

تأثیر گشتالت درمانی بر ابراز وجود دانشجویان پرستاری

پژوهشگران: مریم مقیمیان^{۱*}، راضیه امینی^۲، فهیمه کاشانی^۳

(۱) گروه پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، اصفهان، ایران
(۲) گروه پرستاری، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، اصفهان، ایران
(۳) گروه سلامت بزرگسالان، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۶/۱۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۹/۱۹

چکیده

مقدمه: ابراز وجود، یکی از مهارت‌های زندگی است که باعث افزایش عزت نفس، بیان منطقی افکار و احساسات، کاهش اضطراب، بهبود مهارت‌های ارتباط اجتماعی و ملاحظه حقوق دیگران و در عین حال گرفتن حق خود و در نهایت افزایش میزان رضایت از زندگی و شادکامی می‌شود. **هدف:** پژوهش حاضر، با هدف تعیین تأثیر گشتالت درمانی (Gestalt therapy) بر ابراز وجود دانشجویان پرستاری انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی با طراحی دو گروهی قبل و بعد از مداخله است. از میان ۸۰ دانشجوی پرستاری مشغول به تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی نجف آباد در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ که در بدو ورود به دوره کارآموزی در عرصه بودند، کلیه افرادی که نمی‌توانستند ابراز وجود کنند، به تعداد ۳۶ نفر با استفاده از پرسشنامه ابراز وجود (Adolescence Self-Assertiveness) جدا شده و از این افراد تعداد ۲۴ نفر که واجد معیارهای ورود به مطالعه بودند به صورت تصادفی و مساوی در گروه آزمون و شاهد جایگزین شدند. گروه آزمون طی ۸ جلسه، بصورت یک جلسه دو ساعته در هفته، تحت آموزش گروهی گشتالت درمانی قرار گرفت. در حالیکه گروه شاهد مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از آزمون بلافاصله بعد از آموزش با همان پرسشنامه انجام شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها با مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات و آزمون تی زوجی و تی مستقل انجام گرفت.

نتایج: در گروه آزمون میانگین نمرات ابراز وجود بعد از مداخله نسبت به قبل به طور معناداری افزایش یافت ($P = 0/001$). میانگین نمرات ابراز وجود در گروه شاهد قبل و بعد از آزمون افزایش معنادار نداشت ($P = 0/4$). مقایسه اختلاف میانگین نمرات ابراز وجود قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون با گروه شاهد معنادار بود ($P < 0/005$).

نتیجه گیری: یافته‌های این پژوهش، گشتالت درمانی را بر افزایش میزان ابراز وجود مؤثر می‌داند. از این رو با توجه به این نتایج می‌توان پیشنهاد نمود که از درمان فوق به صورت انتخابی به عنوان یک شیوه روان درمانی در جهت مؤلفه‌های ناکارآمد در ابراز وجود استفاده شود.

کلیدواژه: گشتالت درمانی، جسارت، دانشجویان پرستاری

مقدمه

دیگران همراه با جرأت‌مندی اشاره دارد و به عنوان توانایی یک فرد برای دفاع از خود و نیز توانایی "نه گفتن" به تقاضاهایی که نمی‌خواهد انجام دهد، در نظر گرفته می‌شود (۲). توان ابراز وجود برای پرستاران به علت نتایج مثبت آن از قبیل افزایش قدرت و اختیار، اجتناب از اهمال و مسامحه در مراقبت از بیمار، کاهش استرس شغلی، افزایش کارایی در زمان تغییر شرایط و آگاهی و بینش نسبت به عواملی که در سبک‌های پاسخ‌گویی به مراجعان مهم هستند، ضروری است و یک رفتار با ارزش محسوب می‌شود و مراکز ارائه خدمات بهداشتی در قرن بیست و

انسان موجودی اجتماعی است و همیشه به لحاظ عاطفی و مادی نیازمند برقراری ارتباط اجتماعی می‌باشد، اما برقراری این ارتباط برای همه به راحتی ممکن نیست و عواملی مانند کمبود اعتماد به نفس، ترس از نحوه ارزیابی دیگران، ترس از طرد شدن، ترس از انتقاد و غیره سبب می‌شود افراد در موقعیت‌های اجتماعی، در پذیرش و رد تقاضاهای دیگران و بیان احساسات و نیازهای خود، احساس اضطراب و ناتوانی کنند (۱). قدرت ابراز وجود، به توانایی افراد برای بیان احساسات، عقاید و نیازها به صورت صادقانه، مستقیم، صریح، قاطع و بدون تعرض به حقوق

یکم جهت فراهم کردن نیازهای مددجویان نیاز به پرستاران قاطع توأم با مهارت ابراز وجود دارند. با داشتن توان ابراز وجود می‌توان بدون لطمه وارد کردن به روابط حرفه‌ای، با برقراری ارتباط مناسب، از حقوق بیمار حمایت کرد (۳) و به کمک آن می‌توان بسیاری از تعارضات رشته پرستاری را با موفقیت پشت سر گذاشت (۴). مهارتهایی همچون حمایت، توان ابراز وجود و استقلال، فاکتورهای بهم پیوسته‌ای هستند که به پرستاران در جهت رسیدن به برآوردهای مورد انتظار کمک می‌کنند (۵). Kajander و همکاران بیان می‌کنند که توان ابراز وجود برای دانشجویان پرستاری نیز یک عمل مهم در دستیابی به صلاحیت‌های مورد نیاز در آموزش پرستاری محسوب می‌شود (۶) و دانشجویان با برخورداری از سطوح بالای توان ابراز وجود، از سلامت روانی بالاتری برخوردارند (۷). با توجه به نتایج پژوهش‌های اخیر، دانشجویان با کسب مهارت‌های ابراز وجود، در عملکرد خود اضطراب کمتری نشان می‌دهند (۸). از طرفی دانشجویان پرستاری، سال‌های تحصیل در دانشکده به خصوص زمان ورود به عرصه بالین را بسیار تنش‌زا بیان می‌کنند. یکی از دلایل تنش‌زا بودن ورود به این مرحله می‌تواند نقص در ابراز وجود دانشجویان پرستاری باشد و این نقص در کسب مهارت‌های بالینی و نیز در ارائه خدمات پرستاری تأثیر گذار است (۹).

از میان رویکردهای گوناگون روان‌شناسی که می‌تواند در آموزش مهارت‌های ارتباطی تأثیرگذار باشد، گشتالت درمانی (Gestalt Therapy) است که با بهره‌گیری از فنون آسان‌سازی احساسات، تشویق به استفاده از منبع کنترل درونی به جای بیرونی و ترغیب در دستیابی به خود آگاهی، مورد توجه قرار گرفته است (۱۰).

گشتالت درمانی روشی پدیدار شناختی و مبتنی بر رویکرد وجودی است که بر روی عواملی مانند تجارب انسان، مسؤولیت افراد، توانایی آنها برای تعیین تجارب زمان حال و نیز تجارب مراجع و درمانگر تأکید می‌کند. هدف کلی این رویکرد، آگاهی فرد از دیگران و محیط است که در شکل‌گیری شخصیت او سهمیم بوده‌اند (۱۱). از آنجا که پژوهشگر معتقد است ناتوانی در ابراز وجود و احقاق حق،

تا کنون صدمات جبران‌ناپذیری به حرفه پرستاری وارد نموده و این در حالی است که در زمینه رفع این مشکل تا کنون پژوهش‌چندانی صورت نگرفته است، به نظر می‌رسد با توجه به تغییر در نقش‌های سنتی پرستاران و دانشجویان پرستاری در شرایط امروز، تحقیق در زمینه عوامل مؤثر در بروز مشکل و نیز معرفی درمان اثرگذار برای افراد دارای نقص در ابراز وجود، به جا و به موقع باشد. در این پژوهش سعی شد علاوه بر طرح مشکل به عنوان یک مسئله مهم، اثربخشی یک درمان روان‌شناختی رفتاری، که در مطالعات گذشته در بهبود مسائل روانی دیگر تقریباً تأثیرگذار بوده است بر ابراز وجود این گروه سنجیده شود. لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر گشتالت درمانی بر ابراز وجود دانشجویان پرستاری انجام گردید.

روش کار:

مطالعه حاضر بدلیل سنجش اثر یک نوع درمان روان‌شناختی یک مطالعه کارآزمایی بالینی است که با هدف تعیین تأثیر گشتالت درمانی بر ابراز وجود دانشجویان پرستاری انجام و در پایگاه ثبت کارآزمایی بالینی به ثبت رسیده است (IRCT2013112113204N2). جامعه پژوهش را ۸۰ نفر از دانشجویان پرستاری دختر ۲۱-۲۴ ساله مشغول به تحصیل در مقطع کارشناسی در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ در بدو ورود به کارآموزی در عرصه تشکیل می‌دادند. به منظور گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه استفاده گردید. این پرسشنامه دارای دو بخش بود: الف) مشخصات فردی شامل سن، سابقه مصرف داروی ضد اضطراب، وضعیت تأهل، معدل، نام و شماره تماس (در صورت تمایل به شرکت در پژوهش و واجد معیارهای ورود به مطالعه)، ب) پرسشنامه ابراز وجود (Adolescence ASA (Self-Assertiveness). این مقیاس در سال ۱۹۸۵ توسط Yulee, Hallberg, Slemon & Haase تدوین شده است (۱۲). این پرسشنامه ۳۳ ماده‌ای می‌باشد که ۳۳ موقعیت میان فردی را توصیف می‌کند و آن‌چه را که معمولاً پاسخ دهنده، در هر موقعیت انجام می‌دهد با سه گزینه معین می‌سازد و طی آن آزمودنی به یکی از گزینه‌ها، یعنی رفتار مبتنی بر ابزار وجود، غیر ابزار وجود و

با توجه به مطالعات مشابه برآورد مناسبی بوده است (۱۳ و ۱۴).

پس از تصویب طرح پژوهشی و اخذ مجوز از حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی نجف آباد، پژوهشگر جهت اجرای طرح پژوهشی در محیط دانشکده اقدام نمود. ۲۴ نمونه که بر اساس معیارهای ورود، واجد شرایط ورود به مطالعه بودند، بر اساس جدول اعداد تصادفی در دو گروه (گروه آزمون و شاهد) قرار داده شدند. هر یک از آزمودنی ها مجدداً به صورت انفرادی مورد پیش آزمون قرار گرفت. پس از انجام مداخله، میانگین و انحراف معیار نمرات ابراز وجود با استفاده از آزمون‌های تی مستقل و زوجی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد بررسی و مورد مقایسه قرار گرفت. سطح معناداری برای آزمون‌های فوق کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. پس از برگزاری جلسه آشنایی و بیان اهداف و قوانین جلسات آموزش گروهی، گروه آزمون در معرض متغیر مستقل قرار داده شد.

در گروه آزمون، گشتالت درمانی طی یک جلسه دو ساعته در هر هفته برای هشت جلسه آموزش داده شد. اما برای گروه شاهد هیچ گونه مداخله درمانی صورت نگرفت. برای جلوگیری از ارتباط دانشجویان دو گروه آزمون و شاهد ابتدا اسامی دانشجویان شرکت کننده در گروه گشتالت درمانی اعلام شد و با تشکیل گروه، آموزش مربوطه ارائه گردید. سپس اسامی گروه شاهد اعلام شد. به عبارتی واجدین شرایط ورود به مطالعه در دو گروه، همزمان اعلام نشدند و افراد گروه شاهد در طول آموزش گروه آزمون از ورود به مطالعه باخبر نبودند. از این الگوی زمانی و مفاد آموزشی در مطالعات مشابه نیز استفاده شده است (۱۵). اداره کلاس را پژوهشگر با مدرک تحصیلی آموزش پرستاری بهداشت روان و روانشناس بالینی، بر عهده داشتند. در جلسات گشتالت درمانی برای افزایش میزان ابراز وجود افراد، از فنون بازی نقش، گفتگو با صندلی خالی، تمرین های آرمیدگی، واژگون سازی و صندلی داغ استفاده شد و شرکت کنندگان ترغیب شدند که مسئولیت رفتارهای آشکار و پنهان خود را بر عهده بگیرند. جلسات گشتالت درمانی به شرح زیر اجرا گردید:

پرخاشگری، پاسخ می گوید. در هر کدام از موقعیت ها صرفاً یکی از گزینه ها، به عنوان پاسخ مبتنی بر ابراز وجود، معین شده است. نمرات با هم جمع شده و یک نمره کلی ابراز وجود فراهم می سازد که می تواند دامنه ای بین ۰ تا ۳۳ را در بر داشته باشد (بنابراین نمرات بالاتر، منعکس کننده ابراز وجود بیشتر است). روش نمره گذاری این پرسشنامه به این ترتیب است که یکی از سه پاسخ به عنوان پاسخ مناسب (ابراز وجودی) در نظر گرفته شده و به آن نمره ۱ داده می شود و به بقیه پاسخ ها نمره صفر تعلق می گیرد. این پرسشنامه، مورد روایی صوری و محتوا قرار گرفت و تنها کلمه "آموزگار" به "استاد" تغییر داده شد و پایایی آن با روش آلفا کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمد. جهت انجام پژوهش، در جلسه توجیهی ورود به عرصه که در دانشکده پرستاری و مامایی برگزار گردید، برای ۸۰ نفر واجد شرایط ورود به عرصه، در مورد پژوهش حاضر توضیحاتی داده شد و از آن ها درخواست گردید در صورت تمایل به شرکت در غربالگری، پرسشنامه را دریافت و به سؤالات آن پاسخ دهند. بر این اساس کلیه افراد به پرسشنامه ها پاسخ داده و سپس ۳۶ دانشجویی که از پرسشنامه، نمره کمتر از ۱۶ را کسب نموده بودند، در دسته ی مشکوک به نقص در ابراز وجود قرار گرفتند و توسط روانشناس بالینی در مورد رد تشخیص های افتراقی مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل گذراندن دوره های کارآموزی و قرار داشتن در مرحله بدو ورود به کارآموزی در عرصه، پاسخ گویی کامل به پرسشنامه ابراز وجود، تمایل به شرکت در طرح، دارا بودن ملاکهای نقص در ابراز وجود (کسب نمره کمتر از ۱۶ از پرسشنامه و رد تشخیص های افتراقی توسط روانشناس)، شرکت منظم در کلاس های آموزشی، محدوده سنی بین ۲۱-۲۴ سال و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم وجود معیارهای ورودی و مصرف داروی ضد اضطراب بر اساس اظهارات واحدهای مورد پژوهش بود. بر این اساس، ۲۴ نفر که معیارهای لازم را دارا بوده و تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، فرم رضایت شرکت در پژوهش را امضا نموده و به عنوان نمونه وارد مطالعه شدند. این تعداد نمونه

تمرین را انجام داده و در چک لیست مربوطه علامت بزنند. در آموزش‌ها از نمایش عملی، ایفای نقش، سخنرانی و سی دی آموزشی نیز استفاده شد. در پایان دوره آموزش، در جلسه آخر، گروه آزمون و شاهد، مورد پس آزمون قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در پس آزمون همان پرسشنامه ابراز وجود بود. در طول انجام پژوهش ریزش نمونه وجود نداشت. در پایان پژوهش، پژوهشگران از نظر اخلاقی تصمیم گرفتند مطالب را به صورت لوح فشرده به گروه شاهد ارائه نمایند.

نتایج

یافته های پژوهش نشان داد که گروه آزمون و شاهد از لحاظ مشخصات فردی: سن، وضعیت تأهل و همچنین معدل (جدول شماره ۱) همسان بوده و از نظر آماری تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود نداشت ($p < 0/05$). هیچ یک از نمونه‌ها نیز سابقه مصرف داروی ضد اضطراب را نداشتند. آزمون کلموگروف اسمیرنوف توزیع نرمال نمونه‌ها را تایید کرد. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه‌ها در جدول شماره ۲ ارائه شده است. با توجه به نتایج، میانگین و انحراف معیار نمرات ابراز وجود دو گروه قبل از مداخله با استفاده از آزمون تی مستقل تفاوت معنی داری وجود نداشت ($P > 0/05$). بعد از مداخله میانگین نمرات ابراز وجود در گروه گشتالت درمانی افزایش معنادار یافت. ($t = 3/18$, $P < 0/001$) اما میانگین نمرات ابراز وجود در گروه شاهد قبل و بعد از آزمون افزایش معنادار نداشت ($t = 1/51$, $P = 0/4$). اختلاف میانگین نمرات ابراز وجود قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون با گروه شاهد معنادار بود ($t = 4/15$, $P = 0/005$).

فرضیه تحقیق این بود که گشتالت درمانی گروهی میزان ابراز وجود را بطور معناداری افزایش می‌دهد. از آنجا که تفاوت نمرات ابراز وجود بین گروه آزمون و شاهد در پس آزمون معنادار بود، بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های بدست آمده نشان داد که قبل از مداخله، میانگین نمرات ابراز وجود بین دو گروه اختلاف معنادار

در جلسه اول به آشنایی اعضا و رهبر گروه با یکدیگر، روشن کردن اصول و مقررات کارگروهی، رویکرد گشتالت درمانی و راهکارهای مربوط به آن، توضیح دادن مفهوم ابراز وجود، فواید آن و بیان تفاوت بین رفتار ابراز وجود با رفتارهای دیگر به وسیله رهبر گروه پرداخته شد و به عنوان تکلیف، از هر یک از اعضای گروه خواسته شد موقعیت‌هایی را که در آن نتوانسته‌اند از حقوق خود دفاع کنند و یا اینکه از خود ابراز وجود نشان دهند، مشخص کنند.

در جلسات دوم و سوم پس از رسیدگی به تکالیف اعضا، فنون بازی فرافکنی، صندلی خالی و کار ناتمام، برای شناسایی احساسات شخصی اعضا، اندازه انرژی سرمایه گذاری شده آنها در روابط گذشته و اندازه برونداد هیجانی به اجرا در آمد. در پایان جلسه، تکالیفی در جهت انجام دادن رفتارهای جرات آمیز به اعضا داده شد.

در جلسات چهارم و پنجم پس از رسیدگی به تکالیف نشست پیشین، فنون صندلی داغ و فرض مسئولیت در میان اعضای گروه اجرا شد تا اعضا بتوانند در کنار شناخت ارزش‌های خود، ارزش‌های نامعقول دیگران را نپذیرند. در پایان، به عنوان تکلیف از اعضا خواسته شد هر روز و با استفاده از تمرین آینه، گفته‌های مثبت به خود بگویند و پس از فراهم نمودن نمایه‌هایی از اهدافشان در گستره‌های مختلف ارتباطی، طرحی گام به گام برای رسیدن به هر یک از آنها ترسیم نمایند.

در جلسات ششم و هفتم پس از رسیدگی به تکالیف اعضای گروه، به منظور فعال کردن آنها در موقعیت‌های اجتماعی و مبارزه با احساس کم ارزشی، از راهکار واژگون سازی، تمرین و آزمایش استفاده شد. تکلیف اعضا، گفتن جملات امیدبخش مثبت درباره آینده و ایفای نقش دلخواه در یک موقعیت اجتماعی بود.

در جلسه هشتم پس از رسیدگی به تکالیف اعضا، رهبر و اعضای گروه به جمع بندی گفته‌ها و کارهای انجام شده در گروه پرداختند. به منظور اطمینان از انجام تمرین‌ها در منزل، به افراد، چک لیست ثبت انجام تمرین داده شد و از آنها خواسته شد که حداقل روزی دو بار

نداشت و بعد از مداخله میانگین نمرات ابراز وجود در گروه آزمون نسبت به قبل از مداخله تفاوت معناداری داشته است. در مقایسه گروه آزمون با گروه شاهد تفاوت معناداری در نمرات پس آزمون دو گروه مشاهده شد که این یافته‌ها حاکی از اثر بخشی گشتالت درمانی گروهی بر ابراز وجود دانشجویان پرستاری است. Denise و همکاران در مطالعه خود اثربخشی تکنیک‌های شناختی گروهی را بر نحوه برقراری ارتباط دانشجویان مؤثر دانستند و بیان کردند علت این اثربخشی آن است که دانشجویان پس از دریافت آموزش‌ها، به صورت غیر رسمی خود قادر به انجام آن می‌باشند (۱۶). Jacobus و Reilly در بررسی اثر گشتالت درمانی بر کاهش اضطراب و پرخاشگری نشان دادند که این روش با افزایش توان جرأت‌مندی، در کاهش نشانه‌های اضطراب اثر معناداری داشته است (۱۷). Vail و Xenaki نیز پژوهشی به منظور بررسی اثربخشی شناخت درمانی و گشتالت درمانی بر ابراز وجود زنان انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که استفاده از این دو رویکرد درمانی در ابراز وجود آنها مؤثر است (۱۸). حاج حسنی و همکاران اثربخشی گشتالت درمانی و درمان شناختی رفتاری را بر میزان ابراز وجود دانش آموزان پسر دوره راهنمایی، مقایسه و بیان کردند که تفاوت بین گشتالت درمانی و درمان شناختی رفتاری بر ابراز وجود دانش آموزان معنادار نیست و لزوم ارائه آموزش‌های خاص به این گروه را با در نظر گرفتن شیوه و کیفیت آموزش مؤثر و نیز زمینه مستعد برای بروز این اختلال و پیامدهای منفی ناشی از آن از جمله تأثیر متقابل را خاطر نشان ساختند (۱۵). بر اساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان احتمال داد که آموزش‌های گشتالتی، بر اساس هدف خود، به افراد کمک می‌کند تا رابطه جدیدی با افکار خود ایجاد کنند و آنها را قادر می‌نماید تا کنترل شیوه ناسازگارانه تفکرات منفی تکرار شونده را فزونی بخشند و یا آنچه را که باعث افزایش باورهای عمومی منفی می‌گردد، تغییر دهند. ضمن اینکه به افراد تکنیک‌هایی یاد داده می‌شود که با بکارگیری آنها در آینده و در برخورد با موقعیت‌های خاص اجتماعی بتوانند با خواسته‌های نامعقول دیگران و اضطراب ناشی از

رد آنها مقابله کنند. مطالعه‌ای که به بررسی ابراز وجود در دانشجویان پرستاری بپردازد، در پایگاه‌های داده پردازی فارسی یافت نگردید. بنابراین به بررسی اثربخشی گشتالت درمانی در سایر گروه‌ها پرداخته شد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌هایی که اثربخشی این درمان را بر ابراز وجود در گروه‌های مختلف تأیید می‌کنند، همخوانی دارد (۲۰ و ۱۹).

به طور کلی با توجه به نتایج این پژوهش و پژوهش‌های همسو با آن و مؤلفه‌های بارز در افراد مبتلا به نقص در ابراز وجود، می‌توان پیشنهاد نمود که از درمان گشتالتی به عنوان شیوه روان درمانی انتخابی، در جهت کاهش باورها و مؤلفه‌های ناکارآمد در آن تعداد از دانشجویان پرستاری که نقص در توان ابراز وجود دارند استفاده شود. از آنجا که در این مطالعه مهارت‌های آموزش داده شده، اثر بخشی معناداری را نشان داد، آموزش این مهارت‌ها برای دانشجویان پرستاری به خصوص بعد از گذراندن آموزش‌های بالینی و در زمان کارآموزی در عرصه بدلیل ارائه مراقبت به صورت نیمه مستقل، در دستیابی پایدار به نتایج مطلوب و اثر بخش درمان و حل مشکل به نظر مؤثر خواهد بود، زیرا در مطالعات دیگری که بر مؤلفه ابراز وجود انجام گردیده، افزایش ابراز وجود را عامل افزایش تمرکز و حافظه و یادگیری، تسهیل مطالعه و احساس خوب جسمی و روانی در دانشجویان پرستاری دانسته‌اند (۳). از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به مواردی اشاره نمود از جمله اینکه نمونه‌ها همگی مؤنث بودند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی بررسی‌ها در دو جنس انجام شده و با هم مقایسه شود. دیگر آنکه نمونه‌ها از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و لازم است در تعمیم نتایج به افراد خارج از محدوده جامعه پژوهش جانب احتیاط رعایت گردد و همچنین در این مطالعه، از روش آموزش گروهی گشتالت درمانی استفاده شد که شاید در نتیجه تأثیرگذار بوده باشد، لذا پیشنهاد می‌شود که این شیوه آموزشی درمانی با توجه به فرهنگ گروه‌های تحت مطالعه به صورت فردی نیز مورد بررسی قرار گیرد و نتایج با یکدیگر مقایسه شوند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب تشکر و قدردانی خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی نجف آباد بدلیل تصویب این طرح پژوهشی و ریاست دانشکده پرستاری و مامایی و دانشجویانی که در انجام این پژوهش همکاری نموده اند، اعلام می‌دارند.

جدول شماره (۱): مقایسه توزیع مشخصات فردی در دو گروه آزمون و شاهد

گروه ها	آزمون	شاهد	سطح معنی داری
	(درصد) تعداد	(درصد) تعداد	
وضعیت تأهل	مجرد	۷ (%۵۸/۳۳)	۰/۶*
	متأهل	۵ (%۴۱/۶۶)	
معدل	۱۷-۲۰	۴ (%۳۳/۳۳)	۰/۸۲**
	۱۴-۱۷	۵ (%۴۱/۶۶)	
	زیر ۱۴	۳ (%۲۵)	
سن	میانگین و انحراف معیار	۲۳/۲ ± ۲/۴۹	۲۳/۱ ± ۱/۵۶ *** ۰/۷۴

* χ^2 **Fischer ***Independent T Test

جدول شماره (۲): مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره ابراز وجود قبل و بعد از مداخله به تفکیک دو گروه آزمون و شاهد

گروه ها	قبل از مداخله	بعد از مداخله	سطح معنی داری
آزمون	۱۲/۱۳ ± ۶/۲۰	۲۵/۱۸ ± ۵/۱۳	۰/۰۰۱*
شاهد	۱۰/۱۱ ± ۴/۴۷	۱۰/۹۰ ± ۵/۶۵	
سطح معنی داری	۰/۰۸**	۰/۰۰۴**	

*Paired TTest ** Independent T Test

References

- 1-Sophia FD. DSM-IV-TR in Action. New Jersey: John Wiley & Sons;2010.
- 2- Hajihasani M, Kiyanipour O. Study on active music therapy on assertiveness. Contemporary Psychology.2011; 1(5),261-262. Persian.
- 3-Gaddis S. Positive, assertive pushback for nurses. Iowa Nurse Reporter. 2007 ; 20(1):17-19.
- 4-Deltsidou A. Undergraduate nursing students' level of assertiveness in greece: a questionnaire survey. Nurse Educ Pract. 2009; 9 (5): 322-30.
- 5-Begley AM . On being a good nurse: Reflections on the past and preparing for the future. International Journal of Nursing Practice.2010;16(6):525-532
- 6-Kajander US, Salminen L, Saarikoski M, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Competence areas of nursing students in Europe. Nurse Education Today.2013;33(6):525-632.
- 7-Pourjali F, Zarnaghash M. Relationships between assertiveness and the power of saying no with mental health among undergraduate student. Procedia Social and Behavioral Sciences .2010; 9: 137-141.
- 8-Meamarian R. The application concepts and theories in nursing. Tehran: Tarbeat Modares University; 2009. Persian.
- 9-Mohebi S, Sharifirad GHR, Shahsiah M, Botlani S, Matlabi M, Rezaeian M. The effect of assertiveness training on student's academic anxiety. Journal of Pak Med Assoc. 2012; 62(3):37-41.
- 10-Nevis EC. Gestalt therapy. Cambridge: Gestalt Press; 2009.
- 11-Clarkson P. Gestalt counseling in action. Los angeles: Sage; 2013.
- 12-Saatchi M, Kamkari K, Asgarean M. Psychiatric tests. Tehran:Verayesh; 2010.
- 13-Nazari I, Mohammadi M, Nazeri G. Effectiveness of Gestalt therapy on Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) symptoms on veterans of Yasuj city. Armaghane danesh. 2014; 19 (4) :295-304 . Persian.
- 14-Hemmati M, Taghipour H, Hadi Asgari M. Investigation of Relationship between Self-Esteem and Assertiveness and Employees' Performance in National Iranian Bank Branches in Tonekabon city. Journal of Applied Environmental and Biological Sciences. 2014;4(4):182-187. Persian.
- 15-Haji hasani M, Etemadi A, Arian KH. Effectiveness of Gestalt therapy and Cognitive-behaviors therapy on assertiveness on boy student. Journal of Researches of cognitive –behavioral science.2012;2(3):1-16. Persian.
- 16-Denise M, Ginzburg C B, Volkmar H, Florian W, David M C, Ulrich S. Treatment specific competence predicts outcome in cognitive therapy for social anxiety disorder. Journal of Behavior Research and Therapy.2012; 50(12) : 747-752.
- 17-Jacobus J, Reilly V. Students evaluate Carle Rogers and Perl's relationship with Gloria: A brief report. The Journal of Humanistic Psychology. 2008; 48:32-43.
- 18-Vail S, Xenakis. Empowering women with chronic, physical disabilities: A pedagogical/experiential group model. Social Work in Health Care.2007; 46: 67.
- 19-Adamrita CS. The effects of gestalt and cognitive-behavioral therapy group intervention on the assertiveness and self –steam of women with physical disabilities facing abuse [PhD Dissertation]. USA: Wayne State University;2010.
- 20-Lau W, Chan C. Effectiveness of group cognitive-behavioral treatment for childhood anxiety in community clinics. Behavior Research and Therapy.2010; 48(11):1067.

Effect of Gestalt therapy on assertiveness of nursing students.

By: Moghimian M^{1*}, Amini R², Kashani F³

1- Department of Nursing, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad , Isfahan, Iran

2- Department of Nursing, Instructor, Faculty of Nursing and Midwifery, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad , Isfahan, Iran

3- Department of Adult Health, PhD Conditate, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Sciences, Isfahan, Iran

Received: 2014/09/03

Accepted: 2014/12/10

Abstract

Introduction: Assertiveness, is one of the life skills that effects on increasing self-esteem, logical expression of thoughts and feelings, reducing anxiety, improving social communication skills and supporting human rights and finally increasing life satisfaction and happiness.

Objective: This study aimed to determine effects of Gestalt therapy on assertiveness of nursing students.

Methods: The pilot of study is situated on clinical trial research experiment, from side to side pre and post control group. Among 80 nursing students enrolled in Nursing and Midwifery school of Islamic Azad University Najaf Abad in 2013-2014 who trained in the field, all those who could not expressed themselves were 36 subjects which measured with ASA scale and 24 subjects who want to enter to the research were separated randomly into experimental and control group. Experimental group consisting of Gestalt therapy, two-hours per session for 8 sessions, were trained. The control group did not receive the interventions. Therefore data analysis performed compairing the mean scores, paired t- test and Independent T Test.

Results: In experimental group, the mean scores of assertiveness after intervention increased significantly ($P<0/001$). The mean scores of assertiveness of the control group showed no increase significantly ($p=0/4$). Comparison between mean score of assertiveness after and before of intervention in experimental group with control group was significant ($p<0/005$).

Conclusion: Gestalt therapy is effective on increasing of assertiveness. Thus, according to the results of this research, the methods of psychotherapy could be useful and might select, to reduce beliefs and ineffective components.

Keywords: Gestalt Therapy, Assertiveness, Nursing Students

*Corresponding Author: Maryam Moghimian , Najafabad, Islamic Azad University

Email: m-moghimian@iaun.ac.ir