او مكافأة الذات تساهم في تشجيع الفرد على الاستمرار في الاداء الفعال وإظهار السلوك المرغوب.

وتشير الادارة الذاتية الى مجموعة من الخطوات والاستراتيجيات والمهارات التي يمكن للأفراد استخدامها لتحقيق الاهداف والتخلص من الاضطراب العاطفي، وتساعد استراتيجيات الادارة الذاتية على زيادة الدافعية الذاتية، وتسهيل حدوث السلوكيات التي تساهم في تحقيق معايير الأداء وتتكون استراتيجيات الادارة الذاتية من: الملاحظة الذاتية، وضع الاهداف، تقييم الذات، مكافأة الذات. وتتطلب الادارة الذاتية الوعي الذاتي بنقاط القوة والضعف، وخصائص الشخصية والعادات، والمشاعر (Gomez,2017).

كما عرف وبهمير واخرون (Wehmeier et al.,2020) الإدارة الذاتية بانها هي مزيج من الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي تؤدي الى التغيير في السلوك وهي طريقة للتعامل مع الذات وضبطها والسيطرة عليها، وعندما يتم تطويرها بالشكل الصحيح فإنها تمكن من اتقان التحديات والصعوبات في كل يوم من الحياة خاصة لدى الافراد الذين يعانون من الامراض النفسية والغير نفسية.

تدخلات ومهارات الادارة الذاتية:

هناك خمسة تدخلات للإدارة الذاتية شائعة الاستخدام وهي المراقبة الذاتية وتحديد الاهداف وتعليم الاستراتيجيات والتعليمات الذاتية والتقييم الذاتي ويتم توضيحها كما يلي:

1. المراقبة الذاتية هي عملية متعددة المراحل لمراقبة وتسجيل سلوك المرء وتتضمن خطوتين: تمييز حدوث السلوك المستهدف ثم تسجيل جوانب السلوك المستهدف ذاتيا.
2. اما تحديد الاهداف يشير الى تحديد الاهداف المراد تحقيقها من قبل الفرد التي تساهم في تنظيم جهد الفرد.
3. وتعليم الاستراتيجيات يشير الى تعليم الفرد سلسلة من الخطوات التي يجب ان يؤديها على نحو مستقل لحل المشكلة او تحقيق الهدف.
4. ويشير التعليم الذاتي الى التقنيات التي تتضمن استخدام البيانات الذاتية لتوجيه السلوك نحو الهدف.
5. ويشير التقييم الذاتي الى عملية مقارنة الاداء الحالي بالهدف الذي تم تحديده مسبقا من قبل انفسهم وتقديم معلومات عن التقدم وتحفيز الاداء ثم تقديم التعزيز في حال تم تحقيق الهدف او المعيار المرجو (Mooney, Ryan, Uhing, Reid & Epstein, 2005).

وأشار لوريج وهولمان (Lorig&Holman,2003) الى مهارات تتضمنها ايضا الادارة الذاتية وهي حل المشكلات واتخاذ القرار، واستخدام الموارد الذاتية، والتعاون مع مقدم الرعاية الصحية، واتخاذ الاجراءات، وتعدّ مهارة حل المشكلات من المهارات الاساسية للإدارة الذاتية وذلك لان تعريف الادارة الذاتية يعتمد اساسا على المشكلة، ويتم هنا تعليم الافراد مهارات لحل المشكلات الاساسية وليس اعطائهم حلولاً لمشاكلهم، وتشمل هذه الاستراتيجيات الخطوات التالية: تحديد المشكلة، توليد الحلول الممكنة، تنفيذ الحل تقييم النتائج، والمهارة الثانية من مهارات الادارة الذاتية هي اتخاذ القرار حيث يعدّ جزءاً من حل المشكلة ويحتاج الفرد إلى اتخاذ القرارات اليومية ومعرفة المعلومات الاساسية حتى يصل الى التغيير، والمهارة الثالثة هي تحديد الموارد الذاتية واستخدامها حيث تمكن الادارة الذاتية الافراد من البحث عن مجموعة من الموارد الذاتية في نفس الوقت ثم تعليم الناس كيفية استخدام كل منها على حدة، بحيث اذا لم ينجح مورد يتم الانتقال الى مورد اخر. المهارة الرابعة للإدارة الذاتية هي مساعدة الفرد على تكوين تعاون مع مقدم الرعاية وذلك لعدّه المعلم والمشرف المهني ويتم ذلك من خلال قدرة الفرد على الوعي باتجاهاته ومشاعره واتخاذ خيارات بشأن المشكلة ثم مناقشتها مع مقدم الرعاية، وأخر مهارة هي اتخاذ الاجراءات وتتضمن وع خطة عمل قصيرة المدى وتنفيذها.

وتغطي برامج الإدارة الذاتية مجموعة متنوعة من الإجراءات والنشاطات، من بينها التعليم حول مفهوم الإدارة الذاتية، مهارة حل المشكلات تحديد الأهداف، التخطيط، اتخاذ القرار، تعزيز مهارات التكيف (Jonsdottir, 2013)، ويعد الحوار الإيجابي مع الذات من الاستراتيجيات التعليمية الأكثر فعالية في الإدارة الذاتية، المعتمدة في الوقت الحالي، ويؤثر في مستوى أداء الأفراد في مختلف المجالات (Bouktraa, 2016) حيث يتم استخدام تدخلات الإدارة الذاتية في علاج الاضطرابات الجسدية والعقلية على حد سواء، وتعزيز مهارات التكيف، وفي تسهيل علاج الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي مثل الاكتئاب، ولتلبية حاجات الأفراد الذين يعانون من قلق الأداء في عملهم ومن الضغط في العمل. (Wehmeier et al., 2020)

وتعد الإدارة الذاتية من الاستراتيجيات المهمة في إدارة الاضطرابات النفسية والحالات الجسدية مثل امراض السكري ولها تطبيقات متعددة في الصحة النفسية واستخدمت ايضا تدخلات الإدارة الذاتية لاضطرابات المزاج والقلق مثل استخدام تقنيات التأمل والاسترخاء الذهني (Pelletier, Shanmugasegaram, Patten & Demers, 2017) حيث يؤثر وجود القلق في قدرة الفرد في الانخراط في سلوكيات الإدارة الذاتية اللازمة، وقد يعيق قدرة الفرد على الاحتفاظ بالمعلومات واستخدام الموارد الذاتية اللازمة وحل المشكلات. ولم تبحث الدراسات عن تأثير القلق في أداء سلوك الإدارة الذاتية. (Fredericks, Lapum & Joyce, 2012)

وأشار (Shepardson et al., 2017) الى ان هناك القليل من الأبحاث التي بحثت في فاعلية الإدارة الذاتية مع القلق والاكتئاب، وهناك نقص في الأدبيات أيضا حول دراسة فعالية استراتيجيات الإدارة الذاتية مع القلق وخاصة اضطرابات القلق المرتبطة بالأداء والوظيفة حيث انها من اضطرابات القلق الأكثر انتشارا، وباختصار فالعديد من الأفراد يفضلون استراتيجيات الإدارة الذاتية لعلاج القلق، وجرى هؤلاء الباحثون دراسة استكشافية وصفية تفحص اثر استراتيجيات الإدارة الذاتية مع القلق والتوتر وكان الهدف من الدراسة وصف استراتيجيات الإدارة الذاتية التي يستخدمها الأفراد مع القلق وتحديد انها أكثر فعالية.

ووجدت الدراسات السابقة ان الإدارة الذاتية وضبط الذات ترتبطان سلبا مع الاكتئاب والقلق والأفكار الوسواسية والعنف (Akin, Arslan, Arslan, Uysal & Sahranc, 2015).

ويؤكد كولمان (Goleman, 2001) ان الشخص الذي يتحكم بإدارة ذاته يتصف بأنه يحول معاناته على نحو بناء ويوقف او يضعف الأفكار المثيرة للقلق، ويواجه المشكلات بأسلوب بناء في حل الصراع. وتوجيه الأفراد لأنفسهم وإدارتها لا يقلل من القلق فحسب وإنما يعزز القدرة على التوجيه الذاتي، حيث ان فهم الذات وتنمية الذات يتطلب تفكيك الذات الدفاعية وبناء ذات اصيلة، ويتطور الأفراد من خلال معرفة الذات والتفكير الذاتي واحترام الذات، والوعي يجب ان لا يكون مشوها حتى لا يهدد الأداء المتكامل، حيث ان التشوه في الوعي يمكن ان يؤدي الى سوء التكيف والسلوكيات المدمرة (Omisakin & Ncama, 2011)، والهدف هو ادارة القلق والسيطرة عليه وليس التخلص منه تماما، والعديد من استراتيجيات الإدارة الذاتية تساعد على ادارة القلق وتعلم طرق ادارة الاعراض الذاتية (Benson & Casey, 2013).

تعريف القلق:

والقلق هو حالة عاطفية مألوفة وهي جزء من تجارب جميع الأفراد، ووظيفته الطبيعية هي تنبهنا من التهديدات المحتملة حتى نفكر بها ونرد عليها بطرق مناسبة، وتعد حالة الاستعداد المرتفعة هذه ذات أهمية في تحفيز الأداء الأفضل والدوافع الإبداعية، وبالنسبة للعديد من الأفراد يعدُّ القلق مثيرا للخوف، الذي يقود الى اعراض مرتبطة باضطرابات القلق مثل الرهاب وسلوك الوسواس، التي تؤثر عادة في الجسم، ويعدُّ القلق احد أكثر المشاكل الصحية المنتشرة في دول العالم. (Swift, Cyhlarova, Goldie & O'Sullivan, 2014)

ويعرفه فريدريكس وآخرون (Fredericks et al., 2012) بأنه حالة نفسية تتميز بمشاعر ذاتية وشعور بالتوتر تصاحبه دوافع معرفية تمنعه من الحكم الصحيح على المواقف المختلفة.

القلق وعلاقته بالإدارة الذاتية:

وأشار نيونهايز واوديانز (Nieuwenhuys & Oudejans, 2011) الى ان العديد من الأدبيات تناولت تأثير القلق على الأداء المعرفي وكشفوا عن العديد من الآليات التي توضح كيفية تأثير القلق على الأداء المعرفي وبالمثل كشفوا عن تأثير القلق على الأداء السلوكي، حيث يظهر الأفراد القلقون اهتماما متزايدا للتهديد (اي التحيز المتعمد) وتفسير المنهات العامة بطريقة تحيزية، وهكذا يكون من الصعب عليهم التركيز على المهمة واستخدام معلومات المهمة بكفاءة. ودعمت الأبحاث فكرة ان العملاء في الإرشاد النفسي يلمسون اماكن الصراع لدى المرشد مما يؤثر في استجابته في الجلسة ويثير القلق لديه وتخلق حالة القلق هذه تحويلا مضادا لدى المرشد فتقل قدرة المرشد على الأداء التعاطفي مع العميل وجودته، لكن بعض المرشدين يتجاوزون هذا القلق ويستطيعون الأداء على نحو مناسب في الجلسة.

ويتيح الاشراف القوي الفعال امام المرشدين التربويين تعلم ديناميكيات العملية الارشادية، والتدريب العملي في الارشاد هو تدريب اساسي يساعد الطلاب على تطوير المهارات اللازمة في الارشاد واكتساب الخبرة، وهو ضروري لعدة اسباب: اولاً: يجب ربط النظرية المكتسبة خلال سنوات الدراسة بممارسة مهارات الارشاد الاساسية، ثانياً: ان التدريب العملي يقدم بعض الخبرات والتحديات والتغذية الراجعة الضرورية للمرشد، ويعتمد

على ادارة الجلسات وتقديم التقنيات بسلاسة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

1. المرشدون المتدربون (trainee Counselors): هم المرشدون المتدربون في الجامعة الاردنية في محافظة عمان الذين وصلوا الى الفصل النهائي في تخصص الارشاد النفسي والتربوي ويتدربون في المدارس الحكومية في عمان، الذين لديهم الرغبة بالمشاركة في الدراسة.

2. الادارة الذاتية (self management): عرف وهمبايرواخرن (Wehmeier,et al.2020) الادارة الذاتية بأنها مزيج من الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي تؤدي الى التغيير في السلوك وهي طريقة للتعامل مع الذات وضبطها والسيطرة عليها، وعندما يتم تطويرها بالشكل الصحيح فإنها تمكن من اتقان التحديات والصعوبات في كل يوم من الحياة خاصة لدى الافراد الذين يعانون من الامراض النفسية والغير نفسية. ولأغراض هذه الدراسة تعرف الادارة الذاتية اجرائيا بأنها الدرجة التي يحصل عليها المرشد التربوي على مقياس الادارة الذاتية المطور لأغراض هذه الدراسة.

3. قلق الاداء (anxiety performance): حالة القلق التي تنتاب المرشد في أثناء عملية ادارة الجلسات الإرشادية وهو ليس اضطرابا في حد ذاته ولكن ممكن ان يستنزف الطاقة النفسية لمواجهته (Al-Shraifeen,2011)

ولأغراض هذه الدراسة يعرف قلق الاداء اجرائيا بأنه الدرجة التي يحصل عليها المرشد التربوي على مقياس القلق المطور لأغراض هذه الدراسة.

حدود ومحددات الدراسة:

الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على المرشدين المتدربين في الجامعة الاردنية.

الحدود الزمنية: تم اجراء الدراسة في الفصل الاول من العام 2020/2019

الحدود البشرية: تكون افراد الدراسة من جميع طلبة التدريب الميداني في الارشاد في الجامعة الاردنية، الذين جرى اختيارهم بطريقة قصدية، والبالغ عددهم 70 طالب من الجنسين ذكور وإناث حيث بلغ الذكور عدد (11) والإناث (69).

محددات الدراسة:

تتحدد نتائج هذه الدراسة بالطريقة التي استجاب بها المرشدين لأدوات الدراسة.

الدراسات السابقة:

اجرت سي (seay,2015) دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية / كاليفورنيا وهدفت هذه الدراسة لفحص الفرضيتين: 1. ان المرشدين الذين مارسوا العديد من جلسات الارشاد النفسي سيكون مستوى القلق منخفض لديهم، وسوف تكون قدرتهم على اداء الوظيفة افضل، اي هناك ارتباط سلبي بين خبرات الارشاد الشخصية ومستوى القلق لديهم، والفرضية الثانية: ان هناك علاقة عكسية بين تميز الذات والقلق، وتألفت عينة الدراسة من 283 مشارك من طلاب الدكتوراة لبرنامج علم النفس الاكلينيكي، من ذوي الخبرة في تقديم الارشاد النفسي للعملاء، واستخدمت مقاييس لقياس الخصائص الديمغرافية وخصائص النمو الشخصي وتمايز الذات، والقلق المعرفي والجسدي والكفاءة الذاتية للارشاد، واشارت النتائج الى وجود علاقة ايجابية بين تمايز الذات وعدد الجلسات التي يمارسها المتدربون، وكلما ازداد عدد الجلسات التي يمارسها المتدربون سوف ينخفض قلق الاداء لديهم، واوصت الدراسة بان الابحاث المستقبلية ينمت ان تدرس العلاقة بين النمو الشخصي والمبادرة، وخبرة الارشاد، القلق، والفعالية الذاتية في الارشاد.

واجرى كورتيلمز (Kurtyilmaz,2015) دراسة نوعية في تركيا، هدفت التي فهم طبيعة الانفعالات السلبية الحرجة التي يمر بها المرشدين المتدربين في أثناء خبراتهم العملية وتنبؤاتهم كمرشدين خلال التدريب العملي، وركزت الدراسة على طريقة المقابلات والاسئلة المفتوحة، وقابل معالج او اثنين المشاركين ضمن مجموعتين تتكون كل مجموعة من 13 مرشد متدرب يتحدثون حول خبرة التدريب العملي، وظهرت نتائج التحليل الاستقرائي وجود 4 موضوعات تؤثر في المرشدين المتدربين وهي: مشاعر المرشدين المتدربين، قضايا الممارسة الإرشادية، تقييم القلق، الاشراف، وتم فحص مشاعر المتدربين مثل التوتر القلق الخوف الفضول، وكان القلق والخوف أكثرها تأثيرا في العملية الإرشادية، بالإضافة الى ان المرشدين كانوا قلقين من حيث ادائهم الارشادي فيما لو انه جيد ام لا، واوصت الدراسة باجراء دراسات مماثلة على مجموعات اكبر.

واجرى تساي (Tsai,2015) في ولاية ايوا في الولايات المتحدة الأمريكية دراسة هدفت الى اختبار العلاقة بين قلق المرشد المتدرب في العمل الاكلينيكي والتحالف الاشرافي والتعاطف الذاتي وكيفية تأثير هذه العوامل على فعالية المتدرب الذاتية، وعي المشاركين مقاييس سمة القلق، ومقياس التعاطف الذاتي، مقياس تحالف العمل الاشرافي، مقياس قلق المتدرب في العمل الاكلينيكي، ومقياس الفعالية الذاتية في الارشاد، وتكونت العينة من 235 طالبا في الارشاد النفسي والمدرسي وعلم النفس الاكلينيكي في مرحلة التدريب الميداني، واشارت النتائج الى وجود ارتباط ايجابي بين المرشدين المتدربين الذين يعانون من قلق الاداء على نحو مرتفع في العمل الاكلينيكي والتحالف الاشرافي والفعالية الذاتية اي ان قلق الاداء المرتفع يؤثر في التحالف الاشرافي والفعالية الذاتية للمرشد في الممارسة الاكلينيكية.

وأجرت زواوي والعلي (zawawi & Al-ali, 2014) في الأردن، دراسة هدفت إلى فحص الفعالية الذاتية للمرشد وكف قدرته الادائية في مهام الإرشاد، وبحثت في الظروف الاشرافية الافضل التي تؤهل المرشد على التحلي بافضل الخصائص الارشادية، وتكونت ادوات الدراسة من مقياس عناصر الاشراف، ومقياس تحالف العمل الاشرافي بين المتدربين، وتالفت العينة من 97 مشرف ومشرف عليه من الجامعة الهاشمية والجامعة الاردنية، وأشارت النتائج الى وجود علاقة فعالة بين التحالف الاشرافي والفعالية الذاتية للمرشد، ووجود علاقة ايجابية بين الفعالية الذاتية للمرشد ومستوى ادائه الارشادي، واوصت الدراسة باستخدام منهجية بحث مختلفة لتوفير المزيد من الدعم التجريبي لهذه النتائج.

وأجرت (Al-darmaki, 2004) في الامارات العربية المتحدة، دراسة هدفت الى تقييم قلق السمة لدى المرشدين المتدربين الغير خريجين في جامعة الامارات العربية المتحدة، وتم استخدام مقياس الكفاءة الذاتية في الارشاد النفسي، ومقياس قلق السمة، وتالفت العينة من 113 طالب في جامعة الامارات العربية المتحدة من تخصص علم النفس، حيث تكونت المجموعة التجريبية من 73 طالب وطالبة ممن التحقوا بتدريبهم العملي الاول، و40 من الطالبات اللواتي لم يبدأن تدريبهن العملي الاول، وأشارت النتائج الى فروق دالة احصائيا بين المجموعتين في مستوى القلق والكفاءة الذاتية، وان المتدربين بدورة التدريب العملي قد شهدوا انخفاضا كبيرا في حالة القلق لديهم وزيادة كبيرة في الكفاءة الذاتية، وان تدريب المرشد والاشراف عليه ادى الى التغيرات في القلق والكفاءة الذاتية، واوصت الدراسة باجراء المزيد من الابحاث التي تكشف اثر التدريب في تطور المرشد المتدرب في مستوى الماجستير، والتركيز على مستوى تطور المرشد والاشراف عليه في الابحاث المستقبلية.

وأجرى هايز وجيلسو (Hayes & Gelso, 1991) دراسة في الولايات الامريكية المتحدة، هدفت لفحص العلاقة بين قلق الاداء لدى المعالجين المتدربين وسلوك التحويل المضاد، وتألقت العينة من 35 متدرب (11 من الذكور و24 من الاناث) أجرى كل واحد منهم جلسات ارشادية مع عميلين اثنين، ثم قدر العملاء تعاطف مرشديهم، وتم تقييم سلوكيات التحويل المضاد من خلال تقييم استجابات المرشدين المتدربين على التسجيلات الصوتية للعملاء، وأظهرت النتائج ارتباطا ايجابيا بين قلق الاداء لدى المتدرب وسلوك التحويل المضاد، وتأثير قلق الاداء سلبيا على المتدربين الاقل تعاطفا، واوصت الدراسة بالاهتمام مستقبلا بموضوعات مثل قلق المرشد، تعاطف المرشد، والتحويل المضاد.

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي نظرا لملائمته لموضوع وأغراض الدراسة، حيث يصف المنهج مستوى الادارة الذاتية، ومستوى قلق الاداء ومحاولة الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين.

ادوات الدراسة:

لتحقيق اهداف الدراسة تم استخدام الادوات التالية:

أولاً: مقياس الادارة الذاتية

طورت الباحثة مقياس الادارة الذاتية من خلال الخطوات التالية: الاطلاع على الادب النظري والدراسات السابقة وبعض المقاييس السابقة ذات العلاقة بالادارة الذاتية، ومن ابرزها دراسة (Hassoun, 2011)، ودراسة (Masoud, 2018)، ودراسة (Awad, 2016)، ودراسة (Mansour, 2015) وabdalmoneim & ryan, (2018)، ودراسة (Mahmoud, 2018)، ودراسة (Mezo, 2009). وتكون المقياس بصورته الاولى من (51) فقرة، أعدت لقياس الادارة الذاتية لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الاردنية، وكل فقرة مكونة من سلم خماسي الاجابة (اوافق بشدة، اوافق، محايد، لا اوافق، لا اوافق بشدة)، وتضمن المقياس اربعة ابعاد:

البعد الاول: ضبط الذات الانفعالي: يقيس مستوى ضبط الانفعالات السلبية للمرشد المتدرب وهي ممثلة في الفقرات من (1-11).

البعد الثاني: مهارات المزاج (التفاؤل): يقيس مستوى التفاؤل والمزاج الجيد للمرشد المتدرب وهي ممثلة في الفقرات (12-26).

البعد الثالث: ادارة الوقت: يقيس مستوى تنظيم الوقت والالتزام به والابتعاد عن مضيعات الوقت وهي ممثلة في الفقرات (27-38).

البعد الرابع: المهارات التكيفية: يقيس قدرة المرشد المتدرب على ادارة مشكلاته وحلها والتعايش مع الازواج الجديدة وهي ممثلة في الفقرات من (39-51).

دلالات صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

للتحقق من مؤشرات صدق مقياس الادارة الذاتية المطور لأغراض الدراسة الحالية تم استخراج مؤشرات الصدق الاتية:

أولاً: صدق المحكمين:

للتحقق من صدق مقياس الادارة الذاتية بصورته الاولى تم عرضه على (8) محكمين من اعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس وعلم النفس التربوي والارشاد النفسي والمقياس والتقويم في الجامعة الاردنية، وذلك بهدف تحكيم المقياس من حيث، مدى شمولية فقرات المقياس دقة الصياغة

اللغوية، وضوح الفقرات وحذف الفقرات غير المناسبة او اقتراح فقرات جديدة، وقد تم الاخذ بملاحظات المحكمين حول المقياس، وتكون المقياس في صورته الاولى من (67) فقرة، وتم حذف 16 فقرة لكونها مشابهة مع فقرة اخرى، وعلى ذلك اصبح المقياس في صورته النهائية مكونا من (51) فقرة، اتخذت (5) منها الجانب السلبي وباقي الفقرات الجانب الايجابي، وكانت نسبة الاتفاق بينهم 90%، كما تم اجراء بعض التعديلات على بعض فقرات المقياس بناءً على الملاحظات التي قدمها المحكمون، كتعديل الفقرات (1، 2، 10) من بعد ضبط الذات الانفعالي، والفقرات (13، 15) من بعد مهارات المزاج (التفاؤل)، والفقرة (38) من بعد ادارة الوقت، ولم يتم اجراء تعديلات على فقرات بعد المهارات التكيفية، ليصبح المقياس بصورته النهائية مكون من اربعة ابعاد (ضبط الذات الانفعالي، مهارات المزاج (التفاؤل)، ادارة الوقت، المهارات التكيفية، ونذكر بعض التعديلات على الفقرات: كتعديل الفقرة الاولى من (عندما واجه موقف يثير غضبي احاول ان اهدئ نفسي) الى (اهدئ نفسي عندما واجه موقف يثير غضبي).

ثانيا: صدق البناء الداخلي:

للتأكد من خصائص مقياس الادارة الذاتية، تم حساب صدق المقياس من خلال الدلالة التمييزية للفقرات بايجاد معاملات ارتباط الفقرات بالابعاد وبالدرجة الكلية للمقياس، ومعاملات ارتباط الابعاد بعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1) معاملات ارتباط فقرات المقياس بالبعد المنتمية له وبالدرجة الكلية للمقياس:

بعد ادارة الوقت			بعد ضبط الذات الانفعالي		
الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع البعد	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع البعد	الفقرة
.425**	.569**	27	.401**	.568**	1
.540**	.614**	28	.471**	.645**	2
.615**	.728**	29	.445**	.544**	3
.427**	.531**	30	.481**	.541**	4
.528**	.667**	31	.486**	.545**	5
.650**	.718**	32	.489**	.565**	6
.714**	.722**	33	.528**	.652**	7
.572**	.634**	34	.495**	.631**	8
.626**	.665**	35	.452**	.574**	9
.528**	.658**	36	.402**	.584**	10
.615**	.747**	37	.608**	.778**	11
.505**	.521**	38	بعد مهارات المزاج (التفاؤل)		
بعد مهارات تكيفية			الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع البعد	الفقرة
الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس	الارتباط مع البعد	الفقرة	.478**	.569**	12
.511**	.606**	39	.472**	.579**	13
.470**	.564**	40	.682**	.714**	14
.481**	.558**	41	.646**	.746**	15
.495**	.554**	42	.420**	.637**	16
.614**	.634**	43	.516**	.712**	17
.694**	.661**	44	.595**	.732**	18
.683**	.716**	45	.504**	.711**	19
.645**	.734**	46	.627**	.785**	20
.525**	.534**	47	.570**	.621**	21
.761**	.788**	48	.512**	.524**	22
.566**	.591**	49	.572**	.698**	23
.580**	.618**	50	.514**	.587**	24
.635**	.736**	51	.630**	.752**	25
			.585**	.669**	26

** دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01*) دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.05).

الجدول (2) معاملات ارتباط الابعاد ببعضها وبالدرجة الكلية للمقياس:

الدرجة الكلية لمقياس الإدارة الذاتية	ضبط الذات الانفعالي	مهارات المزاج (التفاؤل)	ادارة الوقت
.719**			
.891**	.596**		
.911**	.519**	.778**	
.874**	.551**	.727**	.722**

الثبات:

للتأكد من صلاحية مقياس الإدارة الذاتية لأغراض الدراسة الحالية تم حساب معامل الثبات بطريقة معامل "كرونباخ ألفا"، والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3) معامل الثبات بطريقة كرونباخ ألفا لفقرات المقياس:

البعد	كرونباخ ألفا
ضبط الذات الانفعالي	.80
مهارات المزاج (التفاؤل)	.93
ادارة الوقت	.90
مهارات تكيفية	.82
الدرجة الكلية لمقياس الإدارة الذاتية	.94

مفتاح تصحيح المقياس

تم مراعاة أن يتدرج مقياس (ليكرت الخماسي) المستخدم في الدراسة تبعاً لقواعد وخصائص المقاييس كما يلي:
للفقرات الإيجابية:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	4	3	2	1

للفقرات السلبية:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	2	3	4	5

ثانياً: مقياس قلق الاداء

طورت الباحثة مقياس قلق الاداء من خلال الخطوات التالية: الاطلاع على الادب النظري والدراسات السابقة وبعض المقاييس السابقة ذات العلاقة بقلق الاداء ، ومن ابرزها: دراسة (Cirakoglu,2013)، دراسة (Tsai,2015)، دراسة (Byrne&ost,2016)، ودراسة (Al-Shraifeen,2011). وتكون المقياس بصورته الاولى من (23) فقرة، أعدت لمقياس قلق الاداء لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الاردنية، وكل فقرة مكونة من سلم خماسي الاجابة (وافق بشدة، اوافق، محايد، لا اوافق، لا اوافق بشدة) دلالات صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

للتحقق من مؤشرات صدق مقياس قلق الاداء المطور لأغراض الدراسة الحالية تم استخراج مؤشرات الصدق الاتية:

اولاً: صدق المحكمين:

للتحقق من صدق مقياس قلق الاداء بصورته الاولى تم عرضه على (8) محكمين من اعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس وعلم النفس التربوي والارشاد النفسي والمقياس والتقويم في الجامعة الاردنية، وذلك بهدف تحكيم المقياس من حيث، مدى شمولية فقرات المقياس دقة الصياغة اللغوية، وضوح الفقرات وحذف الفقرات غير المناسبة او اقتراح فقرات جديدة، وقد تم الاخذ بملاحظات المحكمين حول المقياس، وتكون المقياس في صورته الاولى من (27) فقرة، وتم حذف 4 فقرات ، وعلى ذلك اصبح المقياس في صورته النهائية مكونا من (23) فقرة، اتخذت (1) منها الجانب السلبي وباقي الفقرات الجانب الايجابي، وكانت نسبة الاتفاق بينهم 90% وتمت اضافت الفقرة (3) التي تنص على (لا استطيع الاهتمام بالقضايا الصعبة في أثناء الجلسة الارشادية مثل القضايا المرتبطة بالاعتداءات الجسدية والجنسية، واضطرابات مابعد الصدمة) ، كما تم اجراء بعض التعديلات

على بعض فقرات المقياس بناءً على الملاحظات التي قدمها المحكمون، كتعديل الفقرات (13، 23)، ونذكر بعض التعديلات على الفقرات: كتعديل الفقرة الثالثة عشر من (يشعري عملي بالتوتر فأحاول عدم التفكير به) إلى (اتجنب الحديث عن ادائي الارشادي في السابق لان هذا يجعلني متوترا) صدق البناء الداخلي:

للتأكد من خصائص مقياس قلق الاداء، تم حساب صدق المقياس من خلال الدلالة التمييزية للفقرات بايجاد معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (4) يوضح ذلك.

الجدول (4) معاملات ارتباط مفردات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس		
1	.848**	13	811**
2	.521**	14	.764**
3	.688**	15	.795**
4	.694**	16	.681**
5	.572**	17	.540**
6	.822**	18	.694**
7	.724**	19	.717**
8	.817**	20	.754**
9	.785**	21	.857**
10	.795**	22	.800**
11	.696**	23	.813**

الثبات:

للتأكد من صلاحية مقياس قلق الاداء لاغراض الدراسة الحالية تم حساب معامل الثبات بطريقة معامل "كرونباخ ألفا"، والجدول (5) يوضح ذلك.

الجدول (5) معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لفقرات المقياس:

المقياس	كرونباخ ألفا
قلق الاداء	.95

مفتاح تصحيح المقياس

تم مراعاة أن يتدرج مقياس (ليكرت الخماسي) المستخدم في الدراسة تبعاً لقواعد وخصائص المقاييس كما يلي:
للفقرات الإيجابية:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5	4	3	2	1

للفقرات السلبية:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	2	3	4	5

نتائج الدراسة والمناقشة:

هدفت هذه الدراسة إلى تعرّف مستوى الإدارة الذاتية وقلق الأداء لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية، وتعرّف طبيعة العلاقة بين مستوى الإدارة الذاتية وقلق الأداء لديهم، بعد أن تم جمع البيانات بواسطة أدوات الدراسة، وفي ضوء معالجة بيانات الدراسة إحصائياً تم التوصل إلى النتائج الآتية:

أولاً: النتائج المتعلقة بالاجابة عن السؤال الاول وهو:

ما مستوى الإدارة الذاتية لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية على مقياس الإدارة الذاتية، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول (6).

الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية على مقياس الإدارة الذاتية مرتبة

تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية:

المرتبة	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	مهارات المزاج (التفاؤل)	2.32	.72	منخفض
2	ضبط الذات الانفعالي	2.32	.42	منخفض
3	مهارات تكيفية	2.26	.53	منخفض
4	ادارة الوقت	2.01	.64	منخفض
	الدرجة الكلية لمقياس الإدارة الذاتية	2.15	.52	منخفض

* الدرجة العظمى من (5)

ويمكن تفسير نتيجة الادارة الذاتية لدى المرشدين المتدربين ان مستوى الادارة الذاتية للمرشدين المتدربين يتفاوت بين المنخفض والمتوسط، وبلغ مجموع متوسطات استجابة المرشدين المتدربين على المقياس " منخفضاً " ويعود ذلك الى ان بيئة التدريب في الارشاد وهي المدارس تعدّ بيئة جديدة بالنسبة لهم كمرشدين متدربين وتضم فئات مختلفة من هيئات ادارية ومعلمين ومرشد مسؤول عنه، وتختلف هذه البيئة ومتطلباتها ومعاييرها عن بيئة الجامعة التي تكيف معها خلال اول 3 سنوات قبل التدريب الميداني، فيتشتت الطالب في كيفية الموازنة بين جميع هذه الجهات والتكيف معها بما يتناسب مع متطلبات تدريبيه.

حيث يبدأ الطالب حياته الجامعية بمحاولة ضم اكبر قدر ممكن من المعلومات النظرية في تخصصه وربما يغلب ذلك على اهتمامه بضرورة الاهتمام بالجانب العملي، فما ان يأتي موعد التدريب الميداني فانه يجد صعوبة في دمج المعرفة النظرية والعملية معا، ويتضح من خلال النتائج ان بعد مهارات المزاج (التفاؤل) وهي احدي ابعاد الادارة الذاتية كان منخفضاً في الرتبة الاولى بين الابعاد الاخرى ويأتي ذلك من الجو الجديد الذي يطغى على المرشد المتدرب حيث تبدأ المشاعر السلبية بالتفاقم امام المسؤوليات المطلوبة منه في التدريب، خاصة اذا كان الطالب يعرف ان قدراته العملية ليست جيدة بما يكفي لكنه مجبر على تعلم ممارسة الارشاد في الواقع للتأهل للتخرج، فيبدأ في التفكير في كيفية الخروج من الوضع المرعب الذي هو فيه الان في التدريب. وتعتمد مهارات المزاج كلياً على الفرد نفسه واستخدامه لنشاطات ترفه عن نفسه او حديث داخلي يرفع من تفاؤله دون الاستعانة بأخصائين مهنيين. وفي أثناء فترة التدريب الميداني يهمل المرشدين المتدربين اهمية هذا الجانب في رفع معنوياتهم ويركزوا على متطلبات التدريب وحلها وانهاؤها وهذا يفسر النتيجة المنخفضة لمهارات المزاج كبعد من ابعاد الادارة الذاتية، وقد اكد ذلك لوريغ وهولمان (Lorig&Holman,2003) بأن الادارة الذاتية تحافظ على الصحة، وبانها تعتمد على تصور الفرد لمشكلته، وتنمية المهارات والقدرات اللازمة للحد من المشاعر السلبية، وهكذا فان انخفاض الادارة الذاتية لدى المرشد المتدرب يتضمن عدم قدرته على التعامل مع مشاعره السلبية.

وكان بعد ضبط الذات الانفعالي في الرتبة الثانية بمستوى منخفض وذلك لان الضغوط والانفعالات السلبية التي يمر بها المرشد المتدرب في هذه المرحلة ربما تفوق مراحل الحياة الجامعية السابقة، فهو فصل التخرج الذي سوف يؤهله الى سوق العمل، ولم يعتد المرشد المتدرب من قبل على هذا الكم من الضغوط، وهو الان بوضع حرج فلا يستطيع طلب المساعدة من زملائه كونهم يعانون من نفس المشاعر، ولا يوجد لديه الوقت الكافي لمراجعة احد الاخصائين، فيبقى حائراً وضائعاً لا يعرف من اين يبدأ وكيف يراعي نفسه وجميع من حوله في المدرسة بدون ان يلاحظوا ما يبدو عليه من انفعالات، حيث اكد لامبي، هاجيدورن واخرون (Lambie, Hagedorn&Ieva, 2010) على ان عدم توفر الدعم من الزملاء او المشرف يؤدي الى الارهاق والتعب النفسي للمرشد.

وفي الرتبة الثالثة بمستوى منخفض كان بعد المهارات التكيفية ويعود ذلك الى ان هذه المهارات تراكمية كان من الافضل ان يمارسها المرشد المتدرب عندما كان في الجامعة، لكنه اكتفى بالتركيز على جوانب معينة، مؤجلاً المهارات اللازمة في مرحلة التدريب الميداني، وهو الان عليه ان يتكيف مع العديد من الاوضاع والاشخاص والحالات، وبالطبع يختلف التكيف مع الطلاب في المدرسة حسب الاعمار التي يرشدهم هذا المرشد المتدرب، فمن ناحية وجود طلاب صفوف ثانوية فهو يفكر في كيفية اخفاء القلق الذي يشعر به عنهم حتى لا يلاحظونه، ومن ناحية وجود طلاب صفوف اساسية فهو يفكر في كيفية كسب ثقتهم وبناء علاقة امن معهم، وعدم امتلاك مهارات تكيفية او امتلاكها لكن عدم استخدامها بسبب القلق او الخوف سوف يزيد هذا المرشد معاناة طوال فترة التدريب الميداني، اما بعد ادارة الوقت فقد كان في الرتبة الرابعة بمستوى منخفض ويعود ذلك الى ان المرشد المتدرب لا يعي اهمية وضع جدول يومي لمهامه، فيسير يومه حسب ما تسير الظروف في ذلك اليوم، وبعضهم لا يدرك كيفية تنسيق ساعات يومه ونشاطاته لكثرتها، والعديد منهم اعتادوا نمط روتيني معين لسنين طويلة، لكن التدريب الميداني مختلف كونه ملئ بالمهام والواجبات.

ومع ذلك يختلف مستوى الادارة الذاتية من فرد لآخر، حسب الخبرات الجامعية التي مر بها ممارسة المرشد المتدرب لمهارات الادارة الذاتية قبل

دخول مرحلة التدريب الميداني، مستوى الوعي والادراك، والظروف التعليمية والبيئية بين كل سنة دراسية والاخرى قد تؤثر على مستوى اكتساب المرشدين المتدربين لمهارات الادارة الذاتية.

واتفقت مع نتائج هذه الدراسة دراسة (Awad,2016) التي هدفت للكشف عن مستوى ادارة الذات والاتزان الانفعالي وتأثيره على زوجات شهداء حرب (2014) على غزة، وتكونت عينة الدراسة من 244 مشاركة، وأشارت النتائج الى وجود علاقة طردية بين ادارة الذات والاتزان الانفعالي لديهم. واتفقت العديد من الدراسات مثل دراسة داو، جوزيف (Daw&Joseph,2007) ودراسة ستينكي (Stebnicki,2007) على ان اساليب العلاج الشخصي مثل الرعاية الذاتية والوعي الذاتي والاعتماد على الذات تفيد المرشدين المتدربين في تحسين التعاطف لديهم، وزيادة كفاءتهم وفعاليتهم، وتحسن صحتهم النفسية والجسدية.

وأكد جوردن وكيلي (Jordan&kelly,2011) في دراستهم على ان المرشدين المتدربين ليسوا مؤهلين على نحو كاف للتكيف مع الصعوبات والتحديات التي تظهر لديهم في أثناء التدريب الميداني، واتفقت دراسة اخرى لى تيربال، قازولا (theriault&Gazzola,2005) مع نتائج هذه الدراسة وأشارت الى انخفاض المشاعر الايجابية والمزاج الجيد لدى المرشد المتدرب وارتفاع المشاعر السلبية بسبب عدم الشعور بالكفاءة، وقلة الخبرة، ومقاومة العملاء لهم.

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالاجابة عن السؤال الثاني وهو:

ما مستوى قلق الأداء لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية على مقياس قلق الأداء لديهم، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول (11).

الجدول (7)

الرتبة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	اشعر بالقلق في أثناء الجلسة الارشادية، لدرجة ان المسترشد يلاحظ ذلك	4.27	.78	مرتفع
2	لا استطيع الاهتمام بالقضايا الصعبة في أثناء الجلسة الارشادية مثل القضايا المرتبطة بالاعتداءات الجسدية والجنسية، واضطرابات ما بعد الصدمة.	4.27	.78	مرتفع
3	يقيمني مسترشدي باننى سلبى	4.21	1.02	مرتفع
4	فكرة انى مع المسترشد في الجلسة الارشادية تخفيفى	4.14	.94	مرتفع
5	شعورى بالتوتر في أثناء الجلسة الارشادية يجعلنى لا استطيع النوم لاحقا	4.06	1.11	مرتفع
6	يشعرنى المسترشد بالقلق لذلك احاول ان لا افكر بهم	4.00	.80	مرتفع
7	ترتجف يدي وقدمى قبل او في أثناء الجلسة الارشادية	3.97	1.14	مرتفع
8	عندما يتحدث معى اصداقائى المرشدين عن ادائهم الارشادي، احاول الانسحاب من الجلسة حتى لا يتم سؤالى عن ادائى.	3.94	.98	مرتفع
9	اجد صعوبة في التركيز في أثناء الجلسة الارشادية	3.91	1.06	مرتفع
10	عندما اكون في الجلسة الارشادية، افكر بأفكار سلبية	3.91	1.03	مرتفع
11	شعورى بالقلق في أثناء الجلسة الارشادية يجعلنى غاضبا	3.90	1.05	مرتفع
12	اشعر ان حياتى المهنية انتهت اذا ارتكب خطأ مع المسترشد.	3.87	1.06	مرتفع
13	اشعر بانى ضعيف قبل وبداية الجلسة الارشادية	3.87	1.02	مرتفع
14	اتجنب الحديث عن ادائى الارشادى في السابق لأن هذا يجعلنى متوترا	3.83	1.06	مرتفع
15	ممارسة العملية الارشادية تجعلنى متوترا	3.81	1.17	مرتفع
16	فكرة ان المسترشد سوف يقيمونى بناء على ادائى معهم تشعرنى بالقلق وعدم الارتياح	3.79	1.13	مرتفع
17	شعورى بالقلق في أثناء الجلسة الارشادية، يشئت انتباهى	3.73	1.15	مرتفع
18	قبل وفي أثناء الجلسة الارشادية اشعر بتسارع معدل نبضات قلبى	3.73	1.19	مرتفع
19	في أثناء الجلسة الارشادية اتمنى لو انها تنتهى بسرعة	3.63	1.22	متوسط
20	عندما اكون قلقا، لا استطيع ادارة الجلسة الارشادية	3.31	1.10	متوسط
21	يرانى مسترشدي باننى لست كفوؤ	3.27	1.14	متوسط
22	اتمنى لو انى لا امارس الارشاد مع المسترشد امام المشرف	3.23	1.11	متوسط
23	مهما سيطرت على الافكار السلبية في أثناء الجلسة الارشادية فاننى احاول التفكير بشيء اخر ايجابي	2.63	1.02	متوسط
	الدرجة الكلية لمقياس قلق الإداء	3.83	.76	مرتفع

* الدرجة العظمى من (5)

ويمكن تفسير ذلك بأن مستوى قلق الأداء يرتفع لدى المرشدين المتدربين كونهم دخلوا الآن الى مرحلة مهمة ومتطلباتها جديدة وليسو معتادين عليها نسبياً، ومنذ لحظة دخولهم الى مساق التدريب الميداني عندما تترتب مواعيد المحاضرات ودوام التدريب في المدارس الى لحظة تسليم متطلبات التدريب وهم في حالة من التوتر والقلق وترافق الافكار السلبية، فلا يعرفون كيف سوف ينظمون وقتهم بما يتناسب مع دوام المدرسة الذي هو متطلب جديد منهم وأجواء جديدة عليهم، وتفكيره بأن مدير المدرسة سوف يقدر عمل الارشاد ام لا، وكيف سوف يعاملهم ويتعاون معهم، وهل المرشد المسؤول سوف يقدم لهم بعض المساعدة ام لا، وبعض المدارس لا يوجد فيها مرشد فيأخذ المرشد المتدرب مكانه وهو ليس مؤهلاً بعد لذلك، وتتابع الافكار في ذهنه فهل يستطيع كسب ثقة الطلاب وترتيب جلسات مع الحالات التي تعاني من مشكلات ام لا، وكل هذا يشكل لهم القلق طول فترة التدريب وتزايد كلما اقتربوا من نهاية المساق فلا يعرفون هل ما انجزوه كان صحيحاً ام انهم بحاجة للمزيد من الوقت مع الحالات.

ويستنفذ الطالب قواه وقدراته وهو يفكر بسلبية او يحبط او يفشل مع حالة معينة، فالعديد منهم لا تعود لهم الطلاب بعد الجلسة الاولى مما يؤكد للمرشد المتدرب قلقه بشأن ادائه، وتبقى قصة الفشل الاولى مسيطرة على افكاره هل سوف يفشل مع الحالات الاخرى ام لا، ووسط حالة القلق والافكار المتضاربة تتسارع دقات القلب ويتعرق ويفقد التركيز ويضطرب نموه، مما يؤثر في نشاطه في الايام المتبقية في التدريب، ويبقى محتاطاً من ان لا تظهر هذه الاعراض عليه امام اي شخص في المدرسة حتى لا يشككوا بكفاءة ادائه، واكدت على ذلك دراسة هيل، سوليفان، نويس وشلوزينر (Hill, Sullivan, Knox & Schlosesser, 2007) حيث هدفت الى استكشاف خبرات متدربي العلاج النفسي في الفصل الاول من تدريب الخريجين، وذلك من خلال عينة ل 5 متدربين دكتوراة في علم النفس الارشادي في فصلهم الاول، ومن خلال التحليلات النوعية للمجلات الاسبوعية ذات العلاقة بهذا الموضوع، اشارت النتائج الى ان المعالجين في العلاج النفسي يواجهون تحديات مثل ردود الفعل تجاه العملاء، القلق وانتقاد الذات، وتأتي جلسة المتابعة في الجامعة، التي يحتار فيها المرشد المتدرب ماذا سوف يخبر استاذة، هل يخبره بافكاره او مشاعره او فشله في حالة معينة او عدم الحصول على حالات لمساعدتهم، ام يختلق حالات وهمية حتى لا يتم تقييمه سلباً، وأشار (hill, 2004) الى ان المرشد المتدرب يعتقد ان متابعة عضو الهيئة التدريسية يهدف الى التقييم، ويستمر القلق خلال هذه الجلسة ويتزايد عندما تظهر عليه العلامات او عندما يعلق في سؤال امام استاذة، وتستمر دورة الافكار والتوتر والقلق خلال ايام هذا المرشد المتدرب الى ان يستطيع ادارة ذاته وانفعالاته، او يبقى عالقا وسطها الى نهاية الفصل الدراسي.

واتفقت مع هذه النتائج دراسة تساي (Tsai, 2015) التي هدفت الى اختبار العلاقة بين قلق المرشد المتدرب في العمل الاكلينيكي والتحالف الاشرافي والتعاطف الذاتي وكيفية تأثير هذه العوامل على فعالية المتدرب الذاتية، وتكونت العينة من 235 مرشد متدرب من خلال دراسة عبر الانترنت في نقطتين زمنييتين مختلفتين، وأشارت النتائج الى وجود ارتباط ايجابي بين المرشدين المتدربين الذين يعانون من قلق الاداء على نحو مرتفع في العمل الاكلينيكي والتحالف الاشرافي والفعالية الذاتية اي ان قلق الاداء المرتفع يؤثر على التحالف الاشرافي والفعالية الذاتية للمرشد في الممارسة الاكلينيكية.

واتفقت دراسة بيرني، اوست (Byrne & ost, 2016) مع نتائج هذه الدراسة حيث اشارت من خلال دراسة عينة عددها 574 من طلاب الارشاد الخريجين، ان 73% منهم كان لديهم قلق مرتفع وتوتر مرتفع في العلاقات.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالاجابة عن السؤال الثالث وهو:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين الإدارة الذاتية وقلق الأداء لدى المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المرشدين المتدربين في الجامعة الأردنية على مقياسي الإدارة الذاتية وقلق الأداء، وتم ايجاد معامل ارتباط بيرسون بين مستوى الإدارة الذاتية ومستوى قلق الأداء لديهم.

الجدول (8)

قلق الأداء		المقياس
معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	
-0.713	.000	الإدارة الذاتية ككل
-0.458	.000	بعد ضبط الذات الانفعالي
-0.590	.000	بعد مهارات المزاج (التفاؤل)
-0.621	.000	بعد ادارة الوقت
-0.636	.000	بعد مهارات تكييفية

ويمكن تفسير ذلك بأن العديد من استراتيجيات الادارة الذاتية تستخدم على نحو شائع لخفض القلق على نحو عام مثل استراتيجيات التأمل وضبط الذات الانفعالي، وتقدم مهارات الادارة الذاتية فرصا للمرشدين المتدربين او الافراد العاديين لتحسين مستوى صحتهم النفسية وضبط انفعالهم وتوترهم، وضمن نموذج متكامل من استراتيجيات الادارة الذاتية يمكن تعديل مستوى القلق والسيطرة عليه، أي اذا استخدمت مهارات الادارة الذاتية سوف ينخفض القلق.

ومنذ بداية التدريب الميداني يدخل المرشد المتدرب مرحلة جديدة يحتاج فيها الى العديد من المهارات لان هذه المرحلة تشكل انفعالات سلبية وقلق بشأن الاداء، ففي البداية يحتاج المرشد المتدرب الى التكيف مع البيئة الجديدة وهي احدى استراتيجيات الادارة الذاتية ويتطلب ذلك ان ينهض بنفسه امام المشكلات والصعوبات والازمات التي قد يمر بها فان نجح بذلك سوف ينخفض القلق لديه ويرتفع مستوى الادارة الذاتية، وكلما حاول ضبط انفعالاته (القلق، الخوف، التوتر) قبل ان يدخل الى الجلسة الارشادية باستخدام استراتيجيات مثل التفاؤل ودعم ذاته والسيطرة على انفعالاته سوف تكون النتيجة ان ينخفض مستوى القلق لديه، اما المرشد المتدرب الذي لا يحاول استخدام هذه الاستراتيجيات فإن قلقه سوف يستمر ويرتفع وسوف يعوقه عن الدخول الى الجلسة.

ويتجه العديد من المرشدين المتدربين الى التعامل مع قلق الاداء لديهم بانفسهم دون اللجوء الى اخصائي، وتفيد في ذلك استراتيجيات الادارة الذاتية لان المرشدين المتدربين يفضلونها في التعامل مع قلقهم لوحدهم، والعديد من اساليب المساعدة الغير ذاتية قد تثير القلق على نحو اكبر لدى المرشد المتدرب لانه بذلك سوف يتحدث عن مخاوفه امام الغرباء او امام الزملاء، والعديد منهم يظنون انهم هم فقط من يشعرون بهذا القلق فيحاولون الاتجاه بقدر الامكان الى استراتيجيات الادارة الذاتية التي تساعدهم دون علم احد على خفض قلقهم.

وتعدّ استراتيجيات الادارة الذاتية مهمة لدى المرشدين المتدربين لانه لن يخضع للتقييم من قبل الاخرين كما في اساليب المساعدة الاخرى وسوف يخفف عن انفعالاته من خلال الاعتماد الذاتي والتعاطف الذاتي وليس من قبل الاخرين. وتعدّ ايضا فترة التدريب الميداني لدى المرشدين المتدربين مرحلة حاسمة بالنسبة لهم وتعدّ فترة قصيرة لا يجدون فيها متسعا من الوقت للجوء لاختصاصيين او زملاء او اساتذة للحديث معهم عما يقلقهم حول ادائهم او افكارهم المرتبطة بالاداء، وهكذا لا بد ان يلجأ الى تنظيم وقته وهذا بحد ذاته استخدام لاستراتيجية الادارة الذاتية، وبمجرد ان تابع المرشد المتدرب تدريبه وانهى فصل التدريب فيستدل من ذلك انه سيطر على قلقه الذي صادفه في بداية التدريب او منتصفه وهذا نتيجة للمحاولات المستمرة في ضبط القلق باستخدام استراتيجيات متعددة تعود للادارة الذاتية، حيث اكد (Wehmeier et al., 2020) ان الادارة الذاتية تسهل علاج الاشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي مثل الاكتئاب، وتلي حاجات الافراد الذين يعانون من قلق الاداء في عملهم ومن الضغط في العمل، ووجدت الدراسات السابقة ان الادارة الذاتية وضبط الذات ترتبطان سلبيًا مع الاكتئاب والقلق والافكار الوسواسية والعنف (Akin, Arslan, Arslan, Uysal & Sahranc, 2015).

واتفقت مع ذلك نتائج دراسة جوي، لي هوا، ينغ هوا، لي كيونغ وجي ين (Lihua, Gui, Yanghua, Liqiong, Jian, 2017) على طلبة جامعيين في الصين التي اشارت الى ان التعاطف الذاتي المرتفع والاكتفاء الذاتي والتفكير بالمسؤولية يخفف القلق، وان وجود التعاطف الذاتي مع الاكتفاء الذاتي يخفف القلق بدرجة اكبر من التعاطف الذاتي لوحده، وهكذا فان تعزيز التعاطف الذاتي والتفكير المسؤول قد يكون مفيدا للصحة العقلية. واتفقت مع نتيجة الدراسة الحالية ايضا دراسة Al-darmaki (2004)، واشارت النتائج الى ان الملتحقين بدورة التدريب العملي من الطلاب الذين تم الاشراف عليهم قد شهدوا انخفاضاً كبيراً في حالة القلق لديهم وزيادة كبيرة في الكفاءة الذاتية، وان تدريب المرشد والاشراف ادى الى التغيرات في القلق والكفاءة الذاتية.

التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة توصي الدراسة بما يلي:

- دراسة تأثير القلق على مهارات الادارة الذاتية مثل ضبط الذات الانفعالي، التكيف، مهارات المزاج، ادارة الوقت، وذلك لزيادة الوعي بمخاطر القلق وتحفيز الطلاب الخريجين لرفع مستوى مهارات الادارة الذاتية.
- اعداد برامج تدريبية تستند الى مهارات الادارة الذاتية لطلاب الارشاد قبل الدخول الى مرحلة التدريب الميداني، لتأهيلهم لمرحلة التطبيق العملي.
- العمل على رفع كفاءة البرامج التي تهتم بمستوى الادارة الذاتية لدى طلاب الارشاد في مختلف سنوات الجامعة من الجنسين الذكور والاناث.
- دراسة تأثير القلق على مهارات الادارة الذاتية مثل ضبط الذات الانفعالي، التكيف، مهارات المزاج، ادارة الوقت، وذلك لزيادة الوعي بمخاطر القلق وتحفيز الطلاب الخريجين لرفع مستوى مهارات الادارة الذاتية.

- أعداد برامج تدريبية تستند إلى مهارات الإدارة الذاتية لطلاب الإرشاد قبل الدخول إلى مرحلة التدريب الميداني، لتأهيلهم لمرحلة التطبيق العملي.
- العمل على رفع كفاءة البرامج التي تهتم بمستوى الإدارة الذاتية لدى طلاب الإرشاد في مختلف سنوات الجامعة من الجنسين الذكور والإناث.

المصادر المراجع

- الأعسر، ص.، وكفاي، ع. (2000). *النكاه الانفعالي*. القاهرة: دار قباء.
- القرالة، ع.، التخينة، ص.، والضلعين، أ. (2018). فعالية برنامج إرشاد أسري في تنمية إدارة الذات وتقديرها لدى أمهات الأطفال التوحديين في محافظة الكرك. *مجلة جامعة النجاح للابحاث: العلوم الانسانية*، 32(1).
- الشرفين، أ. (2011). فعالية برنامج إشراف يستند إلى النموذج المعرفي في خفض قلق الأداء لدى المرشدين المتدربين في الأردن. *المجلة الاردنية في العلوم التربوية*، 7(3)، 233-251.
- حسون، أ. (2004). بناء مقياس إدارة الذات وفقاً لنظرية كولمان لدى تدريسي الجامعة، *الجامعة المستنصرية، كلية التربية، القاهرة*.
- محمود، ه. (2018). الصلابة النفسية وإدارة الذات وعلاقتها بالصحة النفسية والنجاح الأكاديمي في ضوء بعض المتغيرات لدى طلاب الدبلوم المهنية بكلية التربية. *مجلة دراسات عربية*، 11(4)، 541-618.
- مسعود، ف. (2018). الخصائص السيكومترية لمقياس إدارة الذات لطلبة المرحلة الإعدادية. *مجلة الإرشاد النفسي*، 55(5)، 119-152.
- منصور، ع. (2015). الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات إدارة الذات لدى عينة من الشباب الجامعي. *مجلة الإرشاد النفسي*، 42(4)، 1235-1261.
- عوض، أ. (2016). إدارة الذات وعلاقتها بالانفعال لدى زوجات شهداء حرب 2014 على غزة، *رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، غزة*.

References

- Al-Darmaki, F. R. (2004). Counselor training, anxiety, and counseling self-efficacy: Implications for training psychology students from the United Arab Emirates University. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 32(5), 429-439.
- Lihua, Z., Gui, C., Yanghua, J., Liqiong, L., & Jian, C. (2017). Self-compassion and confucian coping as a predictor of depression and anxiety in impoverished Chinese undergraduates. *Psychological Reports*, 120(4), 627-638.
- Dineen-Griffin, S., Garcia-Cardenas, V., Williams, K., & Benrimoj, S. I. (2019). Helping patients help themselves: a systematic review of self-management support strategies in primary health care practice. *PLoS one*, 14(8), e0220116.
- Castiglione, C., Rampullo, A., & Cardullo, S. (2018). Self representations and music performance anxiety: A study with professional and amateur musicians. *Europe's journal of psychology*, 14(4), 792.
- Herring, M. P., Lindheimer, J. B., & O'Connor, P. J. (2014). The effects of exercise training on anxiety. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 8(6), 388-403.
- Nieuwenhuys, A., & Oudejans, R. R. (2012). Anxiety and perceptual-motor performance: toward an integrated model of concepts, mechanisms, and processes. *Psychological research*, 76(6), 747-759.
- Sabino, A. D. V., Camargo, C. M., Chagas, M. H. N., & Osório, F. L. (2018). Facial recognition of happiness is impaired in musicians with high music performance anxiety. *Frontiers in psychiatry*, 9, 5.
- Breevaart, K., Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). Daily self-management and employee work engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 84(1), 31-38.
- Jonsdottir, H. (2013). Self-management programmes for people living with chronic obstructive pulmonary disease: a call for a reconceptualisation. *Journal of clinical nursing*, 22(5-6), 621-637.

- Mooney, P., Ryan, J. B., Uhing, B. M., Reid, R., & Epstein, M. H. (2005). A review of self-management interventions targeting academic outcomes for students with emotional and behavioral disorders. *Journal of Behavioral Education, 14*(3), 203-221.
- Harida, A. (2019). Self Management. *Researchgate, oct.*
- Burgess, E. R. (2019). Collaborative self-management of depression. In *Conference Companion Publication of the 2019 on Computer Supported Cooperative Work and Social Computing* (pp. 38-42).
- Lorig, K. R., & Holman, H. R. (2003). Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of behavioral medicine, 26*(1), 1-7.
- Shepardson, R. L., Tapio, J., & Funderburk, J. S. (2017). Self-management strategies for stress and anxiety used by nontreatment seeking veteran primary care patients. *Military Medicine, 182*(7), e1747-e1754.
- Wehmeier, P. M., Fox, T., Doerr, J. M., Schnierer, N., Bender, M., & Nater, U. M. (2020). Development and validation of a brief measure of self-management competence: the Self-Management Self-Test (SMST). *Therapeutic innovation & regulatory science, 54*(3), 534-543.
- Skovholt, T. M., & Rønnestad, M. H. (2003). Struggles of the novice counselor and therapist. *Journal of career development, 30*(1), 45-58.
- Mauzey, E., Harris, M. B. C., & Trusty, J. (2001). Comparing the effects of live supervision interventions on novice trainee anxiety and anger. *The Clinical Supervisor, 19*(2), 109-122.
- Kumar, S., Deshmukh, V., & Adhish, V. S. (2014). Building and leading teams. *Indian journal of community medicine: official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine, 39*(4), 208.
- Kielmann, T., Huby, G., Powell, A., Sheikh, A., Price, D., Williams, S., & Pinnock, H. (2010). From support to boundary: a qualitative study of the border between self-care and professional care. *Patient education and counseling, 79*(1), 55-61.
- Omisakin, F. D., & Ncama, B. P. (2011). Self, self-care and self-management concepts: implications for self-management education. *Educational Research, 2*(12), 1733-1737.
- Richard, A. A., & Shea, K. (2011). Delineation of self-care and associated concepts. *Journal of Nursing Scholarship, 43*(3), 255-264.
- Schunk, D. H., & Zimmerman, B. J. (2013). Self-regulation and learning.
- Gomez, S. J. (2017). Self-management skills of management graduates. *International Journal of Research in Management & Business Studies, 4*(3), 40-44.
- Mezo, P. G. (2009). The self-control and self-management scale (SCMS): Development of an adaptive self-regulatory coping skills instrument. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 31*(2), 83-93.
- BOULKRAA, M. (2016). Positive Self-Talk: an Unexploited Self-Management Cognitive-Motivational Strategy at the University Level and Its Effect on Students' Oral Performances. *Sciences humanities , 45*(4), 78-94.
- Fredericks, S., Lapum, J., & Lo, J. (2012). Anxiety, depression, and self-management: a systematic review. *Clinical nursing research, 21*(4), 411-430.
- Akın, A., Arslan, S., Arslan, N., Uysal, R., & Sahanç, Ü. (2015). Self-control management and internet addiction. *International Online Journal of Educational Sciences, 7*(3).
- Goleman, D. (2001). Emotional intelligence: Issues in paradigm building. *The emotionally intelligent workplace, 13*, 26.
- Benson, H., & Casey, A. (2013). *Stress management: Approaches for preventing and reducing stress*. Boston, MA: Harvard Health Publications.
- Swift, P., Cyhlarova, E., Goldie, I., & O'Sullivan, Ch. (2014). *Understanding the role and impact of anxiety in our lives*.

Mental Health Foundation.

- Gelso, C. J., & Hayes, J. A. (2001). Countertransference management. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 418.
- Owen, C. L., Ibrahim, K., Dennison, L., & Roberts, H. C. (2019). Falls self-management interventions for people with Parkinson's disease: A systematic review. *Journal of Parkinson's disease*, 9(2), 283-299.
- Kurtyilmaz, Y. (2015). Counselor trainees' views on their forthcoming experiences in practicum course. *Eurasian Journal of Educational Research*, (61), 155-180.
- Çırakoğlu, O., & Şentürk, G. (2013). Development of a Performance Anxiety Scale for Music Students. *Medical problems of performing artists*, 28(4), 199-206.
- Tsai, P. C. (2015). Trainee's anxiety and counseling self-efficacy in counseling sessions. *Graduate Theses and Dissertations. Paper, 14702*.
- Lambie, G. W., Hagedorn, W. B., & Ieva, K. P. (2010). Social-cognitive development, ethical and legal knowledge, and ethical decision making of counselor education students. *Counselor Education & Supervision*, (49), 228-246.
- Daw, B., & Joseph, S. (2007). Qualified therapists' experience of personal therapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(4), 227-232.
- Stebnicki, M. A. (2007). Empathy fatigue: Healing the mind, body, and spirit of professional counselors. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, (10), 317-338.
- Jordan, K., & Kelly, W. (2011). A Preliminary Factor Analytic Investigation of Beginning Counseling Students Worries. *Psychology Journal*, 8(1), 2-10.
- Theriault, A., & Gazzola, N. (2005). Feelings of inadequacy, insecurity, and incompetence among experienced therapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(1), 11-18.
- Hill, C. E., Sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L. Z. (2007). Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a beginning graduate class. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(4), 434.
- Hill, C. E. (2004). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action*. (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Byrne, J. S., & Ost, A. R. (2016). Personal counseling factors among counseling trainees: Results from a nationwide survey. *Vistas Online*.
- Mohammed, M. (2016). The Effect of Social Emotional Learning on Self Management Skills and EFL for the Fifth Primary School Pupils. *Faculty of Education, Helwan University*, 22(4), 1-68.
- Pelletier, L., Shamila, S., & Demers, A. (2017). Self-management of mood and/or anxiety disorders through physical activity/exercise. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 37(5), 27.