**6-2 –مبانی نظری متغیرفرسودگي شغلي**

**تعریف فرسودگي شغلي**

مفهوم فرسودگي شغلي براي اولين بار درسال1974 توسط فرودنبرگر[[1]](#footnote-1) معرفي شد.اكنون، ظهور و رشد اين مفهوم را مرهون زحمات فرودنبرگر در نيويورك وماسلاچ و پانيس وديگران( 1981)دركاليفرنيا مي دانند.فرودنبرگرفرسودگي شغلي را حالتي از خستگي و يا ناكامي مي داند كه به علت از خودگذشتگي فرد وهمچنين روش زندگي او ياارتباطاتي كه منجر به وصول نتيجه دلخواه نمي شود، بوجود مي آيد.فاربر[[2]](#footnote-2)( 1983)در تعريف فرسودگي شغلي مي نويسد: فرسودگي شغلي سندرمي است مركب از خستگي جسمي و عاطفي كه در نتيجه مواجهه مستقيم ودرازمدت فردبا مردم و در شرايطي كه از لحاظ هيجاني طاقت فرساست،در وي ايجاد مي شود.

درزمينه تعاريف ارايه شده دررابطه با فرسودگي شغلي،فاربرنتيجه مي گيردكه كليه متخصصان درتعريف اين پديده دررابطه باچند نكته،اتفاق نظردارندبه عبارت ديگر،كليه آنان مي پذيرندكه فرسودگي شغلي به نحوي بازندگي دنياي پيشرفته وبه ويژه به محيط كاري،مربوط مي شود.تقريبا"كليه متخصصان به طريقي فرسودگي شغلي را دررابطه با تنيدگي شغلي مي دانند. در سال1990 چرنيس[[3]](#footnote-3) نشانگان فرسودگي شغلي را چنين تعريف كرد:كاهش انگيزه دركار، پاسخ درگيريهاي شديد،عدم رضايت،كناره گيري رواني و خستگي عاطفي.

به نظرماسلاچ وجكسون(1981)فرسودگي شغلي عبارت است ازكاهش قدرت سازگاري فردبراثرعوامل فشارزا،نشانگان خستگي جسمي وهيجاني.اين نشانگان منجربه ايجاد خودپنداره منفي درفرد،نگرش منفي نسبت به شغل وفقدان احساس ارتباط با ديگران مي گردد.اين نشانگان ممكن است فردرا به سوي انواع بيماري هاي رواني و جسماني سوق دهد.فرسودگي يك حالت از توان افتادن رواني، عاطفي و جسماني است كه به دنبال درگيري طولاني مدت با اموري كه بار عاطفي زيادي را طلب مي كنندايجاد مي شود. افرادي كه از اين حالت رنج مي برندعلائمي مانندازبين رفتن توان جسماني ، احساس بي ياوري و احساس نااميدي را ازخويش نشان مي دهندارزيابي آنها از خودشان منفي بوده و نگرش آن ها نسبت به كارشان ونسبت به افرادي كه موقع كار با آن ها سرو كار دارند و حتي نسبت به خود زندگي منفي است .تانگ وينگ[[4]](#footnote-4)( 2001)،به نقل از(سانبول ،2003)فرسودگي رابه عنوان يك تجربه روانشناختی منفي كه واكنش به استرس كاري مرتبط مي باشد تعريف شده است. دوتسچ( 1984،راتليف 1988،به نقل از سانبول، 2005)اصلاح تعريف فرسودگي را (كه با نظر ماسلاچ و جكسون در سال 1986بيان شده ) به اين روش بيان مي كنند:فرسودگي سندرمي از فرسايش احساسي ،زوال شخصيتي ومشكلات شخصي است كه درميان كارمندان روي مي دهد.اين امر(فرسودگي احساسي)وابسته به تقاضاهاي فردي خواهدبود(صالحيان وهمکاران،1390).به طوركلي،مي توانيم فرسودگي شغلي رانوعي اختلال كه به دليل قرارگرفتن طولاني مدت شخص درمعرض فشاررواني،دروی ايجادمي شودونشانه هاي مرضي آن نيز فرسودگي هيجاني،جسمي وذهني است (ساعتچي ،1386).

**رويكرد هاي مختلف نسبت به فرسودگي شغلي**

**رويكرد باليني[[5]](#footnote-5):**

ايجاد يك مدل نظري بايد در مباني نظري ديگري ريشه داشته باشد. مفهوم فرسودگي شغلي پيش ازآنكه به صورت نظري ارائه گردد به شكل تجربي شكل گرفته است. فرويد نبرگر (1974) كسي بود كه اولين بار به واژه به معناي امروزي آن اعتبار بخشيده ، وي فرسودگي را يك حالت خستگي و تحليل رفتگي مي داند كه از كار سخت و بدون انگيزه و علاقه ناشي مي شود.وي معتقد بود كه سندرم فرسودگي خودش را به صورت علائم مختلف نشان مي دهد كه اين علائم و شدت آنها از يك شخص به شخص ديگر تفاوت دارد و آن معمولا يك سال بعد از موقعيكه شخص در يك اداره يا موسسه كار مي كند شروع مي شود. اما اينكه چه گروهي از كاركنان بيشتر احتمال فرسودگي شغلي دارند گروههاي زير را ذكر كرد:

**-**كاركنان و كارمندان فداكار و متعهد به سازمان و كار

**-**افرادي كه سازمان راجايگزين زندگي اجتماعي خودكرده اند

**-** افرادي كه داراي شخصيت سلطه طلب [[6]](#footnote-6)هستند

**-**مديران(ساعتچی ،1387).

**رويكرد روانشناختي- اجتماعي[[7]](#footnote-7)**

ماسلاچ و همكاران (1981)رويكردي مبتني برتحقيق را براي فرسودگي شغلي به كار گرفتند وتلاش كردند شرايطي را كه منجر به فرسودگي شغلي مي شوندروشن سازند ، آنها به اين نتيجه رسيدند كه فرسودگي شغلي يك ساختار چند بعدي مي باشد كه از سه مولفه مربوط به هم ،شكيل شده است .اين مولفه ها عبارتند از:

مولفه اول ،اين مولفه مربوط به تحليل يا خستگي هيجاني است وطي آن نيرو هاي هيجاني شخص ، تحليل مي رود. تعادل قبلي شخص كه داراي سطح انگيزشي بالا بوده است ، در اثر فرسودگي به تدريج از بين مي رود و انجام دادن كار براي وي خسته كننده مي شود.

مولفه دوم ،اين مولفه كه تشكيل دهنده فرسودگي شغلي است ، نشان دهنده تمايل فرد براي ابتلا به عارضه مسخ شخصيت است .اين پديده در حرفه ها ي خدمات انساني وبه صورت تمايل درمانگر پرستار ، پزشك ونظاير آن براي تعامل يا برخورد با مردم به عنوان يك شي واغلب به صورت مكانيكي ، بروز پيدا مي كند . وقتي پزشكان گرفتار فرسودگي شغلي (به ويژه مسخ شخصيت ) مي شوند ،بيماران ، خود را به صورت يك شي مي بينند ، درد آنها را احساس نمي كنند وآنان را با شماره ،نوع بيماري ، شماره اتاق ،شماره تخت مي شناسند.

مولفه سوم ، اين مولفه كه مربوط به پايين بودن احساس موفقيت فردي است ، توجه كمتري را به خود جلب كرده است .منظور ازاين مولفه آن است كه فرد احساس مي كند عملكردش با موفقيت همراه نيست به عبارت دقيق تر،در اين مولفه عملكرد يا موفقيت ((ادراكي))فردمخدوش مي شودونه عملكرد و موفقيت ((واقعي ))او (خليفه سلطاني، 1377).

**رويكرد تعاملي چرنيس[[8]](#footnote-8)**

در مدل چرنيس حركت به طرف فرسودگي شغلي شامل مراحل زير است:

**-**فشار رواني : منابع تنش(تنيدگي) كه علل به وجود آورنده فرسودگي شغلي به شمار مي روندمتعدد هستند و مي توان تنش زاهاي فردي (انتظارات و ناكامي ها)، تنش زاهاي بين فردي(تماس بامراجعان، روابط با همكاران،مديران وسرپرستان)وتنش زاهاي سازماني(تراكم كاري، مقررات اداري و فشار كاري) را نام برد.

**-**آشفتگي رواني: اين مرحله با مولفه هاي روان شناختي(عزت نفس پايين، و خستگي عاطفي)،جسماني (سردرد و خستگي) و كاهش رفتاري(استفاده از الكل و بروز اختلافات خانوادگي) همراه است.اين مرحله همان تحليل عاطفي ماسلاچ است.

**-**مقابله دفاعي: اين مرحله با اثرات فرايند فرسودگي رواني و كاهش كيفيت كار فرد ، همراه است.مقابله دفاعي از طريق يك سري تغييرات در نگرش و رفتار همچون سرزنش كردن مراجعان به خاطرخطاهاي خود، فقدان علاقه و همدردي نسبت به مراجعان و متاثر نشدن ازدردوآلام آنان، مشخص مي شود.

استراتژيهاي مقابله اي عملكردي به فرد اجازه مي دهد كه با تنيدگي زاها به يك روش واقعي و نه به صورت تغييرات ادراكي درقالب مكانيسمهاي دفاعي مقابله كنند.چنين مكانيسمهاي مقابله اي عملكردي به سه صورت طبقه بندي مي شوند:

**-** استراتژيهايي كه بوسيله سازمانهاي خدمات انساني فراهم آمده اند(مانند تهيه مراكز آموزش كاركنان).

-استراتژيهاي فردي (مانند مرخصي گرفتن).

**-** استراتژيهايي كه بوسيله گروهها به كار گرفته مي شوند(مانند همكاران، خانواده، دوستان، و حمايت اجتماعي[[9]](#footnote-9)).مدل مذكور متاسفانه نقش شخصيت را به عنوان يك عامل زمينه ساز در نظر نگرفته است.

**مدل كپنر[[10]](#footnote-10)**

در مدل كپنر بين دو متغير فشارها و آشفتگي رواني، رابطه مثبت وجود دارد. همچنانكه چرنيس نيز بر آن تاكيد كرده است. بين متغير ميزان آشفتگي رواني ، و متغير درجات و تعدادمكانيسم هاي مقابله دفاعي و همچنين بين ميزان آشفتگي رواني و احساس شكست رابطه وجود دارد.

رابطه فوق بين آشفتگي رواني و احساس شكست، تاييدي بر مدل درماندگي آموخته شده ( سليگمن[[11]](#footnote-11) ،1983)و سندرم تطابق عمومي[[12]](#footnote-12)(ها نس سليه[[13]](#footnote-13)،1980) می باشد. در اين مدل بين تيپ شخصيت A و فشارآورهاي ادراكي بوسيله افراد، يك رابطه مثبت و بين تيپ A وحمايت اجتماعي، رابطه منفي وجود دارد، يعني افراد با تيپ شخصيت A ازحمایت اجتماعي كمتري برخوردارند.نتيجه مقايسه اين مدل ها آن است كه حمايت اجتماعي به عنوان يك ميانجي و واسطه موجب مي گردد فشارهاي رواني، كمتر باعث فرسودگي شغلي شوند (پاکی،1380).

**رويكرد ساختاري**

اين رويكرد به جو اساسا" به عنوان ويژگيها و خصوصيات وابسته به يك سازمان توجه دارد. اين ويژگي همواره با سازمان وجود داشته و از ادراك اعضا سازمان مستقل است .رويكرد ساختاري ما را به ارتباط بين هدف و معيارهاي ادراكي جو سازماني هدايت مي كند. گيون اين مساله را مطرح ساخت كه جوسازماني، ويژگيهاي سازمان را مورد ملاحظه قرار داده، سپس بر اساس درك صحيحي، هدف ومعيارهاي بيروني، بايد ارزشيابي گردد.

شكل زير نمايانگر اين مساله است كه ساختار سازماني، يك جو سازماني را با خواص مستقل از خودش كه اعضا سازمان آنرادريافت مي كنند، خلق مي نمايد. يعني جو يك آشكارگر هدف در ساختار سازماني است كه افراد با آن مواجه گرديده و آنرا درك و دريافت مي نمايند(گودرزي وگمينيان ، ،1380).

**ساختار**

**جوسازمانی**

**فردمشاهده کننده کننده**

**شکل1-2:فرایندایجادجو**

**سير فرسودگي شغلي:**مراحل پنج گانه فرسودگي شغلي عبارتند از (ساعتچي ،1387):

**1-مرحله ماه عسل[[14]](#footnote-14) :** در اين مرحله فرد احساسات شادماني و سر خوشي ناشي از برخورد با شغل جديد را تجربه مي كند .اين احساسات عبارتند از :عبارتند از **:تهييج ،اشتياق ،غرور وچالش** .

**2-مرحله كمبود سوخت [[15]](#footnote-15):** در اين مرحله ،فرد نوعي احساس مبهم زوال ،خستگي وگيجي را تجربه مي كند نشانه هاي اين مرحله عبارتند از :**نارضايتي شغلي ،عدم كارايي،اختلال در خواب واحساس خستگي** .نتايج چنين احساساتي نيز واكنش فرار (پرخوري واعتياد)است.

**3-مرحله نشانه مزمن** [[16]](#footnote-16):در اين مرحله نشانه هاي مرضي فيزيولوژيكي بيشتر آشكار مي شوند وفرد نيازمند توجه وكمك مي شود.نشانه هاي عادي اين مرحله عبارتند از؛ **فرسودگي مزمن، بيماري جسمي­، خشم وافسردگي** در اين مرحله ،نوعي احساس خستگي وفرسودگي برفرد مستولي مي شود.

**4-مرحله بحران [[17]](#footnote-17):** اگراحساسات ونشانه هاي مرضي مرحله سوم براي مدتي طولاني ادامه پيدا كند فرد وارد مرحله بحراني مي شود . در اين مرحله فرد احساس مي كند كه بر او ستم رفته است و تمايلات مربوط به **بدبيني،شك و ترديد**نسبت به خود ،دراو افزايش مي يابد.در اين مرحله ،ممكن است فرد دچار زخم معده ،سردرد ،درد هاي مزمن پشت ،فشار خون بالاوكم خوابي شود.ضمناً ممكن است اين درد ها به صورت حاد نيز جلوه گرشوند.

**5- مرحله برخورد با ديوار[[18]](#footnote-18) :**اين مرحله از **نشانگان فشار رواني ناشي از فرسودگي شغلي[[19]](#footnote-19)**با به پايان رسيدن نيروي فرد براي سازگاري با محيط كار مشخص مي شود و احتمال دارد در اين مرحله ،فرد شغل خود را از دست بدهد از طرف ديگر ، اين احتمال نيز وجود دارد كه در اين مرحله وبا بهبود فرد ، بعضي از نشانه هاي مرضي از بين بروند ؛ اما اين نشانه ها تغييرات فيزيو لوژيكي ديگري را درفرد ايجاد مي كنند كه ممكن است رهايي از آنها به سادگي انجام نگيرد.

فرسودگي شغلي علايم رواني ،جسماني و هيجاني متعددي ايجاد مي كند اين علايم به شرح زير است:

**-علايم جسماني** : شامل كاهش انرژي ، خستگي مزمن ، ضعف ، افزايش آسيب پذيري در مقابل بيماري ها ، درد هاي پشت ،شكايات متعدد جسماني و اختلال خواب .

- **علايم هيجاني** **:** در ماندگي ، نا اميدي ، افزايش تنش و تعارض درخانه ، افزايش حالت هاي منفي عصبي مانند بيقراري ، عصبانيت ، تحريك پذيري و كاهش حالات عاطفي مثبت مانند صميميت ،فروتني و ادب .

- **علايم رواني :** شامل نارضايتي و نگرش هاي منفي نسبت به خود ، شغل ، زندگي و در نهايت رفتارهاي كناره گيري از كار(غيبت و فرار از كار)مي باشد(رشيدي وهمکاران، 1388).

**علايم هشداردهنده فرسودگي شغلي**

**-احساس پوچي**:[[20]](#footnote-20) دراین افرادترديد جاي بهره وري را مي گيرد و كار كردن، بي نتيجه وبي هدف به نظر مي آيد. به هرحال يكي از نشانه هاي مهم فرسودگي شغلي،بحران موجوديت وهويت شغلي است، يعني كار،پوچ وبي معني به نظر مي آيد و فرد احساس بي هدفي وسردرگمي مي نمايد.

**-** **احساسات وهيجان هاي منفي** [[21]](#footnote-21):احساس دلسردی،عصبانیت،نگرانی،ناخشنودی واحیانا"دلواپسی،جزء احساسات وهيجان هاي منفي قلمداد مي شوند.

**-ازدست دادن انگيزه**:[[22]](#footnote-22) كاهش انگيزه درشغل نيز همانند احساس پوچي و بي هدفي، از مشخصات فرسودگي شغلي است.افراد مبتلا به فرسودگي شغلي انگيزه هاي اوليه اي را كه در بدو ورود به سازمان داشته اند، از دست مي دهند ورفت وآمدشان به محل كار بدون هدف واز روي اجبار صورت مي گيرد.

**-افسردگي**[[23]](#footnote-23):افسردگي وبي حوصلگي ازبدترين حالتهايي است كه هركدام به تنهايي مي توانندپيامدهاي منفي بسياربه همراه داشته باشند. فردي كه دچارافسردگي شده است،نه تنها آينده روشني رادرپيش روي خود نمي بيند، بلكه گذشته خويش را فراموش مي كندوبه گذشته خود حسرت مي خورد.

**- سوءمصرف مواد**[[24]](#footnote-24): وقتي مشكلات شغلي مزمن مي شوند، فرد به دنبال راه حل هايي براي فرارازموقعيت هاي فشارزا مي گردد. اغلب اين افراد، الكل بيشتري مي نوشند،كم خوراك يا پرخوراك مي شوند.

از قرص های خواب آور،آرامبخش ها ومحرکها استفاده می کنند ومیزان مصرف سیگار،نوشیدنیها ،قهوه ،شکر درای افراد بالا می رود.هرچندانگيزه فردازروي آوردن به اين مواد،فرارازموقعيت هاي مشكل زابوده است، امااين كارنه تنها مشكل اوراحل نمي كند، بلكه خطراعتياد وي را نيزدرپي خواهد داشت.

**-سيكل نادرست**[[25]](#footnote-25):علايم فرسودگي شغلي،زندگي فردرامختل واحساس گناه،نااميدي وفرسودگي درفردبه وجودمي آيدوباازبين رفتن اشتياق واحساسات مثبت دراو،بيماري ها آغازمي شوند.عملكرد فرد به طور كامل افت پيدا مي كندوبا اين كاهش عملكرد،احساس گناه دروي ظاهرمي شودودر نتيجه،سيكل معيوبي پديد مي آيد.

**- عقب نشيني احساسات**:[[26]](#footnote-26) افرادي كه دچار فرسودگي شغلي مي شوند، رفته رفته احساسات مثبتي كه نسبت به كارشان را داشته اند، از دست مي دهند وبي تفاوتي واحساسات منفي را تجربه مي كنند، زيرا

چنين مي انديشندكه اجتماع نتوانسته است آنها راحمايت كند.

**- كاهش عملكرد**[[27]](#footnote-27): فردازكارخودخسته مي شود واشتياق وهمچنين تمركزخودراازدست مي دهد و نمي تواندبراي انجام دادن وظايف شغلي خود،به درستي تصميم گيري كند.

-**كاهش سطح سلامت جسمي**[[28]](#footnote-28): فرسودگي شغلي مي تواند احساسات وعواطف فرد را دستخوش تغييركند و اين تغييرات نيز موجب افت ونزول وي در همه ابعاد زندگي مي گردد.

**- مشكلات بين فردي:** وقتي فرددچار افسردگي گرديد، برقراري ارتياط با همكاران،دوستان واعضاي خانواده خود بصورت فزاينده اي مختل مي گرددوتمايل وي نسبت به عقب نشيني ازاجتماع، تشديدمي گردد.

**-ياس وناكامي**:[[29]](#footnote-29) زندگي سرشاراز مواردي است كه انسان در مواجهه با آنها،احساس ياس وناكامي مي كند.امااحساس ناكامي پي درپي درشغل، مي تواند نشانه اي از بروزفرسودگي شغلي باشد.

نشانگان فرسودگي شغلي را مي توان به گونه اي ديگر ومطابق آنچه در زير آورده شده است طبقه بندي كرد:**شاخص هاي رفتاري** ،**شاخص هاي روان تني**[[30]](#footnote-30)،**شاخص هاي سازماني** که شامل :

**شاخص هاي نگرشي :**بدبيني نسبت به ديگران ،بي اعتمادي نسبت به مديريت و سازمان محل كار خود، گله مندشدن از ديگران ، بد گماني نسبت به درستي و نيكويي آدمي .

**شاخص هاي هيجاني :**بي علاقه شدن نسبت به شغل خود ،افسردگي ،احساس به دام افتادن در شغل، احساس درماندگي وناتواني،احساس موردتاييدوتشويق قرارنگرفتن ،احساس جدايي ازديگران و بيگانگي ، احساس بي تفاوتي ،ملامت و بيزاري و از دست دادن همدلي نسبت به ديگران .

موس[[31]](#footnote-31) (1981)در تلاش خود براي طبقه بندي آثار ونتايج فرسودگي شغلي ،اين اثرات را در سه مقوله ،يعني شاخص هاي جسمي ،تغييرات رفتاري و عملكرد شغلي ،طبقه بندي كرده است(طبق جدول زیر).

**جدول2-2:مهمترين نشانه هاي فرسودگي شغلي (براساس نتايج تحقيقات موس 1981)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شاخص هاي جسماني** | **تغييرات رفتاري** | **عملكرد شغلي** |
| 1-انواع سردرد ها  2- اختلال در خواب  3- كاهش وزن  4-اختلال هاي معده اي روده اي  5- فرسودگي و خستگي | 1-تحريك پذيري فزاينده  2-تغييرات خلقي  3- كاهش ظرفيت براي تحمل ناكامي  4- افزايش سوء ظن به ديگران  5-آمادگي بيشتر براي قبول خطر  6-تلاش براي خود درماني | 1-كاهش كار آرايي (صرف زمان زياد براي انجام دادن كار، بهره وري پايين)  2-كاهش علاقه  3-كاهش ظرفيت عملکرد  4-انعطاف پذيري فزاينده فكري (تفكر بسته و غير قابل انعطاف ) |

پاريك[[32]](#footnote-32) (1982)در پاسخ به اين سوال كه ؛ چه عاملي باعث مي گردد افراد دچار فرسودگي شغلي شوند؟ مي گويدكه اين عوامل متعددعبارتنداز :(1) سطح فشار رواني،(2) نوع فشار رواني(3) شخصيت فرد،(4) ماهيت شغل يا نقش فرد،(5) نوع زندگي فرددرخارج از محيط كار،(6)سبك زندگي فرد،(7) سبك هاي كه فرد براي مقابله با فشار رواني به كار مي گيرد ،(8) جويا اقليم سازماني (ساعتچی،1387).

**ويژگيهاي افرادمستعد فرسودگي:**

• زود سركار مي روندو ديراز سركار بر مي گردند

• در حين غذا خوردن مشغول كار هستند

• كارها را به منزل مي برندو به ندرت به مرخصي يا تعطيلات مي روند

• تفريح رفتن آنها به خاطر كارشان است

• وقت را براي همسر و فرزندان جيره بندي مي كنند

• عادات خوابيدن و غذا خوردن آنها بي نظم است

• توانايي نه گفتن در برابر كار را ندارند

**عوامل مؤثر در فرسودگي شغلي**

• شرايط سخت و طاقت فرساي كاري

• ناكامي ها و فشارهاي عصبي فراوان

• فشار مداوم براي سعي و تلاش بيشتر

• صرف وقت و انرژي زياد و بي ثمر

• تعارض مستمر بين فعاليتهايي كه زمان و تلاش مي طلبند

• فقدان باز خورد مثبت و پاداش دهنده

• بي توجهي و روشن نبودن انتظارات و توقعات كاري

• محيط شغلي غم افزا

• روابط ضعيف انساني، كار زياد و نداشتن تفريح(محمدي فرود،1383).

**متغير هاي جمعيت شناختي** [[33]](#footnote-33)

ميان همه متغيرهاي جمعيت شناختي كه مورد مطالعه قرار گرفته اند ، متغيري که با فرسودگي شغلي رابطه قوي تري دارد، سن افراد مي باشد .ميزان فرسودگي شغلي در بين كاركنان جوان، بيشتر از افراد بالاي 30و40ساله گزارش شده است .دلايل چنين تغييري به طوردقيق وموشكافانه مطالعه نشده است ودراين بررسي هابايدمشكل سوگيري احتمالي محقق را نيز،در نظرداشت .آنهايي كه زودترازكارافتاده مي شوند ،ممكن است كارشان را ترك كنند و تا سال هاي بعد در شغل خود باقي نمانند.به اين ترتيب ،بين افراد باسابقه ، ميزان فرسودگي كمتري گزارش مي شود .متغير جنسيت نيز يك پيش بيني كننده قوي برای فرسودگي نمي باشد،برخلاف بعضي از استدلال هايي كه زنان به ميزان بيشتري دچار فرسودگي مي شوند و نتايج تحقيقات ديگر حاكي از آن است كه مردان بيشتر گرفتار فرسودگي شغلي مي شوند.

نتايج سومين دسته از مطالعات نيز بيانگر آن است كه تفاوت معني داري از نظر ميزان فرسودگي شغلي در بين جمعيت زنان ومردان به دست نيامده است نتايج تعدادي از مطا لعات نشان داده است كه مردان به ميزان بيشتر گرفتار بدگماني مي شوند.در مورد متغير وضعيت تاهل مي توان گفت كه به نظر مي رسد آنهايي كه مجرد هستند (به ويژه مردان ) در مقايسه با متاهلان، بيشتر مستعد فرسودگي شغلي مي باشد. همچنين،سطوح بالاتري ازفرسودگي شغلي دربين مجردان ودر مقايسه باآنهايي كه طلاق گرفته اند ،مشاهده شده است.ماسلاچ وجكسون (1993) به اين نتيجه رسيده اند كه زنان نمره هاي بيشتري از(( مقياس هاي خستگي هیجانی)) ومردان نمره هاي بيشتري ازمقياس هاي ((مسخ شخصيت ))و((احساس کفایت شخصی)) مي گيرند .

**عوامل شخصيتي:**

براي شناسايي افرادي كه بيشتر مستعد فرسودگي شغلي هستند صفات شخصيتي متعددي مورد مطالعه قرار گرفته است. افرادي كه داراي ميزان پايين شهامت هستند ودر مواجهه با فعاليت هاي روزانه و مهار اتفاقات وحوادث ، درايت وكنترل كمتري دارند ، ميزان بالاتري از فرسودگي را تجربه مي كنند .افرادي كه منبع كنترل آنان بیرونی است ، بيش از افرادي كه منبع كنترل آنان درونی است گرفتار خستگي و از كار افتادگي مي شوند .نتايج مشابهي نيزدررابطه با شيوه هاي تحميل كردن افراد است، واحتمال گرفتار آمدن آنان به فرسودگي شغلي گزار ش شده است .آنهايي كه با فشار رواني ، به طور فعال مقابله مي كنند وفشار رواني را به شيوه اي منفعل تحمل نمي نمايند دچار فرسودگي كمتري مي شوند به نظر مي رسد افرادي كه داراي عزت نفس در آنان پايين است ، در چنين موقعيت هايي كمتر فعالند و از موقعيت هاي خطر ناك نيزاجتناب مي كنند. چون اكثر مردم نياز قوي براي تاييد اجتماعي دارند، بنابراين هر حادثه اي را كه بيانگر طرد اجتماعي باشد به عنوان عامل فشار زا درك مي كند.اشخاص با عزت نفس پايين ، بيشتر با طرد شدن تهديد مي شوند و نسبت به فشار رواني و فرسودگي شغلي ،آسيب پذيرترند (بدري گرگوري،1374).

**نگرش هاي شغلي :**افراد نسبت به توقعاتي كه از شغلشان دارند، با يكديگر متفاوت هستند. پاره اي از مشاغل ذاتاً مهيج ،پرخاشگر و جالب هستند و متصديان اين مشاغل نيز پيوسته در انتظار موفقيت مي باشد و انتظارات آنان نيز بسيار بالا است .انتظارات بالا ،آرماني يا غير حقيقي محسوب مي شوندو افرادرا مجبور به انجام دادن كار زياد مي كنند.نتيجه اين رويداد ، گرفتار آمدن فرد به خستگي ومتعاقباًبدگماني است.در مواردي كه تلاش هاي فرد به نتايج مورد انتظاراتش منتهي نگردد، ممكن است گرفتار فرسودگي شغلي شود.

**درمان فرسودگي شغلي:**

پس از شناخت نشانه ها ومراحل فرسودگي شغلي ، حال اين سوال پيش مي آيد كه وقتي فرد دچار عارضه يا اختلال فرسودگي شغلي شد ،آيا راهي براي رهايي او از اين وضع بيماري زا وجود دارد ؟ خوشبختانه ، پاسخ اين سوال مثبت است . شواهد و يافته هاي جديد علمي نشان مي دهند كه امكان بهبود و بازگشت سلامتي به فرد وجود دارد و با ارائه كمك هاي مناسب ، فرد مي تواند از فرسودگي جسمي ورواني رهايي يابد .به عبارت ديگر اگر (1) از ميزان فشار هاي رواني وارد بر افراد كاسته شود ؛(2) افرادمبتلا به فرسودگي شغلي ، مورد حمايت سرپرست واحد محل كارخود ،همكاران دوستان وآشنايان باشد ،حدا قل بعضي از آنان نگرش هاي مثبتي نسبت به كار خود پيدا مي كنند و كيفيت عملكرد شغلي آنان مانند گذشته ،بهينه مي شود.البته بايد در نظر داشت كه اين نوع ترميم يا باز تواني در شرايطي حاصل مي شودكه فرد به خود كمك كند و با بكار گيري راهبردهاي درست ، خود را از دام فرسودگي شغلي نجات دهد .به هر حال ، بايد دانست كه همه روشهایي كه براي كاهش فشار رواني به كار گرفته مي شوند ، لزوماً براي مقابله و پيشگيري از فرسودگي شغلي مناسب نيستند.

براي جلوگيري از روند رشد فرسودگي شغلي ، بايد اقدامات زير انجام گيرند (رحيمي1379):

**آشنايي با مسئله** ،يعني كل مسئله را بدانيم ، نه جزئي از آن را.

**كوشش در پيدا كردن راه حل** (معمولاً اولين راه حل ، بهترين راه حل نيست ).

**به اجرا گذاشتن تصميمات** (اقداماتي را كه مفيد مي دانيم ، انجام دهيم ).

**پي گيري در اين مورد كه نتايج اقدامات ،مفيد بوده اند يا خير .**

دکوک وداگلاس[[34]](#footnote-34) (1993)طراحي نظام هاي حمايتي رايكي ازمهمترين جنبه هاي افزايش مقاومت افراددر مقابل فرسودگي شغلي معرفي كرده اندومعتقد ند كه نظام هاي حمايتي قوي ،اساس رشدحرفه اي و شغلي در محل كار محسوب مي شوند و اين نظام ها موجب كاهش حساسيت افراد نسبت به فرسودگي شغلي ،ترك خدمت و يا تغييرشغل مي شوند.فرودنبرگر(1974)با استفاده از روش هاي كوتاه مدت و اهداف محدود، موفقيت هايي را در كمك به افراد مبتلا به عارضه فرسودگي شغلي به دست آورده است. شيوه هاي درماني پيشنهادي او عبارتند از:شركت در دوره هاي آموزشي وي‍ژه ،تغيير شغل شخص ،محدود وكم كردن ساعات كار ،استراحت كردن،مرخصي گرفتن ،مبادله كردن اطلاعات وتجارب مربوط به فرسودگي شغلي با همكاران ودريافت حمايت هاي اجتماعي (جلد كار، 1379).

لنکستر[[35]](#footnote-35)واستن هوپ[[36]](#footnote-36)(2004) معتقدندیکی ازبهترین روش ها جهت مقابله با فشار روانی افراد، جستجوی حمایت از سوی اعضای قابل اعتماد بین همکاران ،خانواده ویا گروه اجتماعی است که به آن تعلق دارند این دو محقق ،مراقبت وحمایت به موقع وموثر جسمی ،روانی واجتماعی وخانوادگی ،عامل افزایش مقاومت افراد در برابربیمارهای روانی در سطح جامعه می دانند .محققان علاقه مندبه مطالعه در زمینه فرسودگی شغلی،روشهای گوناگونی راجهت درمان این عارضه پیشنهادکرده اند.برای مثال روانشناسانی که از رویکرد های روندزمانی برای بهبود عارضه فرسودگی شغلی افراد استفاده می کنند، این پیشنهاد را مطرح می سازند که برای کمک به افراد مبتلا به عارضه فرسودگی شغلی ،از روش های گروه درمانی[[37]](#footnote-37) یا درمان فردی استفاده شود(خلیفه سلطانی ،1377).روانشناسان صنعتی وسازمانی نیز پیشنهاد هایی را جهت کاهش میزان فرسودگی شغلی کارکنان سازمان ها توصیه کرده اند .بعضی از این پیشنهادات جهت ایجاد تغییرات ساختاری در محل های کار عبارتند از **(1)کاهش میزان سر وصدا در کار ؛ (2) کاهش سرعت کار؛(3) جلب توجه مسئولان نسبت به مشکلات کارکنان و(4) دادن استقلال بیشتر به آنان جهت انتخاب برنامه کاری** .

اغلب روان شناسان صنعتی وسازمانی معتقدندکه پیشگیری اولیه ،بهترین روش جهت مبارزه با فرسودگی شغلی است .براساس این دیدگاه ، محل های کار باید به نحوی سازماندهی شوند که نیاز های کارکنان را برآورده سازند .به کار گیری روش های مناسب می تواند احساس تنها بودن و بر خورد های غیر منطقی کارکنان را کاهش دهد وموجب بهبود روحیه و کارآرایی آنها شود (فاربر ،1983).

**شيوه هاي مقابله با فرسودگي شغلي**

فولكمن[[38]](#footnote-38) و لازاروس[[39]](#footnote-39)(1984)انواع مقابله را بر مبناي روشهای مقابله بااسترس به دو گروه تقسيم كرده اند : مساله مدار و هیجان مدار ، گروه اول پاسخ هايي مقابله جويانه اند كه قصدشان ازميان برداشتن مشكل يا تعديل آن است ، در حالي كه پاسخ هاي نوع دوم در صددند تا پيامد هاي هيجاني عامل استرس زا را مهار كنند(محمدي ، 1385).

**راهبرد های فردی** :

1- استفاده از برنامه هاي متنوع براي بهبود وضعيت بدني خود.

2- استفاده از روش هاي خاص آرميدگي[[40]](#footnote-40).

3- يادگيري روش هاي بهتر و اثر بخش تر انجام دادن كارها، از كاركنان سازمان ها.

4-تغيير دادن شرايط فيزيكي يا رواني كار خود.

5- شركت در كارگاه هاي آموزشي تحت عنوان مديريت زمان.

6- تغيیر طرز فكر نسبت به كار و زندگي ، خوش بيني .

7- شناسايي محدوديت ها و پر هيز نمودن از انجام كارهايي كه توان ذهني و جسمي لازم براي آن ها را نداريم.

8- پرداختن به تفريحات و سرگرمي هاي سالم از قبيل شعر همراه با موسيقي ، مسافرت ، پياده روي كردن ، استخر، كوهنوردي ، شركت در جشنواره ها.

9- توجه جدي به رفاه جسمي و رواني از قبيل تغذيه مناسب ، ورزش و استراحت.

10-توزيع كارها و كمك گرفتن از ديگران..

11- شناخت و قبول توانايي ها و ناتواني هاي خود ( پذيرش خود ).

12-پذيرش واقعيت ها و رها كردن آرمان و آرزوهاي نا ممكن .

13- توسعه روابط دوستانه و صميمانه با ديگران .

14- اتكاي به نفس و عدم انتظار زياد از تاييد هاي بيروني .

15-ترك كردن محيطي كه كار كردن در آن را دوست نداريم.

16- باز بودن و انعطاف پذيري در پذيرش ديدگاه هاي ديگران .

17-پرورش حس شوخ طبعي و خنديدن .

18-رها كردن كارها در صورتي كه احساس فرسودگي مي كنيم .

19-شناسايي علايم اوليه فرسودگي شغلي و انجام دادن سريع عمليات جبراني و ترميمي.

20-درصورت حل نشدن کل ، استفاده از خدمات روان شناسي و مشاوره (بردبار، 1387).

**9-6-2-راهبردهاي سازماني مقابله با فرسودگي شغلي**

1- به كارگماردن افرادي كه به آن كار علاقه مند هستندوازويژگيها لازم براي انجام دادن درست وظايف شغلي، برخوردارند.

2- برگزاري دوره هاي آموزشي مناسب براي متصديان مشاغل گوناگون سازمان.

3- استفاده كمتر از روش هاي تنبيهي و توبيخ، به جاي آن بكار گيري روش هاي شرطي كردن عامل.

4-فراهم آوردن زمينه ي افزايش كنترل مهارت هاي افراد تحت نظارت در سازمان .

5- به حداقل رساندن شرايط خطر آفرين در سازمان(ساعتچي،1387).

**مقابله فردی با فرسودگی شغلی از دیدگاه وجود نگری :**بهترین روش جهت اجتناب کار فرمایان از گرفتار کردن کارکنان به فرسودگی شغلی این است که به آنها کمک نمایند تا در حد معقول ،به اهداف خود برسند . در یک جمله می توان گفت که آنچه برای افراد بهترین است باید برای سازمان هم بهترین باشد . اگر کارفرمایان بتوانند معنای اهمیت کارشان را در جهت جلوگیری از فرسودگی شغلی کار مندان و کار گرانشان درک کنند، رهایی از فرسودگی شغلی در سازمان ممکن خواهد شد (پاکی ،1380).

در کتاب ساعتچی (1387)چند توصیه جهت پیشگیری و درمان فرسودگی شغلی سازمان ها پیشنهاد می شود:

1-بایستی((نه )) گفتن یادگرفته شود:با نه گفتن دربرابرتقا ضایی که مورد علاقه فرد نیست یاعملاًقادر به پاسخ گویی به یک تقاضا نیستند می توان شدت و سختی امور رابرای خودکمتر کرد برای مثال ، تقاضا و کارهای اضافه برای سازمان را کاهش داد .

2-افرادازگوشه گیری پرهیزکنند:اصرارنکنندکه کارها رابه تنهایی انجام دهند.صمیمیت را با دوستانتان و کسانی که دوستشان دارند ،افزایش دهند .نزدیکی به دیگران نه تنها افکار جدیدی را برای افراد به ارمغان می آورد بلکه راهی برای دور شدن از افسردگی و هیجان های منفی خواهدبود.

3-به دیگران بیش ازحدلزوم اهمیت ندهند:اگر فکر فردبه طور معمول دررابطه بامشکلات دیگران ومسئولیت های آنها مشغول است، سعی کند تاحدی که می تواند به آنان کمک کند در عین حال یه فکر رفع مشکلات و رشد بهبود خود نیز باشد.

4-افرادبه قدرت ومنزلت واقعی خودپی ببرند:افرادسعی کندتاارزشهاوموقعیتهای مثبت خودرا تشخیص دهدوموارد ضروری را از موارد غیر ضروری مجزا سازند. با انجام دادن این عمل نیرو وزمان افراد ذخیره می شود و تمرکز بیشتری را نیز بدست می آورند.

5-افرادترس واضطراب بیهوده رااززندگی خودحذف کنند :سعی کنند تا ((ترس های پیشگویانه )) را به حداقل برسانند؛چرا که این ترس ها ، اوضاع ، احوال و شرایط را تغییر نخواهند داد. افرادفکرشان را هرچه کمتربه ترس واضطراب مشغول کنند.اگر بتوانندزمان بیشتری رابرای تقویت فکری خود اختصاص دهند،روحیه آنهابهترخواهد شد.

6-شخص از انکار کردن جلوگیری کند : فردبه واقعیت ها وتوانایی های جسمی خود توجه نشان دهد .توان جسمی و روانی خود را بشناسدو بداندتاچه میزان می تواند کار کندو چه موقع باید استراحت کند. 7-سختی های زندگی را ازمیان بردارد :مسایل ومعضلاتی را که باعث تجمع سختی ها و مشکلات کاری برای افراد می شوند ، شناسایی کنند و با تعقل و دور اندیشی ،فشار های مربوط به مشکلات را کاهش دهند.

8-افرادسعی کنندمسایل راازهم تفکیک دهند:افرادیادبگیرندتا وظایف خودرا چه درمحیط کار،تفکیک نمایند؛به افرادمختلف(اعضای دیگر خانواده یا افراد تحت نظارت درسازمان)وکالت ومسئو لیت بدهند.دراین صورت،افراد خودشان را ازتداخل بی مورد یا اضافی درکارها ومسئو لیت ها ،حفظ خواهند کرد .

9- افرادشرایط و محیط خود را تغییر دهند : اگر یک موقعیت شغلی ، ارتباطی یا وجود شخصی در محیط کارباعث ایجاد پریشانی درفرد گردیده است ، سعی کند آن شرایط را تغییر داده و درصورت لزوم ،حتی آن محیط را ترک کند.

10-شخص قوه تخیل خود را تقویت کند: افرادبابه یادآودن لحظات خوش در طول زندگی می توانند زیبایی های زندگی را در نظر مجسم نمایند.

11-فردمراقب بدن خود باشید:افرادهرگز غذایی را که می بینند برای بدنشان ضروری است از فهرست غذایی خود حذف نکنند.ضمناًاز رژیم های سخت غذایی پرهیز نمایند، از خواب خود نکاهند،در صورت نیاز به پزشک مراجعه کنند و بالاخره،مراقب سلامتی و تغذیه خود باشند .

12-فرد بایدیادبگیردکه خود را درحد اعتدال نگه دارد :سعی کند زندگی خود را متعادل نگهدارد و به یاد داشته باشد که نیروی هر یک ازافراد حد و اندازه معینی دارد و این محدودیت را درمد نظر قرار دهد . (ساعتچي ، 1387).

**7-2-پیشینه تحقیقاتی:**

راسك [[41]](#footnote-41)و همكاران(2009) در دانمارك پژوهشي با هدف تعيين اثر بخشي آموزش مهارتهاي ارتباطي بين پرستار و بيمار در كلينيك سرپايي بيماران انكولوژي انجام دادندكه نتايج آن مرتبط بودن آموزش مهارتهاي ارتباطي رابرنتايج بيمار(افزايش رضايتمندي ازارتباط،بهبودروانشناختي خوب بودن،افزايش خودكارآمدي مرتبط باسرطان)وپرستار(رضايتمندي پرستاران ازارتباط شان،بهبودارتباط مربوط به خودكارآمدي شان وكاهش سطوح استرس و فرسودگي شغلي)تأييد نكرد.

سوزوکی ایکو[[42]](#footnote-42)وهمکاران(2006) درپژوهشی تحت عنوان "تاثیر ابراز وجود برفرسودگی شغلی پرستاران نوآموز بیمارستانهای دانشگاهی ژاپن" نشان دادکه ازعوامل موثر بر فرسودگی شغلی ،فقدان حمایت کارکنان ارشد پرستاری از پرستاران وسطح پایین ابراز وجود بوده است.همچنین در مردان فرسودگی شغلی بیشتر می باشد.با استفاده از رگرسیون لجستیک نتیجه این پژوهش نشان داد که پرستاران نو آموز تمایل به فرسودگی شغلی پیدا می کنند زمانی که نمرات ابراز وجود آنها بسیار بالا یا بسیار پایین باشد.

در سارمينيتو[[43]](#footnote-43)(2004) قدرت و اختيار را عامل بسيار مهمي تعيين فرسودگي شغلي، رضايت شغلي و عملكرد مربيان دانشكده پرستاري كانادا معرفي كرد. مسلش (2004)نقش حجم زياد كار، ميزان كنترل كم، نداشتن ارتباط اجتماعي،تضاد ارزش ميان ارزشهاي فردي و ارزشهاي محيط كار را در ايجاد فرسودگي شغلي مهم و مؤثرمي داند.

ابوالقاسمی (1389)در تحقیقی تحت عنوان مقايسه اثر بخشي آموزش مصون سازي در برابر استرس و آموزش ابراز وجود بر ميزان رضايت و فرسودگي شغلي به بررسی تاثیر آموزش ابراز وجود بر فرسودگی شغلی پرداخت ونتیجه گرفت که آموزش ابراز وجود باعث کاهش فرسودگی شغلی و افزایش رضایت شغلی می گردد وكاهش فرسودگي شغلي،بيشترناشی ازآموزش ابرازوجود بوده است.

**فهرست منابع**

**منابع فارسی**

– آتش پور،ح.،و شفتی،س.ع.(1377).اضطراب جدایی .**مجله تربیت** ، سال4(4).

-آقاجانی ، م.(1381). **بررسی تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روانی و منبع کنترل نوجوانان**. پایان نامه کارشناسی ارشد ، دانشگاه الزهراء.

-آلبرتي،ر.،وامونز،م.(1389).**روانشناسي ابرازوجودحق مسلم شما**.ترجمه قراچه داغي،م. تهران،انتشارات علمی، ويرايش اول،چاپ پنجم.

-ابولقاسمي،ش. (1389).مقایسه اثربخشی آموزش مصون سازی دربرابراسترس وابراز وجود برمیزان رضایت وفرسودگی شغلی**.فصلنامه تازه های روان شناسی صنعتی وسازمانی**،دانشگاه آزاد واحد تنکابن ،2،49-58.

-اتکینسون،ر.،اتكیتسون،ر.،وهیلگارد،ا.(1378).**زمینه روانشناسی هیلگارد.**ترجمه براهنی،م. تهران،انتشارات رشد، چاپ هشتم، جلد دوم، 152.

-احمدی،ع.، و سلسله،م.(1390).**رفتارسازمانی** "**رویکردکاربردی**".تهران،انتشارات پیام نور.

-ارونسون، ا. (1391). **روان شناسی اجتماعی**،ترجمه شکرشکن،ح. تهران ،انتشارات رشد ،ویرایش هشتم ،چاپ هفتم.

- اسالیوان، ت. (1385). **مفاهیم کلیدی ارتباطات**، ترجمه رئیس زاده،م.تهران، نشر فصل نو،چاپ اول،96-97.

-استواری،ع.(1388).**بررسی رابطه بین سبک های حل تعارض با توانمند سازی ومهارت های ارتباطی دربین کارکنان مجتمع پتروشیمی شیراز**.پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی صنعتی وسازمانی ،دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت ،دانشکده علوم تربیتی وروانشناسی.

-[اسکندری،ح.](http://www.noormags.com/view/fa/creator/217644)(1385). مقاله [سايه ي فرهنگ بر رفتار فرد.](http://elmofarhang89.blogfa.com/post-25.aspx)**ماهنامه** [**روان‌شناسی**](http://www.noormags.com/view/fa/magazinebycategory/17)[**رشد، مشاور مدرسه**](http://www.noormags.com/view/fa/magazine/230)،سال6،14-15.

-الیس،آ.(1386).**رفتاردرمانی،عقلانی،هیجانی:راهنمای درمانگران**،ترجمه فیروزبخت،م. تهران، انتشارات موسسه ‌خدمات ‌فرهنگی ‌رسا.

-اشرفی، م.،و منجزي، ف.(1390). اثربخشي آموزش مهار تهاي ارتباطي بر ميزان پرخاشگري دانش آموزان دختر دوره متوسطه. **مجله علمي- پژوهشي پژوهش هاي علوم شناختي و رفتاري**، سال3(1)، 81-98.

-اشرفي سلطان احمدي ،ح.، مهرمند ،ا.، غلاميان،ع.،و عزيزي نژاد ،ب. (1389).بررسي رابطه ي تعهد سازماني بافرسودگي شغلي دبيران مدارس مقطع راهنمايي شهرستان مهاباد.**فصلنامه علمي پژوهشي روانشناسي دانشگاه تبريز** . سال5(18).

-امامي نائيني، ن.(1389). **مهارت برقراري ارتباط مؤثر.**تهران، انتشارات معاونت فرهنگي و پيشگيري سازمان بهزيستي كشور.

-ایزدی طامه،ا.، برجعلی،ا.، دلاور،ع.، واسکندری،ح.(1389). مقایسه تاثیر آموزش صبر و حل مساله بر کاهش پرخاشگری و انتخاب راهبردهای مقابله ای دانشجویان دانشگاه علوم انتظامی. **فصلنامه دانش انتظامی**،سال 11(3).

-باستانی، ق.(۱۳۸۶).اصول و تکنیک های برقراری ارتباط مؤثر با دیگران.تهران،انتشارات ققنوس.

- بدار،ل.، دزیل،ژ.، ولامارش،ل.(1389)**.روان‌شناسی اجتماعی.**ترجمه گنجی،ح. تهران،انتشارات ساوالان، چاپ هفتم، 182-181.

-بدری گرگوری ،ر.(1374).**سندرم روانشناختی فرسودگی شغلی معلمان ومکانیزم مقابله ای** .پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد ،دانشگاه تربیت مدرس.

-بردبار،ع.(1387). **فرسودگي شغلي و شيوه مقابله با آن .** **ماهنامه اصلاح و تربيت** ،دوره74، 12-14.

-بردبار،ع. (1386).سوءمصرف موادوخشونت خانوادگی.**ماهنامه اصلاح وتربیت** ،جلد هفتم،84،25.

- بهنر، ج.،و وانک ،م. (1384). **نگرش‌ها وتغییرآن‌ها**.ترجمه بهداد،ع.تهران،انتشارات جنگل،207 -209.

- بیرو، آ. (1380).**فرهنگ علوم اجتماعی**.ترجمه ساروخانی،ب. تهران،انتشارات کیهان،چاپ چهارم،62.

-پارساییان،ع.،**و**اعرابی،س.م.(1388).**مبانی رفتارسازمانی**،تهران،انتشارات دفترپژوهش های فرهنگی،چاپ بیست ودوم،408-411.

– پاکی،ف. (1380).**ساخت وهنجاریابی آزمون فرسودگی شغلی وپیش بینی عوامل فرسودگی شغلی درمعلمان شهرستان اسلام شهر**. پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشد سنجش واندازه گیری ،دانشگاه علامه طباطبایی.

- پاول،ت.ج.(1378).**کنترل اضطراب وفشارهای روانی**،ترجمه پژوهان ،م. اصفهان،انتشارات غزل .

- پتریک،ف. (1381).**نظریه رفاه،سیاست اجتماعی چیست؟**ترجمه همایون­پور،ه.تهران،انتشارات گام نو،چاپ اول ،183.

-ثنایی ،ب.(1387).**روان درمانی ومشاوره گروهی**،تهران،انتشارات چهر.

-تقوي لاريجاني ، ت.، شريفي ،ن.، آقاجاني،م.،وعباس ،م.(1388)**.**ارتباط قاطعيت و اضطراب در دانشجويان پرستاري ومامايي. **مجله دانشكده پرستاري و مامايي دانشگاه علوم پزشكي تهران (حيات)**، دوره15(2)،67-61.

–توزنده جانی،ح.(1374).**شناخت درمانی افسردگی واضطراب**.مشهد ،انتشارات آستان قدس رضوی،17-18.

-توزنده جاني، ح.،و كمال پور، ن.(1379). بررسي كارآمدي نسبي درمان ها ي ، شناختي-رفتار ي در كنترل پرخاشگري . **فصلنامه پيام مشاور** ، 7،112-117.

-ثقتي، ط. ،شفیع آبادی،ع.،وسودانی،م. (1388**)** اثربخشي آموزش گروهي مبتنی برتحليل ارتباط محاوره اي بركاهش رفتارهاي پرخاشگرانه دانش آموزان دخترشهر رشت .پايان نامه كارشناسي ارشد مشاوره،دانشگاه آزاداسلامي واحد علوم وتحقيقات خوزستان،**فصلنامه اندیشه های تازه درعلوم** **تربیتی**.سال5(1)،23-39.

-جعفرپور،ح.(1376).**ارتباط بين سخت رويي و فرسودگي شغلي درمعلمان مدارس عادي و استثنايي**. پايان نامه دورة كارشناسي ارشد روانشناسي تربيتي، چاپ نشده .

-جلدکار،م.(1379).**مقایسه فرسودگی شغلی پرستاران بخش های روانپزشکی وغیر روانپزشکی مراکز پزشکی نور،فارابی وتوانبخشی مدرس.**پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشدروانشناسی،دانشگاه آزاد خوراسگان اصفهان.

-حاتمی،ز.،و مارین،ا.(1388).بررسي ومقايسه سطح اضطراب امتحان دانشجويان دانشكده‌هاي وابسته به دانشگاه علوم پزشكي كردستان وارتباط آن با برخي مشخصات دموگرافيك در سال تحصيلي 87. **مجله علمي دانشگاه علوم پزشكي كردستان**،دوره14(4). 99-105.

-حاج امینی،ز.، اجلی،ا.، آشتيانى، ع.، عبادى، ع.، ديبايى ،م.، ودلخوش،م.(1387). تاثیرآموزش مهارتهاي زندگی بر واکنش هاي هیجانی نوجوانان. **مجله علوم رفتاري**،دوره2(3)، 263-269.

-حسین چاری،م.، وفداکار،م.(1384).بررسی تاثیر دانشگاه برمهارت ارتباطی براساس مقایسه دانش آموزان ودانشجویان .**دوماهنامه علمی –پژوهشی دانشور رفتار**،دوره12(15).

-خدابخش،م.،ومنصوري،پ.(1389). فراواني ابعاد فرسودگي شغلي در پرستاران زن و مرد.**مجله تحقيقات علوم پزشكي زاهدان**، دوره13(4)، 40-42.

-خدیوی زند، م.م. (1385).**پرخاشگری و ناکامی**. تهران،انتشارات تربیت.

- خلعتبری،ج.،قربان شیرودی،ش.، ومبلغی،ن.( 1389).مقایسه اثربخشی روش های آموزش مهارت ابراز وجود و حل مسأله بر سازگاری و پرخاشگری .دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن ،**مجله یافته های نو در روان شناسی**،سال1(3)،93-110.

-خلیفه سلطانی،1.(1377).**بررسی فرسودگی شغلی مدیران آموزشی شهراصفهان**.پایان نامه تحصیلی کارشناسی ارشدمدیریت آموزشی،دانشگاه اصفهان.

- دادستان، پ. (1384). **روانشناسي مرضي تحولي از كودكي تا بزرگسالي**، چاپ ششم، جلد دوم،

تهران، انتشارات شابك،36-51.

-درویش، ز. (1386).**بررسی میزان رضایت مندی زناشویی و تأثیر آن بر پرخاشگری دانش آموزان مدارس راهنمایی دولتی دخترانه وپسرانه ناحیه2 رشت**. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی.

-ربیعی،ل.، اسلامی،ا.، مسعودی،ر.،وسلحشوری،آ.(1391).ارزیابی اثربخشی برنامه جرأت‌ورزی برمیزان استرس،اضطراب وافسردگی دانش‌آموزان دبیرستانی.پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشگاه روانشناسی اصفهان،**مجله علمی پژوهشی تحقیقات نظام سلامت**،دوره8(5)،844-856.

-رحیمی،ش.(1379).فرسودگی مدیران وچگونگی آن.**ماهنامه تدبیر،** 109،83-86.**.**

**-**رحيمي، ج.،حقيقي،ج.،مهرابي زاده هنرمند، م.، وبشليده،ك. (1385).بررسي تأثير آموزش جرأت ورزي بر مهارتهاي اجتماعي، اضطراب اجتماعي و ابرازوجود در دانش آموزان پسر سال اول دوره ي متوسطه. **مجله علوم تربيتي و روانشناسی**،سال13(1)، 111-124.

-رشيدي،م.م.،تيموري نسب،آ.، واحرامي ، م.(1388).**پيامد هاي وجود سندرم فرسودگي شغلي در مراكز تحقيقاتي صنعت نفت و راه كارهاي مقابله با آن.** فصلنامه مديريت و منابع انساني در صنعت نفت ، سال3(6) ، 47-65.

- رضاپورمیرصالح،ی.،ابوترابی کاشانی،پ.،وابراهیمی قوام،ص.(1388).تاثیر آموزش مهارتهای ابراز وجود درافزایش جرات ورزی وعزت نفس دانش آموزان کم جرات دختر پایه سوم تاپنجم ابتدایی شهر تهران.**مجله روان شناسی بالینی وشخصیت**،سال19(7)،77-90..

-رمضاني ، ح. (1373).**كاربرد تكينك هاي آموزش ابرازوجود در درمان عدم قاطعيت دانشجويان** . پايان نامه كارشناسي ارشدروانشناسی ، دانشگاه فردوسي.

-رنجبرکهن، ز.وسجادی نژاد، م.(1389 ). تأثيرآموزش ابرازوجودبرعزّت نفس وافسردگي در دانشجويان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.**مجله علمی بیرجند**، دوره17(4)، 308-315.

-روزنهان،د.ا.، سلیگمن،م.(1385).**روانشناسی نابهنجاری:آسیب شناسی روانی**.ترجمه سید محمدی،ی. تهران،انتشارات ارسباران.

-روشن ،م.، وآقا یوسفی ،ع.ر.(1390).مقايسه تغييرات شاخص هاي فيزيولوژيك كاركنان واجد فرسودگي شغلي بعد از خواندن متن انسي. **فصلنامه تاز ه هاي روانشناسي صنعتي وسازماني** ، سال2(8)،51-59.

-زرگری مرندی ،ا. (1385).شیوه های کنترل خشم، **دو ماهنامه نگهبان،**سال هشتم.

- سادوك،ب.ج.،،سادوك،و.،وكاپلان،ه.(1389).**خلاصه روانپزشکی:علوم رفتاری(**ویرایش دهم)**.** ترجمه پورافکاری ،ن.ا. تبریز،انتشارات شهرآب،جلد1و2.

-سازمان جهاني بهداشت. (1379).**برنامه آموزش مهارتهاي زندگي** .ترجمه نوري قاسم آبادي،ر.، و محمد خاني،پ.سازمان بهزیستی کشور.

-ساعتچي،م.(1387).بهداشت رواني در محيط كار(با تاكيد بر فشار رواني و فرسودگي شغلي)، تهران ،انتشارات ويرايش،چاپ اول.

- ساعتچي،م.(1386)،روانشناسی بهره وری :عوامل ومنابع انسانی بهره وری در سازمان( ویراست دوم )،تهران، نشر ویرایش.

-ساعتچي،م.(۱۳۸۲).**عوامل درون سازماني مرتبط بافرسودگي شغلي کارگران نساجي تهران.**تهران،انتشارات مؤسسه ي کار و تامين اجتماعي.

-ساعتچي،م.، كامكاري،ك.،وعسكريان،م.(1389).آزمونهاي روانشناختي .تهران،انتشارات ویرایش.

– سلطانی،س.(1387). **مدیریت خانواده**.اصفهان ،انتشارات بهارعلم ،جلد4.

-شارع‌پور،م.(1389). **جامعه‌شناسی آموزش و پرورش**. تهران،انتشارات سمت، چاپ هشتم، 213-214.

-شاملو،ا.(1389).**بررسی رابطه میان ساختارخانواده واختلات رفتاری**.پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشگاه تربیت معلم تهران.

-شرقی،ح.(1383).بررسی تاثیر ابرازوجود برعملکرد تحصیلی،افسردگی وپرخاشگری دانشجویان مراکز تربیت معلم اهواز ،**پژوهشکده تعلیم وتربیت استان خوزستان**.

-شريفي راد،غ.ر.،محبی،س.، مطلبی،م.،شاه سياه، م.، وتبرايي،ی.(1390). تأثير آموزش قاطعيت بر ميزان اضطراب تحصيلي دانش آموزان. **مجله دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني سبزوار**،دوره18(2)،82-90.

-شكوفه‌فرد،ش.، وخرمایی،ف.(1391).صبروبررسي نقش پيش‌بين مؤلفه‌هاي آن درپرخاشگري دانشجويان. **فصلنامه روان شناسی ودین** ،سال5(2)، 99 ـ 112.

-شولتز،د.، وشولتز،س.ا.(1389).**نظريه‌هاي شخصيت.** ترجمه سیدمحمدی،ی. تهران ،انتشارات ویرایش،چاپ هفدهم، 454-455.

-صادقی ، ع.، و مشکبید حقیقی، م. (1385)**. مدیریت پرخاشگری** .تهران،انتشارات حق شناس.

-صادقی موحد،ف.،نریمانی، م.،ورجبی، س.(1387).**بررسی تأثیرآموزش مهارت های مقابله ای بر وضعیت سلامت روانی دانشجویان،** مجله علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل**،سال 8 (3)، 261-269.**

-صفرزاده، م.(1383). **تأثير آموزش مهارت هاي زندگي در افزايش توانايي تصميم گيري، انتقال پيام رسا،احترام به حقوق ديگران، خودشناسي، توانايي بيان محبت، توانايي بيان قاطع بر دانش آموزان مقطع متوسطه شهر تهران. پايان نامه كارشناسي ارشد** (چاپ نشده)، دانشگاه علامه طباطبايي.

-طارمیان ،ف.،وماهجویی،م.(1380).**مهارتهای زندگی** .تهران،انتشارات تربیت،1.

-طوبایی،ش.، وصحرائیان،ع.(1385)مقايسه فرسودگي شغلي بين پرستاران بخشهاي داخلي، جراحي، روانپزشكي و سوختگي.افق‌دانش،**مجله دانشكده علوم‌پزشكي وخدمات بهداشتي درماني گناباد** ،دوره12(4)،40-45.

-عاشوری، ا.، ترکمن ملایری، م.، فدایی، ز. (1387). اثربخشی گروه درمانی متمرکز بر ابراز وجود در کاهش پرخاشگری و بهبود پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دبیرستانی. **مجله روانپزشکی و روان بالینی ایران**، سال14(4)،389-393

-عبدالله پور، م ،.(1385). **تاثير آموزش مهارت هاي زندگي بر عزت نفس ،خودپنداره و سلامت روان**

**دانش آموزان پسر سال دوم متوسطه شهرستان كهکيلويه (دهدشت)**. پايان نامه كارشناسي ارشد،واحد علوم و تحقيقات اهواز.

-عبدالهی،ر.(1387).**بررسی رابطه شیوه فرزندپروری مادران با پرخاشگری فرزندان آن ها** .پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

-عبدي ماسوله،ف.،کاویانی،ح.،خاقانی زاده،ح.، مؤمني عراقي ،ا. (1386). بررسي رابطه فرسودگي شغلي باسلامت روان:مطالعه در200پرستار.**مجله دانشكده پزشكي**، دانشگاه علوم پزشكي تهران، دوره65(6)،56-75.

-عزیزنژاد،پ.، وحسینی،س.ج. (1384). فرسودگی شغلی و علل آن در پرستاران بالینی شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بابل (1383.**(** **مجلۀ دانشگاه علوم پزشکی بابل**،دوره8(2)، 63-69.

-علوی،س.س. وجنتی فرد،ف.،داوودی،ع.(1388).بررسی و مقایسه سلامت روانی وفرسودگی شغلی در کارکنان و کارگران شرکت سایپا.**ماهنامه مهندسی خودرووصنایع وابسته** ، سال1(6)،21-25.

-غفاری، غ.ر.،.وتاج‌الدین ،م.ب.،(1384).شناسایی مؤلفه‌های محرومیت اجتماعی. **فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی**، سال 4(17)، 55-33.

-غفوریان، ه.) 1377)**.** عوامل استرس زا در مدیران. **مجله تدبیر**، 86،36-39.

-فتي،ل.، موتابي، ف.، محمدخاني، ش.، و كاظم‌زاده عطوفي، م. ( 1385).**آموزش مهارت‌هاي زندگي ويژه دانشجويان: كتاب راهنماي مدرس**. تهران،انتشارات دانژه.

-فرامرزي نيا، ا.، وبشارت ،م.ع.(1388). بررسي رابطه اضطراب و خشم با فشار خون مزمن.**مجله علوم پزشكي دانشگاه آزاد اسلامي**.دوره 20(2)، 136-141.

-فرقانی ،آ.، ورئیسی،ا. (1385).**پرخاشگری کودکان وارتباط آن باساخت خانواده** .پایان نامه کارشناسی ارشد،دانشگاه تربیت معلم تهران.

- فريره، پ‍. .(1357).فرهنگ سكوت. ترجمه شريعتمداري،ع.تهران، انتشارات چاپخش.

-فقيرپور ، م. (1377). **ابرازوجود و كاربرد آن .** **مجله تربيت** ، سال 13(8).

-فولادي ،ع.(1383). **مشاوره همتایان ((چشم اندازها، مفاهيم بهداشت روان و مهارتها ))** ،تهران،انتشارات طلوع دانش.

-قاسم زاده،ف.(1384).**جزوه آموزشی برگزاری کارگاه مهارت های زندگی .**سازمان بهزیستی استان تهران،(چاپ نشده ).

-قلي پور، آ. (1390).**مديريت رفتار سازماني (رفتار فردي)**. تهران،انتشارات سمت،3.

-كاسبان، ز.،حاجيان مطلق، ز.،و فلاح، م.(1387).جرأت مندي و ابراز وجود. **فصلنامه بهورز**، شماره پياپي، سال 19،12-18.

-كاظمي،ح.( 1382). **مقايسه تحريفهاي شناختي دربيماران مضطرب وافسرده**،پايان نامه كارشناسي ارشد دانشگاه شيراز.

- كاوياني، ح.،صيفوريان ،ح.، شريفي،ن .،وابراهيم خاني،ن.،(1388). پايايي وروايي مقياسبيمارستاني اضطراب وافسردگيAHDS:بيماران افسرده واضطرابي ايران.**مجله دانشكده پزشكي**،دانشگاه علوم پزشكي تهران،دوره 67(5)،379 -385.

-كريمي، ي.(1387).**روانشناسي اجتماعي:نظریه ها،مفاهیم وکاربردها**(چاپ هفدهم).تهران ،انتشارات ارسباران.

-کریمی ،ی. (1386).**روان شناسی شخصیت** .تهران،انتشارات دانشگاه پیام نور.

-كريمي دشتكي، ا.(1374). **بررسي عوامل مؤثر برفرسودگي شغلي وميزان آن درمعلمان ابتدايي شهرستان شيراز**، پايان نامه كارشناسي ارشد، دانشگاه علامه طباطبائي.

-کدیور،پ.(1385).**روان‌شناسی تربیتی**.تهران،انتشارات سمت،چاپ نهم،128.

-کلینکه، ا.ر. (1383).**مهارت های زندگی**.ترجمه محمدخانی،ش.تهران،انتشارات اسپند هنر.

- كوئن ،ب. (1388). **مبانی جامعه‌شناسی**.ترجمه توسلی،غ.ع.، وفاضل ،ر.تهران،انتشارات سمت،چاپ بیست ودوم.

- كوئن، ب. (1383). **درآمدی برجامعه‌شناسی** .ترجمه ثلاثی،م.تهران،انتشارات توتیا، (چاپ بیستم)،37.

-كيخاي فرزانه، م.م.(1390). اثر بخشي آموزش گروهي ابراز وجود بر اضطراب اجتماعي، پيشرفت تحصيلي و مهارت هاي اجتماعي دانش آموزان. **فصلنامه روانشناسي تربيتي**، دانشگاه آزاد اسلامي واحد تنكابن، سال 2(1) ،103-116.

-حمیدی،ه.،دانایی،ن.، وزمقابل،ف. (1368). آموزش ابراز وجود بعنوان روشي جهت رفع مشكلات ارتباطي افراد . پايان نامه كارشناسي روانشناسی، دانشگاه فردوسي .

-گریفین،م. (1388).**رفتارسازمانی**.ترجمه الوانی،م.، ومعمار زاده،غ.ر.تهران،انتشارات گلشن.چاپ چهاردهم. 119-125.

-گلبرگ ،ر.(1389). اضطراب .ترجمه پورافکاری،ن.ا. تبریز،انتشارات تابش.

-گل پرور،م.،نيري،ش.، ومهداد،ع.(1389). **الگوي پيشگيري از استرس شغلي، فرسودگي هيجاني و رفتارهاي انحرافي از طريق مديريت، رهبري و ارزشهاي اخلاقي** . **فصلنامه روانشناسي كاربردي**. سال 4(1)، 7-25.

-گنجی ،ح.( 1385).**بهداشت روانی**. تهران،انتشارات ارسباران، چاپ هفتم .

-گودرزي،ا.، وگمينيان،و.، (1381).**اصول ومبانی نظریه های جوسازمانی**.اصفهان،انتشارات جهاددانشگاهي .

-گودرزي،س.،صولتي،ق.ا.، ونوري،ا.(1380).بررسي رابطه بين نوع شخصيت وفرسودگي شغلي در مديران.**مجله توسعه مديريت** ، 30، 4-10.

- گولد ،ج.، وكولب، و.(1384) . **فرهنگ علوم اجتماعی**. ترجمه پرهام، ب. تهران،انتشارات مازیار، چاپ دوم. 629-630.

- گیدنز، آ.، و بردسال، ک.(1386). **جامعه‌شناسی**.ترجمه چاوشیان،ح. تهران،انتشارات نی، چاپ اول،469.

- گیدنز، آ.(1377**).جامعه‌شناسی**.ترجمه صبوری،م. تهران،انتشارات نی، چاپ چهارم،606 و 140.

-لوگال،آ.(1371).**نگرانی واضطراب**.ترجمه شجاع رضوی،م.ر.مشهد،انتشارات آستان قدس رضوی.

- ماسن، پ.، وهمکاران(1392). **رشد و شخصیت کودک**. ترجمه یاسایی،م. تهران،انتشارات مرکز(ماد). چاپ هیجدهم. 425 - 426.

-مالتز ، م.(1386). روانشناسي تصوير ذهن – علم كنترل ذهن . ترجمه قراچه داغي،م..تهران،انتشارات شباهنگ، چاپ سوم.

-محمدي فرود ،ح. (1383). فشار رواني و فرسودگي شغلي و راه هاي مقابله با آن. **مجله اصلاح و تربيت** . سال 2(20).17-19.

- محمدی،ش.(1385).فرسودگی شغلی وسلامت روان شناختی دبیران.**مجله روانشناسی وعلوم تربیتی**،9،15-24.

-محمودی عالمی،ق.، عظیمی ،ح.، وضرغامی،م.(1383).تأثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب و جرأت ورزی دانشجویان پرستاری**. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان**، سال 6(14)، 66 تا72.

-مرداني حموله،م.، وحیدری ، ه.(1389).بررسي تاثير ابراز وجود بر ميزان افسردگي بعد از زايمان .**مجله علمي پژوهشي دانشگاه علوم پزشكي ارتش جمهوري اسلامي ايران**، سال 8(4)، 265 تا 270 .

-معتمدین،م.،وبدری،ر.(1384).مقایسه اثربخشی دوروش آموزش ابرازوجود(ایفای نقش وبروشور)بربهداشت روانی،اضطراب اجتماعی،ابرازوجودوعملکردتحصیلی پایه اول تحصیلی استان آذربایجان شرقی.**پژوهشکده کاربردی آموزش وپرورش آذربایجان شرقی**.

-معماریان،ا.(1383).**مهارت های ارتباطی وسازمان های غیردولتی** .تهران،انتشارات برگ زیتون.

-موتابی،ف. وکاظم زاده عطوفی،م.(1391).**مهارت رفتارجرات مندانه**.تهران،انتشارات میانکوشک ،چاپ اول.

-موسوی، م.، حق شناس، ح .،علیشاهی، م.ج.،ونجمی، ب. (1387). اضطراب امتحان و برخی عوامل فردی- اجتماعی مرتبط به آن در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر شیراز. **مجله تحقیقات علوم رفتاری**، دوره6(1)، 25-17.

-مؤمنی،ح.،صالحی،ا.، و سراجی،ا. (1388).مقایسه فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش درمان وآموزش دانشگاه علوم پزشکی اراك در1387.**مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراك**،سال12(4)،113-123.

-نادری، ف.(1388). تأثيرآموزش مهارتهاي زندگي براضطراب وابراز وجود دانش آموزان دبیرستانی شهرستان بهبهان. **فصلنامه یافته های نو روان شناسی** ،دوره2(6)،43-53.

-نجاريان، م.، اصغري‌مقدم،ع.، ودهقاني،م.(1373).**روان‌شناسي مرضي**، تهران،انتشارات رشد، جلد دوم .

-نوري قاسم آبادي ،ر. ‌(1379). **برنامه آموزش مهارتهاي زندگي** . معاونت امور فرهنگي و پيشگيري سازمان. بهزيستي كشور، تهران.

- نولن هوکسما، س.،لافتس،ج.،وَگِنار،و.،و فردریکسون،ب.(1388)**.زمینه روانشناسی** اتکینسون و **هیلگارد.** ترجمه گنجی،م. تهران،انتشارات فارسی ساوالان.

-نیسی،ع.،وشهنی ییلاق،ن.(1380).تأثیرآموزشی ابرازوجودبرابرازوجود،عزت نفس،اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش آموزان پرمضطرب اجتماعی دبیرستانی شهرستان اهواز**. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز**، سال 8(1و2)،**11**-30.

-نیک پرورفرد،ر. (1384). **مهارتهای برای زندگی** . تهران ،انتشارات معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور. چاپ اول .

[-](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=45744" \l "_ftnref24" \o ")نیکزاد، م.(1379). **اصول مشاوره گروهی**. تهران،انتشارات کیهان، چاپ اول،45.

-واحدی، ش.، فتحی آذر، ا.، حسینی نسب، س.د.، مقدم، م. (1387). بررسی پایایی و روایی مقیاس پرخاشگری پیش دبستانی و ارزیابی میزان پرخاشگری در کودکان پیش دبستانیارومیه. **فصلنامه اصول بهداشت روانی**. شماره 370.

-وود،ج.ت. (1379).**ارتباطات میان فردی ،روان شناسی تعامل اجتماعی**.ترجمه فیروزبخت،م. تهران،انتشارات مهتاب.

-هارجی،ا.،ساندرز،ک.، ودیکسون,د.(1390).**مهارت های اجتماعی درارتباطات میان فردی** .ترجمه فیروزبخت،م.، وبیگی،خ. تهران،انتشارات رشد، چاپ پنجم.

-هرسی،پ.، وبلانچارد،ک.،(1389).**مدیریت رفتارسازمانی"کاربرد منابع انسانی"**.ترجمه علاقه بند،ع. تهران،انتشارات سپهر،چاپ سی ودوم،16-.17

-هورناي ،ك.(1390) . **تضادهاي دروني ما**.ترجمه مصفا،م.ج..تهران،انتشارات بهجت.ويرايش اول. چاپ چهاردهم .

-یعقوبی، ک.، سهرابی ،ف.، مفیدی، ف. (1390). بررسی و مقایسه میزان پرخاشگری کودکان طلاق و عادی. **فصلنامه مطالعات روان شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء**. دوره 7(1).

- یعقوبی،م. (1377). **تأثیر جرأت آموزی به روش گروهی ایفای نقش بر مهارت های اجتماعی دانش آموزان**.پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.

**منابع لاتین**

-Alberti,R.E.,& Emmons, M. L.(1977).**Your Perfect Right**. Human Sciences Press.

- Alberti, R.E.,& Emmons, M.L. (2001). **Your Perfect Right:Assertiveness and Equality in Your Life and Relationships**. Eight ed.Impact Publishers, Atascadero, CA: USA.

-Baker,L., & Scarth,K. (2005). **Congnitve-behavioural therapyfor conduct disorder**. Edition six.U.S.A.

-Bandura, A. (1977). **Social learning theory**. Englewood Cliffs, NJ:Prentice Hall.

-Butler, P. (1981). **Self assertion for women**. New York: Harper & Row.

- Baron, A. R.(1991). **Social psychology**,Edition six, U.S.A.

-Bateson, G. (1972). **Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology**. University Of Chicago Press.

-Beck,A. T.,&Emery,G.(1985). **Anxiety disorders and phobias**. A cognitive perspective, New York: Basic Books.

-Bolton,R.(1993).**People Skills**.Published in Australia by simon Schuster.

- Botvin ,G. J., & Griffin,K.W.(2001). Life skill training:empirical finding and future direction. **Journal of primary prevention**, 25(2), 10-21.

-Botvin,G. J., & Botvin, E. M.(1997). School-based programs. In J.Lowinson, P. Ruiz, R. B. Millman, & J. Langrod (Eds.), **Substance abuse: A comprehensive textbook** (3rd Ed). Baltimore:Williams &Wilkins.

-Botvin,G.j., & kantor, L.W.( 2000).Preventing alcohol and tobacoo use through life skill training.**Journal of alcohol research&health**,24(4) , 10-21.

-Buss,A.H., & Perry,M.(1992).The Aggression Questionnaire.**Jornal of Personality and Social Psychology**, vol 63, 452-459.

-Chan, D. W. (1993). Components of assertiveness: Their relationships with assertive rights and depressed mood amongChinese college students in Hong Kong. **Behaviour Research and Therapy**, 31(5), 529-538.

-Cherniss,C.(2005).The Business case for Emotional Intelligence. **www.Eiconsortium. Org.**

-Comer, J. R. (2001), **Abnormal psychology**, Edition Fourth, U.S.A .

-Cook, D.J., & Lawrence, J.S.(1990). Variations in Presentation Format: Effect on Interpersonal Evaluations of Assertive and Unassertive Behavior. **Behavior Modification**. 14(1) , 21–36.

-Conger,D.,&Stuart,C.(1979).**Life Skills:What Is Life Skills,School Guidance Worker**.Vol.34,No.2, 31-37.

-Crick,N.R., & Grotpeter,J.K.(1995). **Relational aggression,gender and social** **psychological adjustment**. Child Development, vol 66, 710-722.

-Crothers,L.M.,Schreiber,J.B.,Field,J.E.,&Kolbert,J.B.(2009).Development andMeasurementThrough Confirmatory Factor Analysis ofthe Young Adult SocialBehavior Scale(YASB): An Assessment of RelationalAggression in AdolesenceandYoungAdulthood,**Journal of Psychoeducational Assessment**, 27(1) , 17-28.

-Cupach, W. R., & Metts, S. (1992). The effects of type of predicament and embarrassability on remedial responses to embarrassing situations. **Communication Quarterly**, 40, 149-161.

-Dadge,K.A., Mc Claskey, c.l.,& Feldman, E. (1985). Situationl approach to the assess ment of social competence ind children. **Journal of consulting and** **clinical psychology**, 53,344-353.

-Darden,C.A.,&Gazda, M. (1996).Life skills and mental health counseling. **Journal of Mental Health Counseling**, 18(2), 128-134.

-Daum, H.(2010). **Childhood learning, life skills and well-being in adult life: a** **Senegalese case, Comparative Education**, Vol. 46, No. 4,409-428.

-Dawley, H.H., & Wenrich,W.W. (1976). **Achieving assertive behavior: A guide to assertive training**. Pacific Grove, CA: Brroks/Cole.

-Dawn, M.B.,&Alyson M.W. (2012) . **Reducing student anxieties through assertiveness training workshops: Research outcomes**, Virginia Tech.

-Debbie T.K., Gabriel R.L. ,&Krish ,B.(2002). Reflection on occupational therapy and assertive community treatment. **Canadian association of occupational therapists**.,15(5) ,284-93.

-Deloty ,R.H. (1981). Alternative ghinking ability of aggressive, assertive, cognitive. **the rap andresearch**, 5,306-312.

-Dekoek, K., & Douglas, P. (2000) .**The role of coworker burden in organizational and occupational stress**. DAI, Vol. 3 (3) , 11-19.

-Deluty,R.H.(1981).Assertiveness in children:Some research considerations. **Journal of Clinical Child Psychology**, Vol.10,Iss.3, 149-155.

-Eisler, R. M., Hersen, M., Miller, P. M., & Blanchard, E. B. (1975). Situational determinants of assertive behavior. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 43, 330-340.

-Ellis, A., & Dryden, W. (2007). **The practice of rational emotive behavior** **therapy** (2nd ed.). New York: Springer Publishing Company.

-Elksnin, L.K,& Elksnin, N.(2005).TeachingSocial Skills to Students with Learning and Behavior Problems, **Intervention in Schooland Clinic**, 33 (3) , 131-140.

- Evers, W. , Tomic, W., &Andr´e Brouwers W.,(2011). Effects of aggressive behaviorAndperceived self-efficacy on burnout amongbstaff of homes for the elderly**.Issues in Mental Health Nursing**, 22,439–454.

- Farber, B.A. (2003). Treatment Strategies for Different Types of Teacher

Burnout, **Journal of Clinical Psychology**, 56, 675-689.

- Farber, B. A.(1983). **Stress and burnoutin the human service professions**. New York: pergamon press.

-Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. **Journal of Social Issues**. 30, 159-165.

- Frye, M.(1983). **The Politics of Reality: Essays in Feminist Theory**, The Crossing Press, 175.

-Freudenberger, H.J.(1983).**Burnout: Contemporary issues, trends, andconcerns**. In: Farber BA, editors. Stress and burnout in humanservice professions. Great Britain: Pergamon Press**,** 23-28.

- Furnham**,** A.(1979). Assertiveness in three cultures: Multidimensionality and cultural differences. **Journalof Clinical Psychology**, 35(3), 522-527.

-Galassi, M. D., & Galassi, J. P. (1981). The effects of role playing variations on the assessment of assertive behavior. **Behavior Therapy**, 7, 343-347.

-Galen,B.r., & Underwood,M.K.(1997).A developmental investigation of socialaggression among children. **Developmental Psychology**, vol 33, 589**-**600.

-Garden, A.M. (1987) ."Depresonalization :A validdimension of burnout".**Journa occupational behavior**,vol.2.

-Grover,S.M.(2005).Shaping effective communication skills and therapeutic relation ship at work : the foundation of collaboration. **AAOHN Journal**,53(4) ,82-177.

-Gulshen,A.)2003). **The effect of an assertiveness training on the assertiveness and self-esteem level of 5th grade children** [dissertation]. Middle East Technical Univresity.

-Hargie,O.(1994).**Socialskillinterpersonal ommunication**.London,Newyork :Routledge.

-Hargie,O.,&Deckson.D.(2004).**Skilled interpersonal communication.** Research, Theory and Practice, Hove, England: Routledge.

-Hartup,W.W.(1994). **Aggression** **in childhood. American Psychologist**, vol 29, 336-341.

1. - Freudenberger [↑](#footnote-ref-1)
2. - Farber [↑](#footnote-ref-2)
3. - Cherniss [↑](#footnote-ref-3)
4. - Tang &Tung [↑](#footnote-ref-4)
5. -clinical approach [↑](#footnote-ref-5)
6. - authoritioan [↑](#footnote-ref-6)
7. -social,phychological approach [↑](#footnote-ref-7)
8. - Chernis transctional approach [↑](#footnote-ref-8)
9. -social support [↑](#footnote-ref-9)
10. -Cappner model [↑](#footnote-ref-10)
11. -Seligman [↑](#footnote-ref-11)
12. -General Adaptation Syndrom(GAS) [↑](#footnote-ref-12)
13. - Hans Selye [↑](#footnote-ref-13)
14. - honeymoon stage [↑](#footnote-ref-14)
15. - fuel shortage stage [↑](#footnote-ref-15)
16. - choronic sympotom stage [↑](#footnote-ref-16)
17. - critical stage [↑](#footnote-ref-17)
18. - hitting the wall stage [↑](#footnote-ref-18)
19. - Burnout Stress Sndrome [↑](#footnote-ref-19)
20. -feeling of meaninglessness [↑](#footnote-ref-20)
21. - negative emotion [↑](#footnote-ref-21)
22. -loss of motivation [↑](#footnote-ref-22)
23. -depression [↑](#footnote-ref-23)
24. -substance abuse [↑](#footnote-ref-24)
25. -vicious cycle [↑](#footnote-ref-25)
26. -emotional withdrawal [↑](#footnote-ref-26)
27. -declining performance [↑](#footnote-ref-27)
28. -health problems [↑](#footnote-ref-28)
29. -frustration [↑](#footnote-ref-29)
30. -psychosomatic [↑](#footnote-ref-30)
31. - L.Moss [↑](#footnote-ref-31)
32. - Pareek, U [↑](#footnote-ref-32)
33. -demographic variables [↑](#footnote-ref-33)
34. - Dekoek &Douglas [↑](#footnote-ref-34)
35. -Lancaster [↑](#footnote-ref-35)
36. -Stanhope [↑](#footnote-ref-36)
37. -grouptherapy [↑](#footnote-ref-37)
38. - Folkman [↑](#footnote-ref-38)
39. - Lazarus [↑](#footnote-ref-39)
40. -relaxtation [↑](#footnote-ref-40)
41. -Rask [↑](#footnote-ref-41)
42. - Eiko Suzuki [↑](#footnote-ref-42)
43. - Sarminito [↑](#footnote-ref-43)