

اثربخشی گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحان دانشجویان دختر The Effectiveness of group Gestalt Therapy on Social anxiety and Test anxiety in female's students of Islamic Azad university

Fatemeh Mohammadi Shahraji

Department of Psychology, Sari Branch of Islamic Azad University

Maryam Hafezian*

Department of Educational Management Bojnourd Branch of Islamic Azad University

فاطمه محمدی شاهراجی

گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری

مریم حافظیان (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد

Abstract

The purpose of this study is to investigate the effectiveness of Group Gestalt Therapy in Social anxiety and Test anxiety in female's students. This research has experimented with pretest- posttest design, conducted with a control and experimental group. The study population included all of the undergraduate students at the University of Sari, Fifty students were selected randomly for this particular purpose. The participants were given Kanver social anxiety, Sarason test anxiety and did pretest. Among those students, twenty of them who experienced more anxiety were chosen. Consequently, therapy was performed on them. At the end of the sessions, the students in both groups had to do a posttest. The data were analyzed through the utilization of covariance analyses. According to the mean scores, it can be concluded that Gestalt therapy has a significant effect on reducing students' social anxiety. Also with respect to the mean scores, it can be concluded that gestalt group therapy is effective in reducing anxiety in students.

Key words: Gestalt Therapy, Social anxiety, Test anxiety

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحان دانش آموزان دختر صورت گرفت. پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون، با دو گروه آزمایش و گواه می باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد ساری تشکیل دادند. نمونه آماری شامل ۵۰ نفر از این دانشجویان بود که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس پرسشنامه های هراس اجتماعی کانور، اضطراب امتحان ساراسون در اختیارشان قرار گرفت و مورد پیش آزمون قرار گرفتند. از بین این افراد ۲۰ نفر که از اضطراب بیشتری برخوردار بودند، انتخاب گردیدند و سپس مداخله درمانی (۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای) بر روی گروه آزمایشی انجام شد و پس از پایان جلسات، دانشجویان هر دو گروه مورد پس آزمون قرار گرفتند. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تحلیل شدند. با توجه به میانگین نمرات، می توان نتیجه گرفت که گشتالت درمانی گروهی بر کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان تأثیر معناداری دارد. هم چنین با توجه به میانگین نمرات، می توان نتیجه گرفت که گشتالت درمانی گروهی بر کاهش اضطراب دانشجویان تأثیر دارد.

واژگان کلیدی: گشتالت درمانی گروهی، اضطراب اجتماعی، اضطراب امتحان

ویرایش نهایی: مهر ۹۸

پذیرش: تیر ۹۷

دریافت: دی ۹۶

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

«اضطراب»^۱ به منزله بخشی از زندگی کودکان و نوجوانان، یکی از مؤلفه های ساختار شخصیت آنها را تشکیل می دهد و از این زاویه است که پاره ای از اضطراب های دوران کودکی و نوجوانی را می توان بهنجار تلقی کرد و تأثیر مثبت آنها را بر فرایند تحول پذیرفت چون این فرصت را برای افراد فراهم می آورند که مکانیزم های سازشی خود را در جهت مواجهه با منابع تنیدگی زا و اضطراب آور گسترش دهند. پس می توان گفت که اضطراب می تواند در پاره ای از مواقع، سازندگی و خلاقیت را در کودک یا نوجوان به وجود آورد، امکان تجسم موقعیت ها و سلطه بر آنها را فراهم سازد و یا آنکه آنها را بر انگیزاند تا به طور جدی با یک مسئولیت مهم مانند آماده شدن برای یک امتحان یا پذیرفتن یک وظیفه اجتماعی مواجه شوند (عسلی طالکوئی، ۱۳۹۱). اضطراب مخرب یک بیماری است و احساس دردآوری است که جلوه های جسمی نظیر رنگ پریدگی، تعریق، بحران های عصبی، احساس خفگی، درد قفسه ی سینه، تپش قلب را به همراه دارد. اختلالات اضطرابی بر اساس ماهیت و موضوعات مبتلا به انواعی تقسیم می شوند که هر کدام از آن ها می تواند حوزه های وسیعی

¹ Anxiety

از زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. چه بسا بسیاری از اختلالات اضطرابی از ابتدای کودکی همراه با انسان است و در طول حیات وی منجر به تولید محدودیت ها و ناتوانایی های بسیاری می شود. البته برخی از انواع اختلالات اضطرابی در حد خفیفی بوده و مقطعی و گذرا می باشند. اختلالات اضطرابی از شایع ترین طبقات اختلالات روانی هستند. در مطالعات مختلف گزارش شده است که از هر چهار نفر یکی واجد معیارهای تشخیصی لاقفل یک اختلال اضطرابی است و میزان شیوع دوازده ماهه ی این اختلال ها ۱۷/۷ درصد است (طهماسبی پور، ۱۳۹۰). بنابراین شناخت عوامل مؤثر در پیدایش و تداوم اضطراب اجتماعی و شیوه درمانی مناسب الزامی می باشد. اختلال اضطراب اجتماعی از جمله اختلالات شایع روانشناختی است که پیش آگاهی نسبتاً نامناسبی دارد، یعنی در صورت عدم درمان کل زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد (سودانی و همکاران، ۱۳۹۰). اگر چه ظاهر اختلال بسیار ساده است، یعنی فرد از ارزیابی دیگران می ترسد، ولی مشکل حقیقتاً دشوار است. سادگی اختلال باعث می شود خود درمانی در مورد اختلال زیاد شود و حتی گاهی افراد مختلف به خود اجازه می دهند، رژیم های درمانی خاصی در مورد اختلال اجرا کنند (پاروت^۱، ۲۰۰۳). مشاهدات کلینیکی حاکی از این است که اگر این توصیه ها و رژیم های درمانی آگاهانه و طبق فرمت های علمی نباشد، بر شدت مشکل می افزاید (هوفمان و اتو، ۲۰۱۰). فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً سعی می کند از موقعیت خاصی که در آن ممکن است از سوی دیگران مورد ارزیابی قرار گیرد، و نشانه هایی از اضطراب از خود بروز دهد یا با دستپاچگی رفتار کند، اجتناب ورزد. اصولاً صحبت کردن، خوردن و نوشیدن در جمع، استفاده از توالت عمومی، و هر نوع فعالیتی که باید در حضور دیگران صورت گیرد، آنها را به شدت مضطرب می سازد و حتی می تواند باعث یک حمله وحشتزدگی تمام عیار شود (کانر و همکاران، ۲۰۰۰). یکی دیگر از اضطراب های تأثیرگذار بر زندگی دانشجویان اضطراب امتحان می باشد. اضطراب امتحان حالتی از اضطراب عمومی است که از پاسخ های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری مربوط به ترس از شکست، تشکیل شده است. بر این اساس، اضطراب امتحان هیجان منفی شدیدی است که الزامات فیزیولوژیکی، رفتاری و شناختی دارد، شخص آن را در موقعیت های ارزیابی تجربه می کند و به تبع آن هیجان منفی در بسیاری از فرایندهای شناختی و توجهی مؤثر در عملکرد کارآمد تداخل می کند (داسک^۲، ۱۹۸۰). اضطراب زمانی مشکل محسوب می شود که بر عملکرد امتحان تأثیر بگذارد. اضطراب امتحان^۳ مشکل جدی برای شمار زیادی از دانش آموزان و دانشجویان است و در بین دانش آموزان به عملکرد امتحان، درجه پیشرفت و انتخاب شغل مربوط می شود. دانش آموزانی که به اضطراب امتحان دچارند، در آینده به دنبال شغل هایی هستند که به ارزیابی های مکرر نیاز نداشته باشد و توانایی های شناختی آنها را به طور کامل درگیر نکند (تانکاسی^۴، ۲۰۰۳). رویکردهای مداخله ای متعددی برای کمک به افراد دچار مشکلات اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحان وجود دارند، از قبیل رویکردهای روان کاوی، رفتاری، وجودی و شناختی و در این میان گشتالت درمانی اثرات مفید و قابل توجهی در درمان اختلال های اضطرابی بر جای گذاشته است. گشتالت درمانی^۵ رویکردی به درمان است، که با تمرکز بر افزایش آگاهی، زندگی در اینجا و اکنون و افزایش مسئولیت پذیری افراد در قبال زندگی، سعی در کاهش مشکلات ناشی از اضطراب دارد. در این رویکرد دلیل اضطراب و کاهش حس ارزشمندی، زندگی در گذشته یا آینده انگاشته می شود و اضطراب را نوعی صحنه هراسی^۶ می دانند که هر فرد به دلیل تمرکز بیش از حد بر وقایع آینده به آن دچار می شود. این درمان با تکنیک های جذاب خود علاوه بر ایجاد زمینه تخلیه هیجانی باعث می شود شخص با ایفای نقش، کارهای ناتمام خود را که انرژی زیادی از او گرفته و فشار زیادی بر وی وارد ساخته تمام کرده، از بن بست های سد کننده و مشکل ساز خارج گردد، آگاهی خود را افزایش دهد و با مسئولیت پذیری بیشتری سعی در شکوفاسازی استعدادهای خود نماید (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۸۹). گشتالت درمانی شیوه درمانی است که به فرد مضطرب کمک می کند تا شکاف ها و خلاء موجود در زندگی اش، که همان امور ناتمام و گریز از حال است، را شناخته و کمک می کند تا از راه تماس، آگاهی و تجربه این شکاف ها را پر کند و به ایجاد تعادل، وحدت و تحقق نفس نایل آید. افراد به جای آنکه صرفاً به صحبت در مورد مشکل خود بپردازند، واقعاً درگیری ها و کشمکش های خود را تجربه می کنند. آن ها با تجربه کردن قادر می شوند تا آگاهی شان را از آنچه که در زمان حال تجربه می کنند، افزایش دهند. بنابراین تمرکز درمانبخش بر زمان حال و تجربه کردن این جا و اکنون است (نوابی نژاد، ۱۳۸۶). یافته های پژوهش شیخ الاسلامی و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که اثربخشی گشتالت درمانی گروهی بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت

1. Parrott

2. Dusek

3. Test anxiety

4. Tuncacy

5. Gestalt therapy

6. Stage-fright

زندگی مادران دارای کودک کم توان ذهنی مورد تأیید قرار گرفته است. نتایج یافته‌های اعتمادی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که استفاده از رویکرد گشتالت درمانی در کاهش اضطراب و افزایش حرمت خود مؤثر است. نتایج پژوهش کرمی و امیرتیموری (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش راهبردهای شناختی و فراشناختی بر کاهش اضطراب امتحان و افزایش عزت نفس دانش‌آموزان مؤثر بوده است. آدام ریتا (۲۰۱۰) نشان داد که گشتالت درمانی و شناختی رفتاری گروهی هیچ کدام بر ابراز وجود و عزت نفس گروه مستقل تأثیر معناداری نداشته و تفاوت معناداری نیز بین این دو درمان در میزان مؤثر بودن یافت نشد. ناتاس (۲۰۰۹)، در پژوهشی نشان داد که بازی درمانی گشتالتی با تأکید بر رشد شناختی ادراکی و محرکی هیجانی بر مسائل و نیازهای اساسی کودکان در دوره‌های حرفه‌ای تأثیر مثبت دارد. با توجه به اهمیت این موضوع در بین دانشجویان دانشگاه و تأثیر گشتالت درمانی بر اضطراب امتحان و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر، با توجه به عوامل ذکر شده اهمیت پرداختن به این موضوع را بیش از پیش روشن می‌کند. به ویژه اینکه تحقیقات انجام شده در این حوزه کمتر و منابع کمی نیز در داخل کشور وجود دارد. بنا براین با توجه به مبانی نظری و پیشینه پژوهش فرضیه‌های زیر در این پژوهش مورد آزمون قرار گرفت: ۱- گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر مؤثر است. ۲- گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب امتحان دانشجویان دختر مؤثر است.

روش

روش پژوهش حاضر آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش، کلیه دانشجویان دختر مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد واحد ساری می‌باشند که در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند. از تعداد کل جامعه مورد بررسی ۵۰ نفر حاضر به همکاری شدند که بعد از پر کردن پرسشنامه، ۲۰ نفر که اضطراب بالاتری داشتند، انتخاب گردیدند و مجدداً به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه که هر گروه شامل ۱۰ نفر بودند، قرار گرفتند. در مرحله اول پرسشنامه‌ها در اختیار دو گروه آزمایش و کنترل گذاشته و پرسشنامه‌ها توسط شان پر گردید. بعد از انجام این مرحله و ارزیابی این دو گروه، کار درمان با گروه آزمایش شروع شد. گشتالت درمانی بر روی این افراد به مدت ۸ جلسه و هر جلسه هفته‌ای یکبار به مدت ۹۰ دقیقه انجام گرفت. بعد از برگزاری آخرین جلسه، در جلسه‌ای دیگر پرسشنامه‌ها در اختیارشان قرار داده شد و از آنها خواسته شد که پر نمایند تا میزان اثر بخشی گشتالت درمانی گروهی ارزیابی شود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش دو پرسشنامه بود:

پرسشنامه هراس اجتماعی کانر: این پرسشنامه نخستین بار توسط کانر و همکاران به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی طراحی گردید. این مقیاس خودسنجی شامل ۱۷ ماده است و از سه مقیاس فرعی ترس در موقعیت اجتماعی (۶ ماده)، اجتناب از عملکرد در موقعیت‌های اجتماعی (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک در موقعیت‌های اجتماعی (۴ ماده) تشکیل می‌شود. در این پژوهش بعد از تأیید روایی این پرسشنامه، پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد.

پرسشنامه اضطراب امتحان ساراسون: این پرسشنامه در سال ۱۹۵۷ توسط ساراسون ساخته شد و دارای ۳۷ سوال است. بعد از تأیید روایی، پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد. هر چه نمره فرد در این پرسشنامه بالاتر باشد، نشان دهنده اضطراب امتحان بیشتر است. بسته گشتالت درمانی برگرفته از کتاب نواب نژاد (۱۳۸۶) بود. در جدول ۱ مراحل گشتالت درمانی به طور خلاصه نشان داده شد.

جدول ۱. مراحل گشتالت درمانی

جلسه	موضوع
جلسه اول	از اعضا خواسته شد تا در زمان مناسب و راحت در منزل، تکنیک تمرکز کردن با هدف رسیدن به آرامش را انجام دهند.
جلسه دوم	از اعضا خواسته شد تا افکاری که باعث نگرانشان می‌شود و ذهنشان را درگیر می‌کند را بروی کاغذ بنویسند و جلسه بعد در مورد آن صحبت کنند.
جلسه سوم	اجرای تکنیک صندلی خالی با هدف فرصتی برای بیان ناگفته‌ها و پرداختن به مسائل متعارض درونی و ارتباطی مراجع استفاده شد. روش کار، تحریک افکار و برانگیختن هیجانات فرد بود.
جلسه چهارم	کارها و احساساتی که به یاد می‌آورند و به دیگران نسبت می‌دادند، خود مسئولیت آن را بپذیرند.
جلسه پنجم	کاربرد تکنیک رفت و برگشت میان اینجا و آنجا (میان واقعیت و خیال)، با هدف کشف آنچه در حال حاضر جای آن خالی است، برگزار شد.
جلسه ششم	استفاده از تکنیک صندلی داغ با هدف اینکه فرد احساسات و عواطفش را در زمینه‌ای که در گذشته اتفاق افتاده را تجربه کند.

جلسه هفتم	از اعضا خواسته شد تا تعارضات خود را شناسایی کنند و آن جنبه دیگر را بازی نمایند.
جلسه هشتم	از اعضا خواسته شد درباره ناکامی ها، سوگ، گناه و موقعیت های ناخوشایندی که از آن اجتناب می کردند، با آنها مواجه و آن را تجربه کنند و در آن احساس ناخوشایند بمانند.

برای تجزیه و تحلیل داده ها بعد از جمع آوری پرسشنامه ها، آنها را کدبندی کرده و وارد نرم افزار Spss-18 کرده و محاسبات آماری انجام شد. برای آمار توصیفی از شاخص های مرکزی و پراکندگی استفاده شد. برای آمار استنباطی از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره (آنوا) و تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) استفاده شد.

یافته‌ها

در این بخش به تبیین و تفسیر میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش دردو گروه آزمایش و گواه پرداخته می شود.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
اضطراب اجتماعی	پیش آزمون	آزمایش	۳۶/۳۰	۴/۹۹۰	۱۰
		کنترل	۳۱/۹۰	۳/۹۲۹	۱۰
	پس آزمون	آزمایش	۳۰/۱۰	۴/۱۴۲	۱۰
		کنترل	۳۴/۲۰	۳/۹۶۷	۱۰

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که میانگین و انحراف استاندارد نمره اضطراب اجتماعی دانشجویان قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش به ترتیب ۳۶/۳ و ۳۰/۱ و در کودکان گروه کنترل ۳۱/۹ و ۳۴/۲ می باشد. به عبارت دیگر میانگین اضطراب اجتماعی دانشجویان در گروه آزمایش بعد از گشتالت درمانی نسبت به گروه کنترل کاهش داشته است.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون اضطراب امتحان در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
اضطراب امتحان	پیش آزمون	آزمایش	۲۱/۲۲	۳/۸۰۲	۱۰
		کنترل	۲۰/۴	۹/۵۸۲	۱۰
	پس آزمون	آزمایش	۱۴/۱۰	۵/۰۸۷	۱۰
		کنترل	۲۱/۶	۸/۳۹۶	۱۰

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که میانگین و انحراف استاندارد نمره اضطراب امتحان قبل و بعد از مداخله در گروه آزمایش به ترتیب ۲۱/۳ و ۱۴/۱ و در کودکان گروه کنترل ۲۰/۴ و ۲۱/۶ می باشد. همچنین نتایج جدول نشان می دهد که میانگین گروه آزمایش نسبت به کنترل بعد از مداخله کاهش داشته است. به عبارت دیگر میانگین اضطراب امتحان در گروه آزمایش بعد از گشتالت درمانی نسبت به گروه کنترل کاهش داشته است. در این قسمت به فرضیه اول پرداخته می شود: گشتالت درمانی بر اضطراب اجتماعی دانشجویان مؤثر است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس اثر گشتالت درمانی در کاهش اضطراب اجتماعی

منبع تأثیر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی داری	ضریب اتا
الگوی تصحیح شده	۲۱۷/۲۶۲	۲	۱۰۸/۶۳۱	۶/۰۴۹	۰/۰۰۰	۰/۴۱۶
مقدار ثابت	۴۰/۵۹۹	۱	۴۰/۵۹۹	۲/۲۶۱	۰/۱۵۱	۰/۱۱۷
پیش آزمون	۱۳۳/۲۱۲	۱	۱۳۳/۲۱۲	۷/۴۱۸	۰/۰۱۴	۰/۳۰۴

گروه	۱۸۰/۶۷۶	۱	۱۸۰/۶۷۶	۰/۳۷۲
خطا	۳۰۵/۲۸۸	۱۷	۱۷/۹۵۸	۰/۰۰۶
مجموع	۲۱۱۹۵	۲۰		
کل اصلاح شده	۵۲۲/۵۵	۱۹		

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده گردیده است مجموع مجذورات حاصل از آزمون کوواریانس (آنکوا) $180/676$ بوده است و نسبت به دست آمده از آزمون ($f = 10/061$ با سطح معناداری $sig = 0/06$) بوده است. از این رو فرضیه پژوهش با میزان اطمینان ۹۵٪ مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکوا) نشان می دهد که تأثیر متغیر مستقل معنادار است، در نتیجه بین گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ اضطراب اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد. ($P < 0/05$, $f = 10/061$). هم چنین با توجه به ضریب مجذور اتا ($0/372$)، می توان گفت گشتالت درمانی حدود ۳۷ درصد واریانس کاهش میزان اضطراب اجتماعی را تبیین می کند. فرضیه دوم پژوهش: گشتالت درمانی بر اضطراب امتحان دانشجویان مؤثر است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس اثر گشتالت درمانی در کاهش اضطراب امتحان

منبع تأثیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اتا
الگوی تصحیح شده	۹۸۴/۷۴۴	۲	۴۹۲/۳۷۲	۵۱/۰۹۹	۰/۰۰۰	۰/۸۵۷
مقدار ثابت	۰/۰۰۲	۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۰	۰/۹۸۹	۰/۰۰۰
پیش آزمون	۷۰۳/۴۹۴	۱	۷۰۳/۴۹۴	۷۳/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۸۱۱
گروه	۳۴۰/۶۷۵	۱	۳۴۰/۶۷۵	۳۵/۳۵۶	۰/۰۰۰	۰/۶۷۵
خطا	۱۶۳/۸۰۶	۱۷		۹/۶۳۶		
مجموع	۷۵۲۱	۲۰				
کل اصلاح شده	۱۱۴۸/۵۵	۱۹				

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده گردیده است مجموع مجذورات حاصل از آزمون کوواریانس (آنکوا) $340/675$ بوده است و نسبت به دست آمده از آزمون ($F = 35/356$ با سطح معناداری $sig = 0/000$) بوده است. از این رو فرضیه پژوهش با میزان اطمینان ۹۵٪ مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکوا) نشان می دهد که تأثیر متغیر مستقل معنادار است، در نتیجه بین گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ اضطراب امتحان تفاوت معنادار وجود دارد. ($P < 0/05$, $F = 35/356$). هم چنین با توجه به ضریب مجذور اتا ($0/675$)، می توان گفت گشتالت درمانی حدود ۶۷ درصد واریانس کاهش میزان اضطراب امتحان را تبیین می کند.

بحث و نتیجه گیری

بررسی یافته های فرضیه اول نشان داد که گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب اجتماعی دانشجویان تأثیر دارد. در نتیجه بین گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ اضطراب اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به میانگین نمرات، می توان نتیجه گرفت که گشتالت درمانی گروهی بر کاهش اضطراب اجتماعی دانشجویان تأثیر معناداری دارد. این یافته ها با بخشی از نتایج حاصل از پژوهش های اعتمادی و همکاران (۱۳۹۳)؛ کربلایی و همکاران (۱۳۹۲)؛ شهلا (۱۳۹۱)؛ فرحزادی و همکاران (۱۳۸۹)؛ خیاط و همکاران (۱۳۸۸)؛ جاکوبس و ریلی (۲۰۰۸)، مارتینز (۲۰۰۲) در این زمینه همسو می باشد. گشتالت درمانگران معتقدند برای درمان اضطراب لازم است به افراد کمک کنند تا در لحظه زندگی کنند. هر چه هست در اینجا و اکنون است. به اعتقاد آنها، اضطراب ناشی از زیستن در آینده است. افراد مضطرب زندگی در زمان حال را فراموش کرده و غرق در تصورات، نقشه ها و برنامه های مرتبط با آینده هستند. مطابق با یافته های فوق می توان نتیجه گرفت که اثر گشتالت درمانی به دلیل مبنای پدیدارشناختی، تأکید بر زمان حال و ایجاد بینش در مراجعین موجب شناخت آنان نسبت به علل تشویش، دلهره و احساس سردرگمی و کاهش اضطراب آنان می شود (پولستر و پولستر، ۱۹۷۳). یافته های فرضیه دوم نشان داد که گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب امتحان دانشجویان تأثیر دارد. در نتیجه بین گروه های آزمایش و کنترل از لحاظ اضطراب امتحان تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به میانگین نمرات، می توان نتیجه گرفت که گشتالت درمانی گروهی بر کاهش اضطراب

دانشجویان تأثیر دارد. یافته‌های این تحقیق با نتایج تحقیقات حاج حسنی و همکاران (۱۳۹۱) همسو بوده است. هولندورث و همکاران (۱۹۸۹)، خاطر نشان می‌سازند که افراد دارای اضطراب امتحان بالا، بیشتر درگیر افکاری هستند که بر عملکرد آسیب می‌رساند (شناخت‌های بازدارنده تکلیف) و کمتر از افکاری استفاده می‌کنند که عملکرد را بهبود می‌بخشد (شناخت‌های تسهیل‌کننده تکلیف). بنابراین دانشجویان می‌توانند با تکنیک‌هایی که در گشتالت درمانی وجود دارد، افکار منفی را شناسایی کرده و با شناخت و تسلط بر این افکار، و بالا بردن مسئولیت‌پذیری بیشتر اضطراب خود را کاهش دهند و عملکرد بهتری داشته باشند. همچنین طبق نظر پرلز (۱۹۶۹) هدف گشتالت درمانی بالندگی و رشد است. این بالندگی به وسیله حرکت از حمایت محیطی به حمایت خود، به دست می‌آید. حمایت خود از طریق مسئول بودن به دست می‌آید و این مسئول بودن به فرد کمک می‌کند تا کارکرد بهتری در پیشبرد اهدافش داشته باشد. با توجه به نتایج مطرح شده پیشنهاداتی در این ارتباط ارائه می‌گردد.

۱- براساس یافته‌های تحقیق چون گشتالت درمانی گروهی بر اضطراب اجتماعی، اضطراب امتحان و عاطفه مثبت و منفی تأثیر معناداری دارد، لذا پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و کلینیک‌ها، شیوه گشتالت درمانی گروهی را در برنامه‌های خود قرار دهند، بدین صورت که بعد از چندین جلسه فردی، جلسات گروهی تشکیل دهند تا در گروه افراد تخلیه هیجانی را تجربه کنند و حس مسئولیت‌پذیری جمعی در آنها شکل گیرد.

۲- گذاشتن کارگاه‌های گشتالتی برای تجربه بیشتر درمانگران

۳- مفید بودن گشتالت درمانی در دراز مدت مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

- اعتمادی، احمد، حاج حسنی، مهرداد، نادعلی پور، حسن و نظری، ابراهیم. (۱۳۹۳). اثربخشی گشتالت درمانی گروهی بر میزان اضطراب و عزت نفس دانش آموزان طلاق. *مجله روانشناسی*، دوره ۱۸، ۴(۷۲)، ۴۵۲-۴۳۸.
- جعفری، نسیم، فاتحی زاده، مریم. (۱۳۹۱). بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت با افسردگی، اضطراب، فشار روانی و هراس اجتماعی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، جلد ۱۷، شماره ۴، ۱-۹.
- حاجی حسنی، مهرداد؛ اعتمادی، احمد، و آری، خدیجه. (۱۳۹۱). اثربخشی گشتالت درمانی و شناخت درمانی بر میزان ابراز وجود دانش آموزان پسر دوره راهنمایی. *مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، شماره ۲، (پیاپی ۳)، ۱۶-۱.
- خیاط، ابراهیم؛ پاشا، غلامرضا؛ و سودانی، منصور. (۱۳۸۸). عنوان اثر بخشی مشاوره گروهی به شیوه گشتالت بر کاهش اضطراب مردان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره نفت اهواز. *همایش ملی یافته‌های نوین در روانشناسی*. دانشگاه آزاد واحد اهواز، اسفند ۱۳۸۸.
- زاده محمدی، علی. (۱۳۸۹). *کاربردهای موسیقی درمانی*. تهران: عصر دانش.
- سودانی، منصور؛ نیکرو، طیبه؛ و حسین پور، محمد. (۱۳۹۰). اثر بخشی گشتالت درمانی به شیوه گروهی بر افزایش امید به زندگی و عزت نفس زنان بازنشسته آموزش و پرورش. *پژوهش‌های مشاوره*، جلد ۲، شماره ۴۵.
- شفیع آبادی، عبدالله؛ ناصری، غلامرضا. (۱۳۸۹). *نظریه‌های مشاوره و روان درمانی*. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- شیخ الاسلامی، ع، قمری کیوی، ح، مرادی، م و محمدی، ی. (۱۳۹۴). اثربخشی گشتالت درمانی بر بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی مادران دارای کودک کم توان ذهنی. *مجله پژوهش‌های مشاوره*، جلد ۱۴، شماره ۵۳، ۱۱۱-۱۲۹.
- شهلا، رضا. (۱۳۹۱). تأثیر گشتالت درمانی بر نشانه‌های اضطرابی کودکان مضطرب و میزان بهزیستی روان شناختی مادران. *مجله رشد مشاور مدرسه*. شماره ۲۸، صفحه ۲۷.
- علی طالکوثی، سکینه. (۱۳۹۱). اضطراب امتحان و کاهش آن. *مجله رشد مشاور مدرسه*. شماره ۳۰، ۲۷-۲۹.
- طهماسبی پور، نجف. (۱۳۹۰). *اضطراب امتحان: پیامدها و راه‌های کنترل آن*. تهران: نشر قطره، چاپ اول.
- فرحزادی، مریم؛ زارع بهرام آبادی، مهدی؛ و محمدی فر، محمدعلی. (۱۳۸۹). اثربخشی بازی درمانگری گشتالتی در کاهش اضطراب اجتماعی. *مجله روانشناسی تحولی*، شماره ۲۸، ۳۸۷-۳۹۵.
- کریمی، آزادالله، امیر تیموری، محمدحسن. (۱۳۹۲). اثربخشی راهبردهای شناختی و فراشناختی بر اضطراب امتحان و عزت نفس دانش آموزان پسر سوم راهنمایی شهرستان قدس. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، دوره ۹، شماره ۲، ۱۰۷-۸۵.
- کربلایی، محبوبه؛ جلالی، محمدرضا؛ و کاکوند، علیرضا. (۱۳۹۲). عنوان بررسی و مقایسه اثربخشی گشتالت درمانی و آموزش بازآموزی اسنادی بر افزایش عزت نفس و کاهش اضطراب دانشجویان. پایان نامه ارشد. دانشگاه بین المللی امام خمینی قزوین.
- نوابی نژاد، شکوه. (۱۳۸۶). *گشتالت درمانی*. تهران: نشر فراوان.

- Adamrita, C.S. (2010). *The effects of gestalt and cognitive-behavioral therapy group intervention on the assertiveness and self-esteem of women with physical disabilities facing abuse*. In partial fulfillment of requirements for the degree of Doctor of philosophy, Wayne State University.
- Connor, K.M., Davidson, J.R., Churchill, L.E., Sherwood, A., Foa, E.B. (2000). Psychometric properties of the social Phobia Inventory (SPIN). *The British Journal of Psychiatry*, 176:379-386.
- Dusek, J. (1980). *The development of test anxiety in children*. In I. Sarason, Test anxiety: Theory, research, and applications (pp.87-110). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates publishers.
- Hollandsworth, L.G.; Glazeski, R.C.; Kirkland, J., Jones, G., & Vannorman, L. (1989). An anxiety of the nature and effects of test anxiety. *Cognitive therapy and research*. vol 3. 165-180.
- Jacobus, J., & Reilly, V. (2008). Students evaluate Carle Rogers and Perl's relationship with Gloria: A brief report. *The Journal of Humanistic Psychology*. 48, 32-43.
- Martinez, E. (2002). Effectiveness of operationalized gestalt therapy role-playing in the Treatment of Phobic Behaviors. *Gestalt Review*. 6(2), 148-166.
- Natas, J. (2009). *The integration of gestalt play therapy in occupational therapy: a needs assessment*. [on line] Available at: <http://hdl.handle.net>.
- Parrott, L. (2003). *Psychotherapy and Counseling*. Second edition.
- Perls, F.S. (1969). *Gestalt Therapy Verbatim*. Moab, Utah, Real People press.
- Polster, E. & M. Polster. (1973). *Gestalt Therapy Integrated: Countours of Theory & Practice*. New York, Random House Inc. 1973.
- Sarason, I.G. (1980). *Test anxiety: Theory, research, and application*. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Shertzer, B. & S.C. Stone (1974). *Fundamentals of Guidance*, Second Edition, Boston, Houghton Mifflin Company.
- Spielberger, C. D., & Vagg, P. R. (1995). *Test anxiety: A transactional process model*. Washington, D.C: Taylor & Francis.
- Tuncacy Ergene. (2003). Effective Interventions on Test Anxiety Reduction. A Meta Analysis. *School Psychology Interventional*. vol. 24(3).
- Walter, F & Bruch, H. (2008). The positive group affect spiral: a dynamic model of the emergence of positive affective similarity in work groups. *Journal of Organizational Behavior*. 29(2), 239-261.

