

اثر بخشی کارآمدی گروه‌درمانی با رویکرد چندوجهی لازاروس بر بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان پسر

محسن گل‌محمدیان^{۱*}، آذر پروانه^۲، ایمان مصباح^۳

۱. استادیار گروه مشاوره دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. (نویسنده مسئول)
۲. کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
۳. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

چکیده

مقدمه: هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی کارآمدی گروه‌درمانی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس بر بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان پسر بود.

روش: این پژوهش یک مطالعه نیمه‌آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. پژوهش، نیمه‌تجربی طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه مورد مطالعه شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم مدارس دولتی شهرستان اندیمشک بود که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بودند. از جامعه فوق ۳۰ دانش‌آموز با نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. گروه آزمایشی ۸ جلسه گروه‌درمانی براساس درمان چندوجهی را دریافت کردند. ابزارهای پژوهش شامل بهزیستی ذهنی وارویک - ادینبور و فرسودگی تحصیلی ماسلاخ بود. داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شدند.

نتایج: یافته‌های پژوهش نشان داد بین دو گروه آزمایش و گواه از نظر بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/001$). دستاورد نهایی این پژوهش، کارآمدی مثبت رویکرد چندوجهی لازاروس در کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان بود.

بحث و نتیجه‌گیری: به طور کلی یافته‌های پژوهش نقش و اهمیت درمان چندوجهی را در کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان متذکر می‌سازد.

دوفصلنامه علمی - پژوهشی

روانشناسی بالینی و شخصیت

(دانشور رفتار)

دوره ۱۶، شماره ۱، پیاپی ۳۵
بهار و تابستان ۱۳۹۷
صص: ۹۳-۱۰۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۲/۱۶

Biannual Journal of

Clinical Psychology & Personality

(Daneshvar-e-Raftar)

Vol. 16, No. 1, Serial 30

Spring & Summer
2018

pp.: 93-103

کلیدواژه‌ها: گروه‌درمانی چندوجهی، بهزیستی ذهنی، فرسودگی تحصیلی، دانش‌آموزان پسر.

*Email: Mgolmohammadian@gmail.com

مقدمه

نقش شگفت‌انگیز آموزش و پرورش در زندگی انسان بر هیچ خردمندی پوشیده نیست و تاکنون هم ضرورت آن مورد تردید قرار نگرفته است، چرا که تعلیم و تربیت صحیح می‌تواند فرد را مطلوب و به اوج ارزش‌ها برساند و اگر غلط افتد، وی را به سقوط کشاند [۱]. یکی از عوامل تاثیرگذار بر آموزش فرسودگی تحصیلی^۱ می‌باشد. در سالهای اخیر، متخصصان تعلیم و تربیت پژوهش‌های قابل توجهی را در این زمینه به عنوان یکی از عوامل تاثیرگذار و مخرب بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان انجام داده‌اند. میکایلی، افروز و قلیزاده [۲] در پژوهشی تحت عنوان ارتباط خودپنداره و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر دریافتند که بین خودپنداره و فرسودگی تحصیلی و زیرمقیاس‌های آن (خستگی، بی-علاقگی و ناکارآمدی تحصیلی) با عملکرد تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد. آهوا و هاکنی-ن [۳] نشان دادند، فرسودگی تحصیلی به افسردگی منجر می‌شود. پژوهش شوارزر و هالوم [۴] نیز نشان داده است که فرسودگی تحصیلی بر عملکرد تحصیلی تاثیر منفی بسزایی دارد. می، بانور و فینکهام [۵] طی پژوهشی دریافتند فرسودگی تحصیلی باعث کاهش عملکرد شناختی و تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود. با وجود اینکه فرسودگی ابتدا در حیطه شغلی به وجود آمد و به عنوان عاملی که در اثر فشار روانی پدید می‌آید تعریف شد [۶]، ولی به تدریج این متغیر به موقعیت‌ها و بافت‌های آموزشی گسترش یافته است که از آن به عنوان فرسودگی تحصیلی نام برده می‌شود [۷].

مکان‌های آموزشی به عنوان محل کار یادگیرندگان محسوب می‌شوند؛ فراگیران در آن کارمند به حساب می‌آیند؛ آنها در زمان‌های معینی در کلاس درس حاضر می‌شوند و تکالیفی را برای گذراندن آزمون و نمره گرفتن انجام می‌دهند [۸]. فرسودگی تحصیلی، واکنش منفی افراد نسبت به استرس‌های شدیدی است که در اغلب اوقات به دلیل انتظارات بیش از حد و خارج از توانی است که از آن‌ها می‌رود و احساس خستگی هیجانی و جسمانی در آنها ایجاد می‌کند [۹]. از جمله عوامل موثر بر این موضوع، شرایط محیطی و آموزشی مانند احساس نبود امنیت و حمایت اجتماعی و نارضایتی از شرایط آموزشی است که می‌تواند باعث کاهش انگیزش برای یادگیری و تحصیل شده و موفقیت فرد را در رشته تحصیلی اش تحت تاثیر قرار می‌دهد [۱۰]. پژوهش‌ها نشان می‌دهند، فرسودگی تحصیلی از نظر ویژگی‌ها و پیامدها مشابه فرسودگی شغلی است [۱۱]. دانش‌آموزان دارای

فرسودگی تحصیلی، انگیزه‌ای برای شرکت در فعالیت‌های کلاسی ندارند و ویژگی‌های رفتاری مانند غایب شدن، تاخیر در حضور در کلاس و ترک زود هنگام از کلاس را از خود نشان می‌دهند، همچنین در کلاس به مطالب درسی گوش نداده و در فعالیت‌های گروهی شرکت نمی‌کنند [۱۲]. فرسودگی علاوه بر اثرات منفی در زمان تحصیل، دارای تاثیرات بلند مدتی نیز هست [۱۳].

عوامل زیادی می‌توانند بر کاهش یا افزایش فرسودگی تحصیلی موثر باشند. از جمله عواملی که در تحقیقات گذشته کمتر به آنها پرداخته شده است بهزیستی ذهنی^۲ می‌باشد. بهزیستی ذهنی جزء روانشناسی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی در حیطه‌های رفتاری، هیجانی، عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف شده است [۱۴]. بهزیستی ذهنی به عنوان یک حالت ذهنی مثبت و پایدار، که به افراد و گروهها اجازه می‌دهد برای کامیابی و پیشرفت اقدام نمایند، تعریف شده است [۱۵]. همچنین به ارزیابی شخصی فرد از خودش اطلاق می‌شود که بر اساس قضاوت کلی فرد در مورد رضایت‌مندی از جنبه‌های مختلف زندگی یا بر مبنای عاطفی صورت می‌گیرد [۱۶]. بررسی‌های اخیر نشان داده‌اند که بهزیستی ذهنی جوانان و نوجوانان با دستاوردهای علمی همسو بوده است [۱۷]. هم پژوهشگران و هم دانش‌آموزان اعتقاد دارند بهزیستی ذهنی باید به عنوان یکی از خروجی‌های اصلی آموزش و پرورش باشد [۱۸]. مانزور^۳ و همکاران [۱۹] در تحقیقی نشان دادند افرادی که دارای بهزیستی ذهنی بالاتری دارند، پیشرفت تحصیلی و موفقیت تحصیلی بالاتری را در دروس مختلف از خود نشان می‌دهند.

از جمله روش‌های کاربردی برای حل مشکلات روانشناختی و تحصیلی یادگیرندگان که امروزه کاربرد فراوانی دارد، گروه‌درمانی است. یکی از رویکردهایی که در گروه درمانی کاربرد فراوان دارد، مشاوره به شیوه چندوجهی آرنولد لازاروس^۴ [۲۰] است. در این رویکرد، درمانگر نقش هدایتگر را بر عهده دارد و به تمام ابعاد شخصیت توجه می‌کند و با توجه به نیاز مراجعان از دیدگاههای مختلف عناصر مفید و موثر را بر می‌گزیند، تا علاوه بر تضعیف رفتارها و نگرش‌های نامناسب، رفتارهای رضایت‌بخش و سازنده‌تری را آموزش دهد [۲۱]. فرض اساسی این رویکرد این است که مراجعان، مشکلات اختصاصی چندوجهی دارند که باید با دامنه گسترده‌ای از روش‌ها به آنها پرداخته شود. در ارزیابی چند-وجهی، هر یک از ابعاد هفتگانه شخصیت، سرواژه بیسیک آی

³ Manzoor

⁴ Lazarus

¹ Academic Burnout

² Subjective Well-Being

آموزش شیوه‌های کاربردی روانشناختی در بهبود کیفیت آموزشی یادگیرندگان و همینطور غلبه بر فرسودگی تحصیلی آنان قصور می‌شود، چنین به نظر می‌رسد بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی در فرایند تحصیل دانش‌آموزان می‌تواند اثرات متعدد زیادی را بر جوانب مختلف زندگی دانش‌آموزان داشته باشد. از سوی دیگر درمان چند وجهی در زمینه‌های تحصیلی کمتر مورد پژوهش واقع شده است. نظر به قابلیت‌های رویکرد چندوجهی و همچنین اهمیت و نقش بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان در مسیر زندگی تحصیلی هدف از انجام پژوهش حاضر کارآمدی گروه‌درمانی چند وجهی لازاروس بر بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان است. با توجه به هدف فوق فرضیه‌های زیر صورت‌بندی می‌شوند:

- ۱- گروه درمانی به شیوه چندوجهی لازاروس بر افزایش بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان اثر مثبت دارد.
- ۲- گروه درمانی به شیوه چند وجهی لازاروس بر کاهش فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان اثر مثبت دارد.

روش

نوع پژوهش

طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود.

آزمودنی

(الف) جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه مدارس دولتی شهرستان اندیمشک بود که در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ مشغول به تحصیل بودند.

(ب) نمونه پژوهش: نمونه پژوهش ۳۰ دانش‌آموز پسر مقطع متوسطه دوم (پایه اول، دوم و سوم) بودند. آزمودنی‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از بین دبیرستان‌های شهرستان اندیمشک انتخاب شدند. به این صورت که از بین تمامی مدارس متوسطه دولتی شهرستان، یک مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد، سپس پرسشنامه‌های پژوهش در بین تمامی دانش‌آموزان آن دبیرستان که به تعداد ۱۸۰ نفر بودند، اجرا شد و از میان آنها تعداد ۳۰ نفر که در مقیاس بهزیستی ذهنی نمره پایین‌تر از نقطه برش و در مقیاس فرسودگی تحصیلی بالاتر از نقطه برش کسب کردند و در متغیرهای فوق در وضعیت مطلوبی قرار نداشتند، انتخاب و

دی که از ابتدای هر یک از این هفت بعد گرفته شده بررسی می‌شوند و شامل: رفتار^۱، عاطفه^۲، حس^۳، تصویر ذهنی^۴، شناخت^۵، روابط بین‌فردی^۶ و دارو/زیست‌شناسی^۷ می‌باشد، ارزیابی‌ها و نیمرخ‌های ابعادی و ساختاری، تحلیل دقیقی از مشکلات مراجع انجام می‌شود و سپس از خزانه فنون و با توجه به مشکلات در ابعاد هفت‌گانه اقدام به اخذ و اجرای فنون می‌شود [۲۲]. در این درمان فرض بر این است که بیماران دچار مشکل خاصی هستند و باید با استفاده از چندین فن خاص، این مشکلات برطرف شوند [۲۳]. درمانگری چندوجهی در هردو زمینه پیشگیری و درمان کاربرد دارد [۲۴]. از جمله پژوهش‌هایی که در ارتباط با فرسودگی تحصیلی و بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان به عمل آمده است، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد؛ جهانی، صالحی و جهانی [۲۵] بیان کردند آموزش کنترل تکانه منجر به کاهش فرسودگی تحصیلی و عواطف منفی و افزایش عواطف مثبت دانش‌آموزان دارای ناتوان یادگیری می‌شود. استافین^۸ [۲۶] در پژوهشی نشان داد که آموزش متمرکز بر هیجان باعث کاهش فرسودگی تحصیلی می‌شود. مطالعه قنبری طلب و فولاد چنگ [۲۷] بیان کردند که آموزش راهبردهای شناختی در کاهش فرسودگی تحصیلی و ارتقاء پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان موثر است. قوام، شهابی‌زاده و میری [۲۸] طی پژوهشی به بررسی آموزش مولفه‌های نوین هوش هیجانی بر بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی شهر بیرجند پرداختند. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد پروتکل مولفه‌های نوین هوش هیجانی بر میزان مولفه‌های بهزیستی ذهنی در پس‌آزمون گروه مداخله تاثیر معناداری داشته است.

جمع‌بندی پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که مشاوره به شیوه چندوجهی لازاروس به عنوان یک مداخله؛ در کاهش سطح اضطراب و تنیدگی آزمودنی [۲۲] کاهش اضطراب امتحان [۲۹] موثر بوده است. در پژوهشی که اعتمادی و گل‌محمدیان [۳۰] با هدف اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد چندوجهی لازاروس بر خودپنداره و اهمال کاری دانشجویان انجام دادند، دریافتند که رویکرد چندوجهی لازاروس باعث تاثیر مثبت بر خودپنداره و کاهش اهمال کاری در دانشجویان می‌شود. امروزه روش‌های آموزشی رایج به گونه‌ای است که کمتر به میزان توانایی فردی و شناختی دانش‌آموزان در یادگیری و همچنین بعد روانشناختی و نیازهای روانی آنان توجه می‌شود و از سوی دیگر نیز در

⁵ Cognition (C)

⁶ Interpersonal (I)

⁷ Drugs & biology (D)

⁸ Ostafin

¹ Behavior (B)

² Affect (A)

³ Sensation (S)

⁴ Imagery (I)

مقیاس خستگی هیجانی (تحصیلی)؛ سوالهای ۲، ۵، ۱۱، ۱۴ مربوط به خرده مقیاس بی علاقتی؛ و سوالهای ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۲ و ۱۵ مربوط به خرده مقیاس ناکارآمدی درسی هستند، که با توجه به اینکه از مقیاس کارآمدی درسی (یعنی جملات مثبت) برای خرده مقیاس اخیر استفاده شده، سوالهای این خرده مقیاس به صورت وارونه نمره گذاری می شوند. پایایی پرسشنامه را سازندگان آن به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۲ و ۰/۷۵ برای سه حیطه فرسودگی تحصیلی محاسبه کرده‌اند.

شیوه انجام پژوهش

برای اعضای گروه آزمایش گروه‌درمانی چندوجهی به مدت ۸ جلسه اجرا شد و گروه گواه طی این مدت هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد. هر هفته یک جلسه گروه‌درمانی به مدت زمان ۹۰ دقیقه برگزار شد. در پایان، پس از یک هفته از آخرین جلسه پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پس از اجرای پس‌آزمون‌ها جلسات مداخله به صورت فشرده برای گوه اجرا شد و آنان نیز از این آموزش‌ها بهره مند شدند.

ساختار جلسات مداخله ای: مداخله گروه‌درمانی چندوجهی [۳۰] بود که ۸ جلسه، به مدت ۹۰ دقیقه اجرا گردید. خلاصه‌ای از مباحث جلسات در ادامه ارائه شده است.
(۱) جلسات ارزیابی:

- اجرای پیش‌آزمون‌های بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی
- اجرای پس‌آزمون به فاصله یک هفته پس از اجرای آخرین جلسه آموزشی
(۲) جلسات مداخله:

جلسه اول: معرفی اعضای گروه در جلسه، بیان قوانین گروه (از قبیل احترام، گوش دادن، رازداری و...). بیان تجارب خود از فرسودگی تحصیلی، همچنین کار بر روی بعد رفتار (تکنیک‌های تمرین‌های رفتاری): الگوگیری و بازی نقش، تمرین مهارت خود نظارتی و ضبط، تمرین مهار محرک‌ها شناسایی شرایط نامطلوب و تغییر محیطی، مدیریت زمان در مقابله با فرسودگی تحصیلی، برنامه تقویت (فاصله ای متغیر) در دستور کار قرار گرفت.

جلسه دوم: کار بر روی بعد عاطفه، تکنیک‌های شناسایی و بیان احساس و خشم، غلبه بر اضطراب، و تکنیک‌های صندلی خالی انجام شد.

جلسه سوم: روی بعد احساس و تکنیک‌های آموزش تمرکز بر دریافت‌های حسی (در قسمت‌های مختلف بدن

به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند (هر گروه ۱۵ نفر). میانگین و انحراف‌معیار سن شرکت‌کننده‌های گروه آزمایش ۱۶/۶۷ و ۱/۰۰ با حداقل و حداکثر ۱۵ و ۱۷ سال و میانگین و انحراف‌معیار گروه کنترل نیز ۱۶/۷۸ و ۰/۴۴ با حداقل و حداکثر ۱۵ و ۱۷ سال به دست آمده است. معیارهای ورود شامل دانش‌آموز دبیرستانی بودن، کسب نمره پایین‌تر از برش و معیارهای خروج شامل؛ داشتن بیماری جسمی که مانع شرکت در جلسات شود و همچنین مصرف داروهای روانپزشکی بود. دانش‌آموزان شرکت‌کننده مورد مطالعه از نظر سنی بین ۱۵ تا ۱۷ سال سن داشتند.

ابزارهای پژوهش

(۱) مقیاس بهزیستی ذهنی وارویک-ادینبورگ^۱: این مقیاس در سال ۲۰۰۷ توسط تنانت^۲ و همکاران تدوین گردید و دارای ۱۴ ماده می باشد که در یک طیف ۵ رتبه‌ای لیکرت (ابد=۱ تا همه اوقات=۵) تنظیم شده است که هدف آن بررسی بهزیستی ذهنی افراد از ابعاد مختلف (خوش بینی، روابط مثبت با دیگران، انرژی بودن) می‌باشد. کمینه و بیشینه نمره در این مقیاس به ترتیب از ۱۴ تا ۷۰ متغیر است و نمره بالا بیانگر سطح بالاتر بهزیستی روانی می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برای نمونه دانش‌آموزی ۸۹ و برای افراد جامعه ۹۱ درصد به دست آمده است [۳۱]. در پژوهش رجبی [۳۲] نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، ۳ عامل (خوش بینی، روابط مثبت با دیگران و انرژی بودن) و تحلیل عامل تاییدی نیز نشان داد که مدل ۳ عاملی برازنده داده‌ها است. ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس (۱۲ ماده) و برای عاملهای سه‌گانه قابل قبول بودند. ضرایب روایی همزمان این مقیاس با مقیاس‌های خودکارآمدی عمومی و حمایت اجتماعی معنی‌دار بودند.

(۲) پرسشنامه فرسودگی تحصیلی ماسلاخ^۳: این مقیاس در سال ۲۰۰۲ [۳۳] تدوین گردید و سه حیطه فرسودگی تحصیلی، یعنی خستگی هیجانی (تحصیلی)، بی علاقتی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی را می‌سنجد. پرسشنامه مذکور ۱۵ ماده دارد که با روش درجه بندی لیکرت ۷ درجه‌ای هرگز تا همیشه توسط آزمودنیها درجه بندی شده است. خستگی تحصیلی ۵ ماده (مطالب درسی خسته کننده هستند)، بی‌علاقگی تحصیلی ۴ ماده (احساس می‌کنم نسبت به مطالب درسی علاقه‌ای ندارم) و ناکارآمدی تحصیلی ۶ ماده (احساس می‌کنم نمی‌توانم از عهده مشکلات درسی بر بیایم) دارد. سوالهای ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳ مربوط به خرده

² Tennant et al

³ Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS)

¹ Warwick-Edinburgh Mental Well-being scale (WEMWBS)

خود چه احساسی دارید) کار شد. بیان احساسات در زمان فرسودگی تحصیلی و احساس نسبت به خود.
جلسه چهارم: ابتدا تجسم زمان‌هایی که در آن امور مربوط به تحصیل به خوبی پیش رفته و بیان احساسات مرتبط با آن. سپس بر روی بعد تصویرسازی و اجرای تکنیک‌های فن وایت برد، تجسم ضد شوک آینده، مواجهه تجسمی، تصویر سازی مثبت و فن تصور بالاترین حد (گامی جلوتر) تمرکز شد.

جلسه پنجم: کار روی بعد شناخت و اجرای تکنیک‌های کتاب‌درمانی یا آموزش مکتوب، پنجه درافکنی با تحریفات شناختی و باورهای غیرمنطقی، آموزش حل مساله. شناسایی خودگویی‌های منفی و بیان خودگویی‌های مثبت در رابطه با امور تحصیلی و ذهنی.

جلسه ششم: کار روی بعد روابط بین‌فردی و تکنیک‌های جرات‌آموزی، آموزش روابط اجتماعی و مهارت برقراری ارتباط، ایفای نقش، آموزش دوستی و صمیمیت.

جلسه هفتم: کار بر روی بعد کیفیت زندگی زیست‌شناختی و سلامت جسمی و تکنیک‌های ورزش و تمرین‌های بدنی، برنامه استراحت و تفریح سالم (با توجه به خواسته شخصی اعضا) در راستای کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش بهزیستی و تنظیم خواب.

جلسه هشتم: بررسی ابعاد هفتگانه و پاسخ‌گویی به ابهامات آنها و جمع‌بندی نهایی.
 در کلیه جلسات گروه درمانی، زبان ساده در آموزش، تاکید بر ابعاد هفتگانه بحث گروهی و تبادل نظر مختصر و کسب گزارش از تکالیف و پاسخگویی به سوالات دانش‌آموزان در دستور کار قرار گرفت.

شیوه تحلیل داده‌ها

در این پژوهش از آماره‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و استنباطی مانند کوواریانس بر اساس رعایت مفروضه‌ها برای پاسخگویی به سوال پژوهش استفاده شد. همچنین داده‌ها با کمک نرم افزار آماری اس. پی. اس. اس^۱ نسخه ۲۲ تحلیل گردیدند.

نتایج

جدول ۱ نتایج آزمون کالموگروف اسمیرنوف نشان می‌دهند که داده‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در خرده مقیاس‌های خوش‌بینی ($p=0/28, z=0/98$)، روابط مثبت با دیگران ($p=0/55, z=0/51$)، انرژی یک بودن ($p=0/62, z=0/51$)

نتایج آزمون‌های همگنی واریانس لون نیز نشان دادند که واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در خرده مقیاس‌های خوش‌بینی ($p=0/73, f=0/11$)، روابط مثبت با دیگران ($p=0/46, f=0/55$)، انرژی یک بودن ($f=0/01$)، بهزیستی ذهنی ($p=0/89, f=0/01$)، بهزیستی ذهنی ($p=0/90, f=0/01$)، خستگی هیجانی ($p=0/14, f=0/14$)، بی‌علاقگی تحصیلی ($f=0/70$)، ناکارآمدی تحصیلی ($p=0/40, f=1/43$)، ناکارآمدی تحصیلی ($p=0/13, f=1/43$)، ناکارآمدی تحصیلی ($p=0/30, f=1/07$) با هم برابر هستند.

مفروضه رابطه خطی پیش‌آزمون (کوواریانس) یا متغیر تصادفی کمکی) و متغیر وابسته (پس‌آزمون) در گروه آزمایش برای خرده مقیاس‌های خوش‌بینی ($p=0/64, f=0/40$)، روابط مثبت با دیگران ($p=0/37, f=0/62$)، انرژی یک بودن ($p=0/59, f=0/51$)، بهزیستی ذهنی ($p=0/93, f=0/12$)، خستگی هیجانی ($p=0/47, f=0/33$)، بی‌علاقگی تحصیلی ($p=0/57, f=0/29$)، ناکارآمدی تحصیلی ($p=0/48, f=0/29$)، فرسودگی تحصیلی ($p=0/87, f=0/16$)، و در گروه گواه در خرده مقیاس‌های خوش‌بینی ($p=0/70, f=0/49$)، روابط مثبت با دیگران ($p=0/61, f=0/57$)، انرژی یک بودن ($p=0/72, f=0/15$)، بهزیستی ذهنی ($p=0/85, f=0/13$)، خستگی هیجانی ($p=0/54, f=0/44$)، بی‌علاقگی تحصیلی ($p=0/63, f=0/45$)، ناکارآمدی تحصیلی ($p=0/71, f=0/25$)، فرسودگی تحصیلی ($p=0/88, f=0/12$) نشان از رعایت فرض خطی بودن روابط پیش‌آزمون و پس‌آزمون در همه متغیرها است.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میزان تاثیر درمان چندوجهی ۰/۸۹ بوده است و این بدان معناست که ۸۹ درصد واریانس نمرات پس‌آزمون متغیرهای وابسته مربوط به عضویت گروهی بوده است. توان آزمون برابر ۱ است که دلالت بر کفایت حجم نمونه می‌باشد. همچنین با کنترل سطوح آزمون معنی‌داری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

^۱ spss

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی و خرده مقیاس‌های آنها در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش آزمون

و پس آزمون		مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
خوش بینی	پیش آزمون	آزمایش	۱۱/۴۰	۱/۲۴	
		کنترل	۱۲/۶۶	۱/۵۴	
	پس آزمون	آزمایش	۱۷	۱/۵۱	
		کنترل	۱۲/۴۶	۱/۵۵	
ارتباط مثبت با دیگران	پیش آزمون	آزمایش	۱۳/۴۶	۲/۲۶	
		کنترل	۱۲/۴۶	۱/۸۴	
	پس آزمون	آزمایش	۱۹/۰۶	۱/۶۲	
		کنترل	۱۲/۸۶	۳/۵۲	
انرژی بودن	پیش آزمون	آزمایش	۱۲	۲/۰۷	
		کنترل	۱۳	۱/۸۵	
	پس آزمون	آزمایش	۱۸/۹۳	۲/۲۱	
		کنترل	۱۲/۸۰	۱/۸۹	
بهزیستی ذهنی	پیش آزمون	آزمایش	۳۶/۹۶	۱/۹۶	
		کنترل	۳۸/۰۶	۳/۳۹	
	پس آزمون	آزمایش	۵۴/۸۶	۳/۶۲	
		کنترل	۳۸/۲۶	۲/۸۴	
خستگی هیجانی	پیش آزمون	آزمایش	۱۶/۵۳	۱/۸۰	
		کنترل	۱۶/۳۰	۱/۹۷	
	پس آزمون	آزمایش	۱۱	۱/۶۴	
		کنترل	۱۶	۲/۱۳	
بی‌علاقگی تحصیلی	پیش آزمون	آزمایش	۱۸/۱۳	۱/۵۰	
		کنترل	۱۷	۲/۲۶	
	پس آزمون	آزمایش	۱۲/۴۶	۲/۰۳	
		کنترل	۱۷	۲/۸۲	
ناکارآمدی تحصیلی	پیش آزمون	آزمایش	۱۸/۸۶	۲/۱۶	
		کنترل	۱۷/۶۰	۲/۴۴	
	پس آزمون	آزمایش	۱۳/۵۳	۲/۴۴	
		کنترل	۱۷/۳۳	۲/۸۷	
فرسودگی تحصیلی	پیش آزمون	آزمایش	۵۲/۸۶	۳/۳۱	
		کنترل	۵۰/۶۶	۴/۲۷	
	پس آزمون	آزمایش	۳۷	۴/۲۵	
		کنترل	۵۰/۴۶	۵/۲۲	

جدول ۲. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمره‌های پس آزمون بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی گروه‌های آزمایش و

کنترل

نام آزمون	مقدار	f	فرضیه df	خطا df	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
اثر پیلای ^۱	۰/۸۹	۱۱۱/۲۷	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱
لامبدای ویلکز ^۲	۰/۱۰	۱۱۱/۲۷	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱
اثر هتلینگ ^۳	۸/۹۰	۱۱۱/۲۷	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱
بزرگترین ریشه روی ^۴	۸/۹۰	۱۱۱/۲۷	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱

^۱ pillai trace

^۲ wilks lambada

^۳ hotelings trace

^۴ roys largest rot

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چندمتغیره نمره‌های پس آزمون ابعاد بهزیستی ذهنی و فرسودگی در گروه‌های آزمایش و کنترل

منابع تغییر	میانگین مجزورات	درجه آزادی	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آزمون
خوش بینی	۱۲۶/۰۱	۱	۵۴/۱۲	۰/۰۱	۰/۶۹	۱
ارتباط مثبت با دیگران	۱۶۴/۸۶	۱	۲۱/۳۵	۰/۰۱	۰/۴۷	۰/۹۹
انرژی بودن	۱۹۷/۰۶	۱	۴۶/۸۹	۰/۰۱	۰/۶۶	۱
بهزیستی ذهنی	۱۴۱۱/۹	۱	۱۷۳/۷۳	۰/۰۱	۰/۸۷	۱
خستگی هیجانی	۱۱۵/۹۵	۱	۵۱/۳۱	۰/۰۰	۰/۶۸	۱
بی‌علاقگی تحصیلی	۲۰۳/۵۲	۱	۳۹/۲۲	۰/۰۰	۰/۶۲	۱
ناکارآمدی تحصیلی	۱۲۵/۳۹	۱	۲۰/۵۵	۰/۰۰	۰/۴۶	۰/۹۹
فرسودگی تحصیلی	۱۳۲۸/۳	۱	۶۱/۵۹	۰/۰۰	۰/۷۲	۱

همانطور که در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد، با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و گواه در متغیرهای بهزیستی ذهنی کل ($f = 173/73, p < 0/01$) و فرسودگی تحصیلی کل ($f = 61/59, p < 0/00$) تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین اثربخشی گروه درمانی چندوجهی لازاروس بر بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان پسر تایید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر اثربخشی گروه‌درمانی چندوجهی لازاروس بر بهزیستی ذهنی و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم بود. نتایج پژوهش در بررسی فرضیه اول نشان داد که گروه‌درمانی چندوجهی لازاروس بر افزایش بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان موثر است. بدین معنی که گروه آزمایش که تحت مشاوره گروهی چندوجهی قرار گرفته بودند افزایش معناداری در افزایش بهزیستی ذهنی در مرحله پس‌آزمون نشان دادند، درحالی که در گروه گواه که هیچ مداخله‌ای بر آنان اجرا نشده بود تغییری مشاهده نشد؛ بنابراین فرضیه اول مبتنی بر تاثیرگذاری گروه‌درمانی چند-وجهی لازاروس بر بهزیستی ذهنی دانش‌آموزان تایید می‌گردد. این یافته با نتایج پژوهش‌های اعتمادی و گل-محمدیان [۳۰] رحمانی و تبریزی و کامکاری [۳۴]، جان بزرگی و نوری [۲۲] مبنی بر اثر بخشی گروه درمانی به شیوه چندوجهی همسو است.

در تبیین یافته فوق می‌توان چنین اظهار داشت که به گفته لازاروس [۳۵] درمان چندوجهی برای علاقه‌مندان به پیشرفت در سطوح بالا مناسب است. این رویکرد کل ابعاد شخصیت فرد را در نظر گرفته، آن را ارزیابی و درمان می‌کند. رویکرد چندوجهی یک الگوی جامع برای تفکیک حواس از احساسات، تمایز بین تصورات و شناخت‌ها، تاکید روابط درون‌فردی و بین‌فردی و تاکید بر بستر بیولوژیکی است [۳۶]. درمانگری چندوجهی، همانطوری که از نام آن پیدا

است سعی در تلفیق دیدگاه‌های مختلف دارد و به تفاوت‌های فردی در درمان توجه شایانی دارد و این نگاه نظام‌مند به فرد و مشکل او و درمان مشکل به صورت چندوجهی، رویکرد نوینی است که مطابقت بیشتری با ماهیت انسان‌ها دارد. چون همه ما می‌دانیم که انسان تنها از یک بعد تشکیل نشده است. پس احتمال رسیدن به نتایج اثر بخش در این شیوه از روان‌درمانی چند برابر خواهد بود [۳۷].

در تبیین تاثیر گروه‌درمانی چندوجهی لازاروس بر اولین مولفه بهزیستی ذهنی یعنی خوش بینی می‌توان چنین اظهار داشت که، خوش بینی از موضوعات مطرح شده در روانشناسی مثبت است که توسط سلیگمن^۱ [۳۸] بیان گردید. بر اساس مدل شناختی سلیگمن [۳۹] نوع نگرش انسان نسبت به خود، دیگران، زندگی و آینده وضعیت روانی او را تحت تاثیر قرار می‌دهد. در واقع این عامل با سودمندی، احساس آرامش داشتن، شادابی و اعتماد به خود داشتن مرتبط است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد، ارزیابی مثبت از زندگی تجربه آرامش بیشتر را به دنبال دارد [۴۰]. در تبیین کارایی رویکرد حاضر بر مولفه دوم بهزیستی ذهنی یعنی روابط مثبت با دیگران می‌توان گفت که این مولفه به معنی داشتن رابطه باکیفیت و ارضاء کننده با دیگران است. افراد دارای این ویژگی، انسان‌هایی مطبوع، نوع‌دوست و توانا در دوست داشتن دیگران هستند [۴۱].

به عقیده لازاروس [۲۴] فرد زمانی روابط سازنده‌ای برقرار می‌کند که توانایی تفکیک و تمایز بین رفتار، احساس، تصور و فکر را داشته باشد. همچنین افراد دارای سطح بهزیستی ذهنی بالا، رفتارهای انعطاف پذیر بیشتری از خود بروز می‌دهند و روابط بهتری را با دیگران برقرار می‌کنند [۴۲]. همچنین در تبیین تاثیر رویکرد حاضر بر مولفه سوم بهزیستی ذهنی یعنی انرژی بودن می‌توان چنین بیان کرد که این عامل با انرژی بالا، توانایی غلبه بر مشکلات، توجه مناسب داشتن و دوست داشتن از سوی دیگران در ارتباط

^۱ Seligman

فضای‌ها آموزشی نیز بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان موثر هستند [۴۵]. همچنین در مورد مولفه سوم فرسودگی تحصیلی یعنی ناکارآمدی تحصیلی می‌توان چنین گفت که این مولفه با نگرش بدبینانه نسبت به تحصیل و مطالب درسی و احساس بی‌کفایتی تحصیلی (بی‌کفایتی در فراگیری مطالب درسی) در ارتباط است. و می‌تواند در اثر شرایطی مانند ارزشیابی نامناسب از سوی معلمین، ارایه تکالیف سخت و خارج از توان دانش‌آموز، عدم اعتماد به نفس کافی، خودپنداره تحصیلی منفی؛ که به باورهای شخص در ارتباط با توانایی‌اش در انجام امور تحصیلی دلالت دارد [۴۶] ایجاد گردد. لذا در آموزش رویکرد چند وجهی به دانش‌آموزان مورد مطالعه، در جلسات سعی بر آن شد تا افکار و شناخت‌های منطقی و غیرمنطقی و تاثیر آنها در احساس، رفتار و عواطف را مورد شناسایی توجه و تمرین قرار دهند، بر احساساتشان تمرکز کنند، تصورات مثبت را ایجاد کنند و هیجانات خود را به موقع و مناسب ابراز کنند. از طرف دیگر برای برقراری روابط بهتر و سازنده، با بهره‌گیری از مهارت‌های رفتاری اقدام نمایند. به عبارت دیگر در جلسات مداخله سعی بر این بود که با تمرکز بر وجوه رفتار، عاطفه، احساس، تصویر ذهنی، شناخت، روابط بین‌فردی و داروها/زیست‌شناسی در ایجاد توانایی فردی، ایجاد انگیزه و رغبت نسبت به امور تحصیلی و همچنین ایجاد احساس خود اثر بخشی تصویری (آب‌ورهای شخص در ارتباط با توانایی‌اش در انجام امور تحصیلی) کمک شود، لذا تاثیر این رویکرد بر هدف پژوهش حاضر، دور از انتظار نیست.

محدودیت‌های در پژوهش حاضر قابل ذکر است. نتایج پژوهش حاضر به جامعه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اندیمشک قابل تعمیم است و قابل تعمیم به دانش‌آموزان دختر نیست. متغیرهای جمعیت شناختی از جمله سطح طبقه اجتماعی - اقتصادی دانش‌آموزان مورد توجه قرار نگرفت. پیشنهاد می‌شود پژوهشهایی در دوره‌های تحصیلی دیگر و روی دختران صورت پذیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی به مقایسه کارآمدی رویکرد چند وجهی با رویکردهای دیگر رایج مشاوره و روان‌درمانی پرداخته شود.

سپاسگزارى

بدین وسیله از کلیه دانش‌آموزانی که ما را در این پژوهش یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

است و آموزش دوستی و صمیمیت در رویکرد چندوجهی توانسته است این تاثیر را داشته باشد. در همین راستا رایت و والتون [۴۳] بیان می‌دارند افراد دارای بهزیستی ذهنی بالا، برای حل مسایل زندگی پافشاری بیشتری به خرج می‌دهند. در خصوص فرضیه دوم نتایج پژوهش نشان داد که رویکرد چندوجهی لازاروس بر کاهش فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان موثر است، بدین معنی که گروه آزمایش که تحت رویکرد چند وجهی قرار گرفته بودند، کاهش معناداری را در میانگین فرسودگی تحصیلی در مرحله پس‌آزمون نشان دادند، در حالی که گروه گواه که هیچ مداخله‌ای بر آنان اجرا نشده بود، تغییری مشاهده نشد، بنابراین اختلاف میانگین دو گروه در پس‌آزمون فرسودگی تحصیلی بیان‌کننده تاثیر مثبت رویکرد چندوجهی بر کاهش فرسودگی تحصیلی است؛ بنابراین فرضیه دوم مبنی بر تاثیرگذاری رویکرد چندوجهی لازاروس بر کاهش فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان تایید می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های استافین [۲۶] و بیابانگرد [۴۴] مبنی بر اثر بخشی رویکرد چندوجهی لازاروس همسو است. در تبیین تاثیر رویکرد چند وجهی بر مولفه‌های فرسودگی تحصیلی، می‌توان چنین گفت که؛ درمان چند وجهی با کار روی ابعاد شناختی و همزمان ابعاد بین فردی توانسته است میزان فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان گروه آزمایش را کاهش دهد. در خستگی هیجانی زمانی که دانش‌آموزان با تقاضاها و درخواست‌های فراتر از منابع روانی خود مواجه می‌شوند، فشار روانی یا استرس تجربه می‌شود، اگر این تقاضاها طولانی شود، دانش‌آموزان دچار حالت خستگی هیجانی می‌شوند که این امر موجب ایجاد راهبرد مقابله‌ای بدبینی شده و سرانجام افزایش در بدبینی موجب خودارزیابی منفی به شکل گیری کارایی پایین تحصیلی آنها می‌شود [۴۴]. در مورد مولفه دوم فرسودگی تحصیلی یعنی بی‌علاقگی تحصیلی می‌توان چنین گفت که از جمله عواملی که موجب بی‌علاقگی دانش‌آموزان می‌شوند؛ خواستن تکالیف بیش از توان از آنها، بی‌انگیزگی و در نتیجه عدم تلاش کافی در انجام تکالیف درسی، عدم تشویق کافی از جانب معلمین، عدم طراحی و ارایه مطالب درسی به صورت جذاب، که این عوامل در مجموع موجب کاهش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌شوند. درمان چند وجهی با توجه به تاکید بر مدیریت زمان و انجام فعالیت‌های تفریحی مناسب توانسته است دانش‌آموزان را به مهارت‌هایی مجهز کند که در این موقعیت‌ها با توانمندی‌های بیشتری عمل کنند.

قابل ذکر است که یافته‌های پژوهشی بیانگر آن هستند که علامه بر متغیرهای درون روانی و شخصیتی متغیرهای

² perceived self-efficacy

¹ Wright & Walton

- 12- Qinyi, T. & Jiali, Y. (2012). An analysis of the reasons on learning burnout of junior high school students from the perspective of cultural capital theory: a case study of Mengzhe Town in Xishuangbanna, China. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol 46. PP 3727-3721.
- 13- Rudman A, Gustavsson j. (2012). Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: A longitudinal study. *Int J Nurs stud.*; Vol 49 (8): pp 988- 1001.
- 14- Karreman A, Vingerhoest AJ. (2012). Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience. *J Pers Individ Dif*; Vol 53: pp 821-6.
- 15- Clarke, A., Friede, T., Putz, R., Ashdown, J., Martin, S., Blake, A., Adi, Y., Parkinson, J., Flynn, P., Platt, S., & Stewart-Brown, S. (2011). Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Validated for teenage school students in England and Scotland. A mixed methods assessment. *Public Health*, Vol 21. pp 11-487.
- 16- Wingert S. (2010). Social determinants of mental health and well-being among aboriginal people in Canada. A dissertation for the degree of Doctor of Philosophy. The School of Graduate and Post Doctoral Studies. The University of Western Ontario.
- 17- Renshaw, TL. Long, ACJ. And Cook, CR. (2014). Assessing Adolescents' Positive Psychological Functioning at school: Development and Validation of the Student Subjective Wellbeing Questionnaire. *Amer Psychol Ass Vol 27*. pp 1-19.
- 18- Tough, P. (2012). How children succeed: Grit, curiosity, and the hidden power of character. New York, NY: Houghton Mifflin Harcourt.
- 19- Manzoor, A., Aisha, S., Riaz, F. and Riaz, A. (2014). Determining the Impact of Subjective Well-Being on Academic Achievement of Children in District Faisalabad. *Mediterranean J of Soci Scie*. Vol 5(23), pp 2673-2678.
- 20- Lazarus, A. A. (1986). Multimodal therapy. In J.C. Norcross (Ed.), *Handbook of eclectic psychotherapy* (pp. 65-93) New York: Brunner/Mazel.
- 21- Lazarus, A.A. (2003). Multimodal behavior therapy. In W. O'Donohue, J.E. Fisher, & Steven V. Hayes (Eds.), *Cognitive behavior therapy*. Hoboken, NJ: Wiley.
- منابع
- 1- Cardan AM. (۲۰۰۴) The caress of the doer of the word. *Philosophy and Theology*; Vol 16: PP 115-29.
- ۲- میکاییلی، فرزانه، افروز، غلامعلی و قلبی‌زاده، لیلا (۱۳۹۱). ارتباط خودپنداره و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *مجله روانشناسی مدرسه*. ۱(۴)، صص. ۹۰-۱۰۳.
- 4- Ahola, K. & Hakanen, J. (2007). Jobstrain, burnout and depressive symptoms: a prospective study among dentists. *Journal of affective disorders*
- 5- Shawarzer, Ralf & Hallum, Suhair. (2008). Perceived teacher self-efficacy as a predictor of job stress and burnout: mediation analyses. *Applied psychology: an international review*, Vol 57, PP 52,171.
- 5- Ross W. May, Kristina, N. Bauer, Frank, D. Fincham. (2015) School burnout: Diminished academic and cognitive performance. *Learning and Individual Differences journal LEAIND-* Vol 11, PP 22 -28.
- ۶- مهرابی زاده هنرمند، مهناز، آتش افروز، عسکر، شهنی بیلاق، منیژه و رضایی، شبنم (۱۳۹۱). مقایسه سلامت عمومی، استرس شغلی و فرسودگی شغلی معلمان مدارس استثنایی و عادی. *روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*. ۲۰ (۹)، صص. ۵۳-۶۴.
- 7- Salmela- Aro, K, Savolainen, H & Holopainen, L. (2008). Depressive symptoms and school burnout during adolescence, *Journal of Yoyth and Adolescence*, Vol 6, PP 34-45.
- 8- Modin, B.; Östberg, V.; Toivanen, S. & Sandell, K. (2011). Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health. A multilevel analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area. *Journal of Adolescence*, Vol 34, pp 129-139.
- 9- Mazerolle. S. M. (2012). An Assessment of Burnout in Graduate Assistant Certified Athletic Trainers. *Journal of Athletic Training*, Vol 47(3): pp 320-328.
- 10- Tukaev, S. V, Vasheka. T. V, Dolgova. O. M. (2013). The Relationships between Emotional Burnout and Motivational, Semantic and Communicative Features of Psychology Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol 82: pp 553 - 556.
- 11- Moneta, G. B. (2011). Need for achievement, burnout, and intention to leave: testing an occupational model in educational settings. *Journal Personality and Individual Differences*. Vol 50, pp 274- 278.

- 33- Schaufeli, W.B., Martnez, I., Marqus-Pinto, A., Salanova, M & Bakker, A. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Studies*, Vol 33, PP 464-481.
- ۳۴- رحمانی، مهرانز، تبریزی، مصطفی و کامکاری، کامبیز (۱۳۸۹). تاثیر مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد چند وجهی لازاروس بر ارتباط مادران با دختران نوجوان، فصلنامه زن و مطالعات خانواده. ۳(۹)صص. ۱۲۱-۱۳۳.
- 35- Lazarus, A. (1981). The practice of multimodal therapy. New York: Donnelly and Sons Inc.
- 36- Lazarus, A. A. (2005). Multimodal therapy. In R.J.Corsini & D. Wedding (eds.), *current psychotherapies*. (seventh edition) . Belmont, CA: Brooks/cole.
- ۳۷- بهرام خانی، محمود، جان بزرگی، مسعود و علیپور، احمد (۱۳۹۱). اثر بخشی درمانگری چند وجهی لازاروس بر ارتقاء سلامت عمومی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکرلروزیس. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۴(۱۳)صص. ۱-۱۲.
- 38- Seligman, M. (2002). *Authentic Happiness*. New York: Free Press.
- 39 - Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N. , & Peterson, C.(2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, Vol 60, pp 410-421
- ۴۰- پیوسته گر، مهرانگیز، دستجردی، الهام و دهشیری، غلامرضا (۱۳۸۸). رابطه خلاقیت و بهزیستی در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۴(۳)صص. ۲۰۷-۲۱۳.
- 41- Keyes C. L. (2001). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol 43, pp. 207-222.
- 42- Argil M. (2004). *Psychology of happiness*. Goharaki Anaraki M, translator. Isfahan: Jahad Publication.
- 43- Wright TA, Walton AP. (2003). Affect, psychological wellbeing and creativity: Results of a field study. *J Bus Manag*; Vol 62: pp 55-73.
- ۴۴- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۸۱). اثربخشی درمان چندوجهی لازاروس، عقلانی-عاطفی الیس و آرام سازی بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان. *فصلنامه تفکر و رفتار*. ۸(۳)صص. ۳۶-۴۲.
- ۲۲- جان بزرگی، مسعود و نوری، ناهید (۱۳۸۰). شیوه های اضطراب و استرس. تهران، انتشارات سمت.
- 23- Prochaska, J. O. and Norcross, J. C. (2007). *Systems of Psychotherapy (A Trans theoretical Analysis)*. Washington, DC: APA Books.
- 24- Lazarus, A. A. (2008). Multimodal therapy. In: Corsini RJ & Wedding D, editors. *Current psychotherapies*. (3th Ed), Brooks Cole: Belmont, Ca. Vol 28, pp۲۱۱-۲۳۲.
- ۲۵- جهانی، امیدعلی، صالحی، محمدنبی، جهانی، خیرالله (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر فرسودگی تحصیلی و عواطف مثبت و عواطف منفی دانش آموزان با ناتوانی یادگیری. *فصلنامه تحقیقات روانسنجی کودک و نوجوان*، ۱(۲)صص. ۷۹-۹۹.
- 26-Ostafin, B. D. (2006). Acceptance and Commitment Training and the Reduction of Psychological Distress: A Preliminary Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, Vol 13(3), pp. 191-197.
- ۲۷- قنبری طلب، محمد، فولاد چنگ، محبوبه (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش راهبرد های شناختی بر فرسودگی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی. *دو فصلنامه راهبرد های شناختی در یادگیری*، ۳(۴)صص. ۲۱-۳۸.
- ۲۸- قوام، علی، شهبایی زاده، فاطمه و میری، محمدرضا (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مولفه های نوین هوش هیجانی بر بهزیستی ذهنی دانش آموزان پسر مقطع راهنمایی شهر بیرجند. *دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*. ۷(۱)صص. ۱۵۷-۱۶۵.
- ۲۹- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۱). اثربخشی درمان چندوجهی لازاروس، عقلانی-عاطفی الیس و آرام سازی بر کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان. *فصلنامه تفکر و رفتار*. ۳(۲)صص. ۳۶-۴۲
- ۳۰- اعتمادی، احمد، گل محمدیان، محسن (۱۳۹۳). اثر بخشی مشاوره گروهی با رویکرد چند وجهی بر خودپنداره و اهمال کاری دانشجویان. *پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۴(۲)صص. ۱۵۳-۱۳۸.
- 31- Tennant R, Hiller L, Fishwick R, Platt S, Joseph S, Weich S et al.(2007). The Warwick- Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Development and UK valida-tion. *Health Qual Life Outcome* 2007; Vol 5: pp 241-6.
- ۳۲- رجبی، غلامرضا (۱۳۹۱). روایی و اعتبار نسخه فارسی مقیاس بهزیستی ذهنی در بیماران سرطانی، *روان شناسی سلامت*، *فصلنامه علمی پژوهشی*. ۱(۴)صص. ۳۰-۴۱.

۴۵- بدری گرگری، رحیم، مصرآبادی، جواد، پلنگی، مریم و فتحی، رحیمه (۱۳۹۱). ساختار عاملی پرسشنامه فرسودگی تحصیلی با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی در دانش آموزان متوسطه، فصلنامه اندازه گیری تربیتی، ۷(۳)، صص. ۱۷۱-۱۸۸.

۴۶- یاسمی نژاد، پریسا، سیف علی اکبر و گل محمدیان، محسن (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر کاهش تعلل و افزایش پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر. روان شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، ۳(۵)، صص. ۲۵-۳۶.

47- Bandura, A. (1980). Self-referent thought: The development of self-efficacy. In J. Flavell & L.D. Ross (eds.), Cognitive social development: Frontiers and possible futures. New York: Cambridge University Press.

