

مقاله اصلی

مقایسه اثربخشی آموزش مریگیری گشتالتی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان کنترلگری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۱۰ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۰۹

خلاصه

مقدمه: مقایسه رویکردهای مختلف درمانی در روان شناسی می تواند به درمانگران برای تشخیص صرفه جویی در زمان، هزینه و میزان اثربخشی آنها کمک کننده باشد؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مریگیری گشتالتی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کنترلگری کارکنان شرکت مخابرات تهران انجام شد.

روش کار: روش پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان شرکت پرسو الکترونیک مخابرات تهران در سال ۱۳۹۸ بود که از بین آنها براساس جدول کوهن، ۴۵ نفر با نمونه گیری تصادفی نسبی انتخاب و و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه تمایل به کنترل دیگران تیفزاده (۱۳۹۶) بود. گروه های آزمایش تحت آموزش مریگیری گشتالتی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند. داده ها با آزمون تحلیل واریانس و اندازه گیری مکرر تحلیل شدند.

نتایج: بین اثربخشی آموزش مریگیری گشتالتی با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش کنترلگری، تفاوت معنی داری مشاهده شد ($P \leq 0/001$). اثربخشی آموزش گشتالتی هم در مرحله پس آزمون و هم در مرحله پیگیری مؤثرتر از درمان پذیرش و تعهد بود ($P \leq 0/001$).

نتیجه گیری: براساس یافته های حاصل می توان نتیجه گرفت، آموزش مریگیری گشتالتی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد میتواند راهکار مناسبی برای کاهش میزان کنترلگری کارکنان باشد.

کلمات کلیدی: مریگیری گشتالتی، پذیرش و تعهد، کنترلگری

اعظم براتی^۱

محمد اسماعیل ابراهیمی*^۲

فیروزه زنگنه^۳

^۱ دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم

انسانی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

^۲ استادیار، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی،

واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

(نویسنده مسئول)

^۳ استادیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی،

واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران

Email: Mse58_2007@yahoo.com

مقدمه

امروزه تغییرات موجود در محیط کار، سازمان ها را وادار کرده که به منظور بقای خود در دنیای متلاطم در نظام مدیریتی خود بازنگری کند و ارتقای منابع انسانی یکی از ابزارهای اصلی مربوط به عملکردهای رهبری و مدیریت نقش مهمی در تحقق این امر دارد. در چنین شرایطی کارکنان به آزادی عمل و قدرت تصمیم گیری بیشتر برای انجام وظایف خود نیاز دارند و این در حالی است که سازمان ها به دنبال افزایش بهره وری از کارکنان می باشند (۱). از این رو عواملی ممکن است آزادی عمل و قدرت تصمیم گیری در کارکنان را با تهدیدی جدی مواجه سازد که یکی از مهمترین آنها اعمال کنترل گری بر کارکنان یک سازمان است. کنترل گری یکی از عناصر مشترک بسیاری از اختلالات از وسواس فکری- عملی و افسردگی تا اختلال شخصیت خودشیفته و ضد اجتماعی است (۲). فرد کنترل گر شدیداً عادت به کنترل رفتار دیگران دارد و اگر از عهده اش بر بیاید از کنترل افکار و عقاید و همین طور عواطف و احساسات مردم هم فرو گزار نمی کند. به ظاهر این طور به نظر می آید که او خودخواهانه به دنبال تحویل روش زندگی مورد نظر خود به دیگران است. اما متأسفانه خیلی اوقات واقعیت عجیب تر و تلخ تر است. وقتی این آدم به فردی معتاد به کنترل دیگران تبدیل می شود او را چیزی به جز اعمال کنترل و واداشتن سایرین به اطاعت راضی نمی کند. یعنی اگر فرد مقابل تصادفاً یا با میل و رغبت خود کاری را انجام دهد یا حرفی را بزند که مطابق دیدگاه خودش است باز هم باید منتظر بماند که به بهانه ای صحبت یا عمل او از طرف شخصی کنترل گر زیر سؤال برود. زیرا که از نظر شخص کنترل گر مهم این است که تسلط قدرت او نسبت به محیط اطرافش دیده شود و درست و غلط بودن رفتار دیگران بر این مبنا سنجیده می شود و نه چیز دیگر (۳). ویلیام گلستر روانپزشک پرآوازه آمریکایی نیز در نظریه واقعیت درمانی مطرح می کند که از عوامل اصلی تخریب روابط بین فردی کنترل گری به معنای اراده فرد برای تعیین رفتار فرد دیگر علیرغم نظر خود اوست (۴). آموزش همیشه به عنوان

مهم ترین ابزار در جهت بهبود کلی عملکرد کارکنان در نظر گرفته می شود. برنامه های آموزشی به منظور درک تغییرات رفتاری مطلوبی که در نگرش ها، مهارت ها و دانش انعکاس می یابد، طراحی شده اند. از دیدگاه نو آموزش، به تلاش برنامه ریزی شده ای اشاره دارد که توسط یک سازمان در جهت تسهیل یادگیری کارکنان از شایستگی های مرتبط شغلی بکار گرفته می شود (۵). با توجه به نقش آموزش، امروزه سازمانها پول و هزینه زیادی را صرف برنامه های توسعه و بهسازی کارکنان شان می کنند و تلاش می کنند تا از استراتژی ها و روش های آموزشی نوین و کارآمدی بهره گیرند. یکی از این روش ها و استراتژی ها، مربیگری است. مربیگری یکی از روش های آموزش ضمن خدمت کارکنان است که همانند دیگر روش های آموزشی (همچون سخنرانی، آموزش کارگاهی و غیره) برای رشد و بالندگی نیروی انسانی مورد استفاده قرار می گیرد. مربیگری روشی موثر جهت ارتقای یادگیری است که می تواند تأثیری مثبت بر سود و زیان سازمان داشته باشد و هم چنین می تواند مزایای محسوسی را برای افراد و سازمان ها به ارمغان آورد (۶). در دهه اخیر ابزار مربیگری محبوبیت چشم گیری میان رهبران و کارکنان سازمان ها یافته است، به گونه ای که سازمان ها و کارکنان شان به مربیگری توجه زیادی مبذول داشته و منابع مادی، مالی و انسانی زیادی را بر روی آن سرمایه گذاری می کنند. در واقع سازمان ها از مربیگری بعنوان روشی جهت مقابله با چالش های پیش رویشان و پاسخ دادن به تقاضاهای موجود استفاده می کنند چرا که مربیگری روشی است که در آن نیازی نیست که فرد از محیط کارش جدا گردد بلکه اساساً روشی است که فرد در حین انجام کار و وظیفه خود آموزش می بیند (۷). با توجه به رویکردهای متفاوت در مربیگری، یک از روش آموزشی در حیطه مربیگری، رویکرد گشتالتی می باشد که در طی ۴۰ سال گذشته، انجمن گشتالت کلیولند با شفاف سازی نظریه گشتالت از آن در مربیگری و هم مشاوره توسعه سازمانی (OD)

یاد گرفته شده نیست، اتفاق می‌افتد. ۶- آزمایش منع مهم یادگیری است. ۷- تغییر مسئولیت درمانجو و نه مربی است. ۸- استقلال فردی برای تعدیل سلامتی ضروری است (۱۰). تمرین خاص توجه دقیق کردن به فرآیند و تجربه باعث میشود مربیگری گشتالت در محیط‌های سازمانی امروزی به یک تمرین قوی و حیات بخش تبدیل شود. مربیگری گشتالت می‌تواند گشتالتی باشد و اغلب بدین صورت است. تعامل هم‌افزایی مفاهیم و روش‌ها به مربی فرصت می‌دهد تا خیلی سریعتر بدون عبور از مرز بین مربیگری و درمان به عمق دست یابد. فرآیندگرایی و تاکید آن بر آزمایش در هر درمانجو رویکردی خلاق و مجزا را تشویق می‌کند. این رویکردی مبنی بر سیستمی است که در آن به درمانجو بعنوان کل، سالم و در تملک منابع و مهارت‌ها می‌نگرد تا نیازهایش را برآورده کند. در توصیف مربیگری گشتالت گفته می‌شود یک چالش است زیرا در کل‌نگری، خلاقیت و تجربه آن قرار دارد (۱۱).

شیوه مربیگری حرفه‌ای بطور چشمگیر در ۱۰ تا ۱۵ سال گذشته با افزایش کارشناسان و مقالات گسترش یافته است (۱۲). طی این زمان، تنها تعداد معدودی مقاله‌های مربیگری وجود داشته که اصول گشتالت را برای منبع نظری‌شان طراحی کردند. بر همین اساس در این پژوهش سعی می‌شود که اثربخشی این الگوی مربیگری را به روش آیش (آموزش، یادگیری و شادی) بر میزان کنترل‌گری و هوش هیجانی کارکنان مورد بررسی قرار دهد. فرد کنترل‌گر شدیداً عادت به کنترل رفتار دیگران دارد و اگر از عهده‌اش بر بیاید از کنترل افکار و عقاید و همین‌طور عواطف و احساسات مردم هم فرو گزار نمی‌کند. به ظاهر این‌طور به نظر می‌آید که او خودخواهانه به دنبال تحویل روش زندگی مورد نظر خود به دیگران است. اما متأسفانه خیلی اوقات واقعیت عجیب‌تر و تلخ‌تر است. وقتی این آدم به فردی معتاد به کنترل دیگران تبدیل می‌شود او را چیزی به جز اعمال کنترل و واداشتن سایرین به اطاعت راضی نمی‌کند. یعنی اگر فرد مقابل تصادفاً یا با میل و رغبت خود کاری را انجام دهد یا حرفی را بزند که مطابق دیدگاه خودش است باز هم باید منتظر بماند که به بهانه‌ای صحبت

استفاده کرده است. در سال ۱۹۶۰، ادوین نویس و ریچارد والن از مفاهیم گشتالت برای توسعه سازمان استفاده کردند. تقریباً در سال ۱۹۷۴، نویس، جان کارتر، کارولین لوکنز میسر، لئونارد هیرچ و کپنر مرکز توسعه سازمان و سیستم‌ها را در انجمن گشتالت کلیولند بنا نهادند. در اواخر دهه ۱۹۹۰، کارتر و دوروثی سیمینوویچ مفاهیم مربیگری گشتالت را گسترش دادند که به برنامه بین‌المللی مربیگری انجمن گشتالت کلیولند انجامید، که در سال ۲۰۰۲ راه‌اندازی شد. گسترش وضعیت مربیگری گشتالت، مربیگری را از شکل‌های دیگر مربیگری متمایز می‌کند. استفاده از خود بعنوان ابزار مربیگری رویکرد گشتالت را از تمایلات مداخله دیگر متمایز می‌کند. رابطه بین مربی گشتالت و درمانجو بعنوان یک عامل مهم و ضروری در فرآیند تغییر است. مربی گشتالت می‌کوشد با ایجاد و پرورش یک رابطه مربی-درمانجو اعتماد لازم را برای افزایش آگاهی و شروع تغییر قابل توجه بوجود آورد (۸).

مربی گشتالت آموزش می‌بیند تا: الف). از خود به عنوان ابزار استفاده کند. ب). حضور داشته باشد حتی اگر در سیستم غایب است و ج). به درمانجو کمک کند که واحدهای کاری را تکمیل کند که منجر به بینش‌ها، رفتار یا اقدامی جدید بشود. مربی گشتالت آموزش می‌بیند با متمرکز ماندن بر زمان حال تبدیل به یک کارشناس آگاهی بشود. هدف اینست که تا حد امکان با خودش و با درمانجو کاملاً در لحظه حال باشد بدینگونه فرصت به آگاهی جدید داده می‌شود یا آگاهی موجود در سیستم درمانجو را تقویت می‌کند (۹). فرضیه‌های اصلی در رویکرد گشتالت شامل این موارد است. ۱- یادگیری از طریق بررسی تجربه اینجا-حالا رخ می‌دهد. ۲- آگاهی پیش‌رو اقدامی موثر است؛ آگاهی به انتخاب می‌انجامد. ۳- مردم دارای یک میل ذاتی هستند که تا حد امکان رفتاری تاثیرگذار داشته باشند. وظیفه مربی کمک به افراد برای یافتن آن میل است. ۴- تسهیل رشد از طریق تعامل درمانجو و مربی است. حضور مربی یک عامل اساسی و مهم محسوب می‌شود. ۵- رشد در مرز تماس بین آن چیزی که شناخته شده است و آن چیزی که ناشناخته

ارائه مدل کوچ (مربیگری) گشتالتی و اثربخشی آن بر کنترلگری کارکنان شرکت پرسو الکترونیک انجام می‌شود.

روش کار

روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. در این طرح از بین لیست کارکنان بخش‌های مختلف شرکت پرسو الکترونیک مخابرات تهران در سال ۱۳۹۸، تعداد ۱۲۰ نفر به صورت تصادفی نسبی انتخاب و براساس معیارهای ورود و خروج ۴۵ نفر به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل عدم ابتلا فرد به اختلالات شخصیت، اختلالات پسیکوتیک و سوء مصرف مواد مخدر صنعتی، نبود سوگ و فقدان در سه ماه اخیر و رضایت آگاهانه جهت حضور در پژوهش بودند، انتخاب و در سه گروه ۱۵ نفری کنترل و آزمایش به صورت تصادفی قرار گرفتند. معیارهای خروج شامل غیبت بیشتر از یک جلسه در جلسات درمانی، عدم تمایل به همکاری در روند تحقیق و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. گروه‌های آزمایش تحت آموزش گشتالت درمانی و درمان پذیرش و تعهد قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نمی‌کند. قبل از اجرای جلسات آموزشی، گروه‌های آزمایش و گروه کنترل به وسیله پرسشنامه تمایل به کنترل‌گری مورد سنجش قرار گرفتند (پیش آزمون) و پس از ارائه متغیرهای مستقل (گشتالت درمانی و درمان پذیرش و تعهد) در هر گروه آزمایشی، مجدداً همین پرسشنامه‌ها روی افراد هر سه گروه اجرا شد. سپس بعد از یک ماه مرحله پیگیری انجام شد. در پژوهش حاضر برای آزمودنی‌ها اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی بیان و از آنان رضایتنامه کتبی شرکت آگاهانه در پژوهش گرفته شد.

مقیاس تمایل به کنترل دیگران: این پرسشنامه شامل ۳۵

سوال است و دارای ۸ زیر مقیاس میزان نظارت، میل به اعمال قدرت، بزرگ شدن فرد کنترل‌گر در خانواده ای با کنترل بالا، تریق احساس گناه و اعتماد به نفس پایین در دیگران، اجازه

یا عمل او از طرف شخصی کنترل‌گر زیر سؤال برود. زیرا که از نظر شخص کنترل‌گر مهم این است که تسلط قدرت او نسبت به محیط اطرافش دیده شود و درست و غلط بودن رفتار دیگران بر این مبنا سنجیده می‌شود و نه چیز دیگر (۳). یکی از روش‌های گروه درمانی که در درمان بسیاری از اختلالات روانی کاربرد دارد، گشتالت درمانی به شیوه گروهی می‌باشد؛ گشتالت درمانگری که به وسیله پرلز هیفرلاین و گودمن در سال ۱۹۵۱ کامل شد، بر رشد، خودآگاهی و محتوای آگاهی یعنی بر آگاهی فرد از ارتباط با خود، دیگران و جهان تأکید دارد (۱۳)؛ بر کاهش میزان بیان خشم و افزایش کنترل برون‌ریزی، کاهش احساس تنهایی و افزایش عزت نفس زنان، کاهش رفتارهای فویایی و ترس، کاهش نشانگان استرس (۱۴) و دیگر ابعاد روانی که می‌تواند ارتباط مستقیم یا غیرمستقیم با هوش هیجانی داشته باشد تأثیر مثبت داشته است لذا برای کار بر روی هوش هیجانی مشاوره‌ی گروهی گشتالتی مبنا قرار داده شده است. از دیگر رویکردهای درمانی که با توجه به اثرگذاری بالای خود با محبوبیت فزاینده‌ی روبروست رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد یا (ACT) است که توسط استیون هیز و همکارانش بنیانگذاری شده و با آموزش ذهن آگاهی، پذیرش امور غیرقابل تغییر، روشن سازی ارزش‌ها و آموزش برنامه ریزی هوشمند برای دستیابی به تغییرات مطلوب سعی دارد توانمندی فرد را افزایش داده و زندگی غنی و همه جانبه و ارزش‌مداری برای افراد به ارمغان آورد. در این راه آموزش مدیریت هیجان‌ها از عوامل اصلی به شمار می‌رود (۱۵). حال سؤال اینجاست که آیا الگوی مربیگری گشتالتی و روش مبتنی بر تعهد و پذیرش بر میزان کنترل کارکنان مؤثر است؟ و کدام یک از این دو شیوه بر متغیر وابسته فوق‌الذکر اثرگذارتر هستند؟ با توجه به اینکه مستندات تجربی اندکی در خصوص نتایج حاصل از مربیگری وجود دارد. و به ویژه در حیطه اثربخشی مربیگری با شیوه گشتالت بر کنترل‌گری کارکنان در داخل کشور مطالعه دقیقی صورت نگرفته است، پژوهش حاضر با هدف

قضایوت در مورد خوب یا بد بودن افکار و احساسات خود، آن‌ها را بپذیرند؛ آموزش و شناخت هیجانات و تفاوت آنها با افکار و احساسات؛ ارایه‌ی تکلیف اینکه چقدر خود و احساسات خود و چقدر دیگران و احساسات دیگران را می‌پذیریم؟

جلسه چهارم: بررسی تکالیف؛ ارایه‌ی تکنیک ذهن آگاهی و تمرکز بر تنفس؛ ارایه‌ی تکنیک حضور در لحظه و توقف فکر؛ تأکید دوباره بر اصل پذیرش در شناخت احساسات و افکار؛ تأکید بر شناخت احساسات و افکار با نگاهی دیگر؛ تکالیف: رویدادهای زندگی (آزاردهنده) را به نوعی دیگر نگاه کنیم و اعتیاد را پایان کار نینیم و آن را فقط به عنوان یک بیماری تصور کنیم نه بیشتر

جلسه پنجم: بررسی تکالیف؛ آموزش و ایجاد شناخت در خصوص تفاوت بین پذیرش و تسلیم و آگاهی به این موضوع که آنچه نمی‌توانیم تغییر دهیم را بپذیریم؛ شناخت موضوع قضایوت و تشویق اعضا به اینکه احساسات خود را قضایوت نکنند؛ ارایه‌ی این تکنیک که با ذهن آگاه بودن در هر لحظه، از وجود احساسات خود آگاهی یابند، فقط شاهد آنها باشند ولی قضایوت نکنند؛ ارایه تکلیف خانگی ذهن آگاهی همراه با پذیرش بدون قضایوت

جلسه ششم: ارایه‌ی بازخورد و نظرسنجی کوتاه از فرآیند آموزش؛ درخواست از اعضای گروه جهت برون ریزی احساسات و هیجانات خود در خصوص تکالیف جلسه قبل؛ آموزش و ارایه اصل تعهد و لزوم آن در روند آموزش و درمان؛ (آموزش تعهد به عمل یعنی بعد از انتخاب مسیر ارزشمند و درست در خصوص رسیدن به آرامش یا قبول هر رویدادی در زندگی، به آن عمل کنیم و خود را نسبت به انجام آن متعهد سازیم)؛ ارایه‌ی تکنیک توجه انتخابی برای آرامش بیشتر در خصوص هجوم افکار خودآیند منفی؛ تمرین مجدد ذهن آگاهی به همراه اسکن بدن

جلسه هفتم: ارایه‌ی بازخورد و جستجوی مسایل حل نشده در اعضای گروه؛ شناسایی طرح‌های رفتاری در خصوص امور پذیرفته شده و ایجاد تعهد برای عمل به آنها؛ ایجاد توانایی انتخاب عمل در بین گزینه‌های مختلف، به گونه‌ای که مناسب‌تر باشد نه عملی‌تر

جلسه هشتم: بررسی تکالیف؛ جمع بندی مطالب؛ اخذ تعهد از اعضا جهت انجام تکالیف پس از پایان دوره؛ ارایه‌ی بازخورد به

ندادن به دیگران برای موفق شدن در تحصیل و شغل و...، تحمل پریشانی پایین در هنگام بحث، مدیون کردن دیگران به خود و احساس اضطراب هنگام از دست دادن کنترل می‌باشد. آزمونگر برای دستیابی به نتیجه آزمون باید به ازای هر پاسخ به گزینه «هرگز» یک امتیاز، گزینه «کمی» دو امتیاز، گزینه «متوسط» سه امتیاز، گزینه «زیاد» چهار امتیاز و گزینه «خیلی زیاد» پنج امتیاز بدهد. نمره ۲۵ تا ۸۳ نشان دهنده فاقد تمایل، ۸۴ تا ۱۲۵ تمایل ضعیف، ۱۲۵ تا ۱۴۱ تمایل متوسط و ۱۴۲ تا ۱۷۵ تمایل شدید را نشان می‌دهد. نقطه برش ۱۲۵ تعیین می‌شود. این پرسشنامه در بین ۳۰ نفر از دانشجویان رشه پلیمر دانشگاه آزاد شهرضا به تعداد ۳۰ نفر در سال ۱۳۹۶ اجرا شد و پایایی آزمون ۰/۹۶ به دست آمد (قاضی، ۱۳۸۷)

خلاصه محتوای طرح درمانی پذیرش و تعهد وولز

و سورل (۳۰)

جلسه اول: خوشامدگویی و آشنایی و معارفه‌ی اعضای گروه با درمانگر و با یکدیگر؛ بیان احساسات افراد قبل از آمدن به جلسه؛ دلیل آمدن به این جلسه و انتظاری که از جلسات درمانی دارند؛ بیان تجارب مشابه قبلی؛ بیان قوانینی که رعایت آن‌ها در گروه الزامی است از جمله به موقع آمدن- عدم غیبت (وقت شناسی) انجام تکالیف و..؛ بیان اصل رازداری و احترام متقابل اعضای گروه به یکدیگر؛ بیان موضوع پژوهش و اهداف آن و بیان این موضوع که روی اهداف فکر شود؛ ارایه کلی مطالب آموزشی پیرامون تعهد و پذیرش و نتایج آن؛ اجرای پیش آزمون

جلسه دوم: توضیح و بیان این اصل که چرا نیاز به مداخلات روان شناختی احساس می‌شود؟؛ ایجاد امید و انتظار درمان در کاهش این فشارها؛ بیان اصل پذیرش و شناخت احساسات و افکار پیرامون مشکلات، آگاهی بخشی در این زمینه که افکار را به عنوان افکار و احساسات را به عنوان احساسات و خاطرات را فقط به عنوان خاطره بپذیریم؛ ارایه‌ی تکلیف در زمینه‌ی پذیرش خود و احساسات ناشی از بیماری

جلسه سوم: بررسی تکالیف جلسه قبل؛ صحبت درباره‌ی احساسات و افکار اعضای گروه؛ آموزش این مطلب که اعضا، بدون

اعضای گروه، قدردانی و سپاسگزاری از حضورشان در جلسات؛ اجرای پس آزمون

بسته آموزش گروهی مبتنی بر گشتالت درمانی نوابی نژاد (۳۱)

جلسه اول: معارفه صحبت در رابطه با قوانین گروه درمانی، اصل رازداری و اصول سرزنش نکردن و قضاوت نکردن هوش هیجانی گشتالت درمانی انرژی و انسداد انرژی بر شناخت احساسات و تأثیر آن بر جسم شخص؛ تکنیک قاعده زمان حال بر شناخت افکار و احساسات در زمان حال ارائه تکلیف.

جلسه دوم: بررسی تمرین جلسه گذشته؛ تکنیک خیال پردازی هدایت شده برای افزایش خوش بینی و جرأت ورزشی تکنیک قاعده زمان حال برای تمرکز بر اکنون و اینجا تکنیک دور چرخیدن برای خود ابزاری مشخص نمودن تکلیف

جلسه سوم: بررسی تمرین جلسه گذشته؛ تکنیک کلامی مسئولیت آن را می‌پذیریم؛ تکنیک تمرین و آزمایش و توانایی هدایت افکار و اعمال به منظور رسیدن به استقلال و عمل طبق خود واقعی شخص مشخص نمودن تکلیف

جلسه چهارم: بررسی تمرین جلسه گذشته؛ تکنیک گفت و گوی درونی برای رسیدن به یک شخصیت منسجم و بالا رفتن از عزت نفس ارائه تمرین

جلسه پنجم: بررسی تمرین جلسه گذشته تکنیک صندلی خالی برای حل گشتالت های ناتمام به منظور بهبود برقراری روابط؛ ارائه تمرین.

جلسه ششم: بررسی تمرین جلسه گذشته؛ تکنیک واژگون سازی با هدف شناخت بهتر از دیگر ابعاد شخصیتی و رسیدن به راهکارهایی مناسب تر؛ ارائه تمرین.

جلسه هفتم: بررسی تمرین جلسه گذشته؛ تکنیک صندلی داغ و بیان نقاط قوت و ضعف و اعضا تقویت نقاط قوت و ارائه پیشنهاد جهت نقاط ضعف و ارائه تمرین

جلسه هشتم: بررسی تمرین جلسه گذشته؛ صحبت راجع به روند جلسات تأثیر آن و رفتار و طرز برخورد اعضا گروه جمع بندی و اجرای پس از آزمون.

برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی مانند شاخصهای فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، و انحراف معیار و آمار توصیفی مانند از تحلیل های توصیفی و تحلیل های استنباطی پارامتریک مانند آزمون تحلیل واریانس چند گانه (ANOVA)، آزمون اندازه گیری مکرر و آزمونهای تعقیبی استفاده شد داده ها با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تحلیل شدند.

نتایج

داده های مربوط به متغیر جمعیت شناختی جنسیت نشان داد که ۲۰/۸ درصد آزمودنی های زن و ۷۹/۲ درصد مرد بودند. دامنه سنی آزمودنی های پژوهش ۴۳/۳۴ سال با انحراف استاندارد ۱۰/۶۷ بود.

جدول ۱. شاخص های توصیفی نمرات گروه ها در کنترلگری

گروه	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
گشتالتی	۱۵	۳۵	۹۲	۵۶.۶۰	۲۳.۰۷۱	.۴۵۰	-۱.۵۰۱
پس آزمون	۱۵	۱۰۲	۱۱۱	۱۰۵.۳۳	۳.۳۵۲	.۵۵۸	-۱.۳۶۶
پیگیری	۱۵	۳۶	۹۴	۷۰.۵۳	۲۱.۰۱۳	-۰.۷۰۶	-۱.۱۱۱
اکت	۱۵	۳۵	۹۳	۶۸.۵۳	۲۱.۵۹۰	-۰.۶۷۱	-۱.۱۵۱
پس آزمون	۱۵	۱۲۴	۱۲۷	۱۲۵.۱۳	.۹۱۵	.۳۵۱	-۰.۴۸۴
پیگیری	۱۵	۱۴۰	۱۴۵	۱۴۲.۵۳	۱.۶۴۲	.۱۰۰	-۱.۳۹۵

گواه	پیش آزمون	۱۵	۳۵	۹۴	۶۹.۶۷	۲۲.۳۲۸	-۰.۷۳۶	-۱.۱۳۹
	پس آزمون	۱۵	۱۳۱	۱۳۶	۱۳۳.۴۰	۱.۶۳۹	.۱۴۸	-۰.۹۸۴
	پیگیری	۱۵	۱۳۶	۱۳۹	۱۳۷.۲۷	۱.۱۰۰	.۱۳۴	-۱.۳۳۷

بین گروه‌ها نرمال هستند. همچنین پیش‌فرض همسانی ماتریس‌های کواریانس در متغیر کنترلگری رعایت شده است. شاخص آماره آزمون لون برای متغیرهای کنترلگری در هر سه مرحله ارزیابی به لحاظ آماری معنادار نیست ($P > 0/05$). از این رو، می‌توان نتیجه گرفت، پیش‌فرض همسانی واریانس‌های خطا رعایت شده است.

جدول ۱، شاخصهای توصیفی نمرات کنترلگری گروههای آزمایش و کنترل را در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

مقدار آماره آزمون شاپیرو ویلک در تمام گروه‌ها و در تمام مراحل ارزیابی برای توزیع متغیر کنترلگری معنادار نیست ($P > 0/05$)، این مسئله نشان می‌دهد توزیع داده‌ها در

جدول ۲. آزمون‌های چند متغیری در کنترل گری

مقدار	F	فرضیه درجه آزادی	خطا درجه آزادی	معنی داری	اندازه اثر
۱.۴۳۵	۴۸.۳۱۱	۴.۰۰۰	۷۶.۰۰۰	.۰۰۰	.۷۱۸
۰.۰۰۶	۲۱۹.۲۲۵	۴.۰۰۰	۷۴.۰۰۰	.۰۰۰	.۹۲۲
۹۱.۲۱۹	۸۲۰.۹۷۰	۴.۰۰۰	۷۲.۰۰۰	.۰۰۰	.۹۷۹
۹۰.۴۱۳	۱۷۱۷.۸۳۸	۲.۰۰۰	۳۸.۰۰۰	.۰۰۰	.۹۸۹

مستقل بر نمره ترکیبی متغیرهای وابسته معنی دار و دارای اندازه اثر زیاد است.

همان طور که جدول ۲ نشان می‌دهد لاندای ویلک معنی دار است. به عبارتی مدل کلی یعنی تاثیر ترکیب متغیرهای

جدول ۳. آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری در کنترل گری

منبع تغییرات	وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر
گروه	پیش آزمون	۴۷۸۷.۸۱۲	۲	۲۳۹۳.۹۰۶	۵۹۸.۵۱۰	.۰۰۰	.۹۶۹
	پس آزمون	۳۷۴۲۴.۱۳۲	۲	۱۸۷۱۲.۰۶۶	۲۷۴.۸۷۵	.۰۰۰	.۹۳۵
خطا	پیگیری	۱۵۱.۹۹۲	۳۸	۴.۰۰۰			
	پیش آزمون	۲۵۸۶.۸۴۲	۳۸	۶۸.۰۷۵			
کل	پس آزمون	۵۵۵۶.۴۰۵	۴۱				
	پیگیری	۴۰۲۴۰.۴۷۶	۴۱				

ار گروه‌های درمانی تفاوت وجود دارد، اقدام به اجرای مقایسه‌های پسینی بونفرونی شد. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۳ نشان می‌دهد که بین میانگین‌های گروه‌ها در پس آزمون نمرات کنترل گری و نمرات پیگیری کنترل گری تفاوت معنی داری وجود دارد. اندازه اثر برای هر دو نمره در حد زیاد است. به منظور بررسی این مساله که در کدام یک

جدول ۴. شاخص‌های توصیفی پس از کنترل اثر پیش‌آزمون در کنترل‌گری

وابسته	گروه	میانگین	خطای معیار	۹۵٪ فاصله اطمینان
پس‌آزمون	گواه	۱۳۳.۱۲۶	۰.۵۳۴	حد پایین تر ۱۳۲.۰۴۶
	اکت	۱۲۵.۲۱۹	۰.۵۱۸	حد بالاتر ۱۳۴.۲۰۷
	گشتالتی	۱۰۵.۶۵۲	۰.۵۸۹	
پیگیری	گواه	۱۳۹.۰۵۰	۲.۲۰۳	۱۳۴.۵۹۱
	اکت	۱۴۱.۹۷۶	۲.۱۳۸	۱۳۷.۶۴۸
	گشتالتی	۷۲.۸۸۵	۲.۴۳۰	۶۷.۹۶۶

جدول ۴ شاخص‌های توصیفی نمرات کنترل‌گری در پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد

جدول ۵. آزمون مقایسه‌های جفتی گروه‌ها در پس‌آزمون کنترل‌گری

گروه (میانگین)	گشتالتی	اکت	گواه
گشتالتی (۱۳۳,۱۲۶)	-		
اکت (۱۲۵,۲۱۹)	-۷.۹۰۷***	-	
گواه (۱۰۵,۶۵۲)	-۲۷.۴۷۵***	-۱۹.۵۶۷***	-

عبارت دیگر، کنترل‌گری کلی گروه گشتالتی پایین‌تر از گروه اکت و گواه و میانگین گروه اکت پایین‌تر از میانگین گروه گواه است. درمان گشتالتی موثرتر از درمان اکت و هر دو درمان موثرتر از عدم درمان هستند.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که میانگین نمرات گروه مربیگری به روش گشتالتی در پس‌آزمون کنترل‌گری به طور معنی‌داری پایین‌تر از میانگین گروه اکت و گواه است. میانگین گروه اکت نیز به طور معنی‌داری پایین‌تر از میانگین گروه گواه است. به

جدول ۶. آزمون مقایسه‌های جفتی گروه‌ها در پیگیری هوش هیجانی

گروه (میانگین)	گشتالتی	اکت	گواه
گشتالتی (۱۳۹,۰۵۰)	-		
اکت (۱۴۱,۹۷۶)	-۲.۹۲۶	-	
گواه (۷۲,۸۸۵)	-۶۶.۱۶۶***	-۶۹.۰۹۱***	-

میانگین گروه اکت نیز به طور معنی‌داری پایین‌تر از میانگین گروه گواه است. به عبارت دیگر، کنترل‌گری کلی گروه

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که میانگین نمرات گروه مربیگری به روش گشتالتی در پیگیری کنترل‌گری به طور معنی‌داری پایین‌تر از میانگین گروه اکت و گواه است.

گشتالتی در دراز مدت تفاوت معنی داری با گروه اکت و هر دو درمان از عدم درمان دارد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش کنونی با هدف مقایسه ی اثربخشی مریبگری به شیوه ی گشتالت و آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کنترلگری، انجام شد طبق یافته ها نتایج حاکی از این بود آموزش پذیرش و تعهد نیز تاثیر معنی داری بر میزان کنترلگری دارد. آنچه در اعمال کنترلگری دیده می شود این است که فرد برای کنترل احساسات و افکار درونی سعی در اعمال کنترل به افراد نزدیک یا در محیط کاری دارد که با توجه به اینکه پذیرش احساسات درونی به ما کمک می کند تا تغییر محیط از درون فرد آغاز شود به فرد کنترلگر کمک می کند به جای اینکه درگیر احساسات و افکار دردسرساز کنترلگری شود با پذیرش آنها قدمی به انعطاف پذیری روانشناختی نزدیکتر شود و اینگونه قادر خواهد بود تا با افزایش آگاهی در این زمینه نیاز شدید به رفتار کردن به شیوه ی خودش کاهش یابد و از شدت اعمال کنترل کاسته شود (۱۶).

بر اساس نتایج یافته های پژوهش مریبگری گشتالتی بر افزایش میزان خودکارآمدی تأثیر معنادار داشته است و این با یافته های اومان (۱۷)، اسماعیلی و همکارانش (۱۸)، براتی و همکاران (۱۹) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت با توجه به اینکه گشتالت درمانی روشی است که به فرد کمک می کند دریابد نیازی به وابستگی دیگران ندارد و می تواند موجود مستقلی باشد. به عبارت دیگر این شیوه ی درمانی تلاش میکند تا موانع و سدها را از سر راه شدن فرد بردارد تا فرد از حمایت محیطی به حمایت شخصی که همان بلوغ است برسد و شکاف های موجود در زندگی را شناخته و چگونگی پر کردن این شکاف ها را آموخته و طبق نظر پرلز «ما هدف و مقصد خاصی در گشتالت درمانی داریم و هدف بالندگی و

رشد است و در واقع از آنجا که مریبگری نشانگر نقش مریبان در ساختاربنندی و هدایت کارکنان و سازمان به سوی پیشرفت و کسب موفقیت است مریبگری به شیوه ی گشتالتی می تواند بر خودکارآمدی کارکنان اثر گذار باشد. و همینطور مریبگری گشتالتی بر افزایش میزان هوش هیجانی تأثیر معنادار داشته است. که این با پژوهش های ایوبی، همکاران (۲۰) و سیمون (۱۲) همسو است تمرین های مناسبی که در زمین ی تجربه ی هیجانی اصلاحی در گشتالت درمانی به شیوه ی گروهی وجود دارد و از آنجا که هیجان های منفی به گونه ای جز تکالیف ناتمام در نظریه ی گشتالت محسوب می شود و با تمرکز بر شناخت و مدیریت هیجان های خود و آگاهی نسبت به هیجان های دیگران، گشتالت درمانی به طور کلی و تلفیق آن با مریبگری، می تواند در از میان برداشتن مانع بر سر تقویت و ارتقا هوش هیجانی کارگشا باشد و یکی از نظریه های زیر بنایی گشتالت درمانی راحتی و انعطاف پذیری در ارتباط با دیگران است که در مراجع به وجود می آید و با وجود تمرین هایی چون فرض مسؤلیت، قبل از پذیرش مسؤلیت احساسات، هیجانها و اعمال به شناخت آنها پردازد و اینجاست که نقش متغیری چن هوش هیجانی پررنگ تر از قبل می شود. براساس یافته های حاصل از پژوهش حاضر، پیشنهاد می شود بیش از پیش از اصول بنیادین آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان گشتالتی در مریبگری سازمان ها و در خصوص نیروی انسانی موجود در آن، استفاده شود.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از نتایج پایان نامه دکتری مشاوره مصوب دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک بود. بدین وسیله از مدیریت دانشگاه، استاد راهنما، مشاور، داور و تمامی افرادی

تعارض منافع

که در انجام این تحقیق مریاری نمودند، تشکر و قدردانی به

این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

عمل می‌آید.

References

- Judrups J, Zandbergs U, Arhipova I, Vaisnore L. Architecture of a competence-based human resource development solution. *Procedia Computer Science*. 2015;77:184-90.
- Villemarette-Pittman NR, Stanford MS, Greve KW, Houston RJ, Mathias CW. Obsessive—compulsive personality disorder and behavioral disinhibition. *The Journal of psychology*. 2004;138(1):5-22.
- Ghazi Q. *Dominance: From domination to self-construction*. Tehran: Tehran; 2008.
- Glasser W. *Reality therapy in action*: HarperCollins Publishers; 2000.
- Shaw NE. The relationships between perceived parenting style, academic self-efficacy and college adjustment of freshman engineering students: University of North Texas; 2008.
- Renard L. *Executive coaching for professional organizations*. Unpublished doctoral dissertation, American University of London, London. 2005.
- Islambulchi M. Provide a model for cultivating entrepreneurial managers based on coaching. First Open Entrepreneurship and Innovation Conference; Tehran: Razi Conference Center; 2015.
- Farrands B. A gestalt approach to strategic team change. *OD Practitioner*. 2012;44(4):18-23.
- Stevenson H. Gestalt coaching. *Od Practitioner*. 2005;37(4):42.
- Maurer R. The gestalt approach to resistance in coaching. *Organizational Coaching and Change*. 2011:91.
- Partridge C, Spoth J. *Deepening Awareness: A Gestalt Approach to Coaching*. *Coaching Today*. 2013:7ff.
- Simon SN. Applying Gestalt theory to coaching. *Gestalt Review*. 2009;13(3):230-40.
- 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.
- Haji Hassani M, Saadipour I, Jafarnejad H, Rostami K, Pirsaghi F. The effectiveness of active music therapy and gestalt therapy on reducing test anxiety. *Thought and Behavior*. 2012;6(23):20-9.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and commitment therapy*: American Psychological Association Washington, DC; 2009.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*: Guilford Press; 2011.
- Aumann II CM. The effects of gestalt awareness training versus rational emotive behavioral therapy video training on the anxiety, self-efficacy, and basic counseling skill competency of counselor trainees: Wayne State University; 2004.
- Ismaili A, Rahimi F, Nadaf M. Investigating the effect of organizational coaching on unproductive individual behaviors in the workplace: The mediating role of a positive organizational climate. *Management Research in Iran*. 2016;21(3):167-91.
- Barati A, Ebrahimi MI, Firoozeh Z. Comparison of the effectiveness of gestalt coaching training and acceptance and commitment-based therapy on emotional intelligence and self-efficacy. *Journal of Research in Behavioural Sciences*. 2021;18(4):930-40.
- Ayoubi F, Ghodrati S, Razavi MS. The Effectiveness of Gestalt Group Counseling on Emotional Intelligence of Students *Psychology and Educational Sciences*. 2016;3(3):110-24.

Original Article

Comparison of the effectiveness of gestalt coaching training and acceptance and commitment-based therapy on controlling

Received: 01/07/2021 - Accepted: 01/10/2021

Azam Barati¹
Mohammad Esmail Ebrahimi^{2*}
Firoozeh Zanganeh³

¹ PhD Student, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

² Assistant Professor, Department of Psychology, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran. (Corresponding Author)

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

Email: Mse58_2007@yahoo.com

Abstract

Introduction: Comparing different therapeutic approaches in psychology can help therapists identify their time, cost, and effectiveness; Therefore, the present study was conducted to compare the effectiveness of Gestalt coaching training and treatment based on acceptance and commitment on controlling of Tehran Telecommunication Company employees.

Methods: The research method was quasi-experimental with pre-test, post-test and follow-up with control group. The statistical population included all employees of Perso Electronic Telecommunication Company in Tehran in 1398, from which according to Cohen's table, 45 people were selected by relative random sampling and randomly divided into two experimental groups and a control group. The research instruments included Taghizadeh Tendency to Control Others Questionnaire (1396). The experimental groups underwent Gestalt coaching training and acceptance and commitment treatment. Data were analyzed by repeated measures and ANOVA test.

Results: There was a significant difference between the effectiveness of Gestalt coaching training with acceptance and commitment-based treatment on reducing control ($P \leq 0.001$). The effectiveness of gestalt training in both post-test and follow-up was more effective than acceptance and commitment therapy ($P \leq 0.001$).

Conclusion: Based on the findings, it can be concluded that Gestalt coaching training and treatment based on acceptance and commitment can be a good way to reduce staff control.

Keywords: Gestalt Coaching, Acceptance and Commitment, Controlling