

## تاثیر آموزش کارگاهی مهارت‌های زندگی بر احساس، طرز فکر و نحوه رفتار دانشجویان

### پرستاری بم

معصومه رشیدی نژاد<sup>۱\*</sup>، سکینه میری<sup>۲</sup>، علی بهرام نژاد<sup>۳</sup>

#### خلاصه

**مقدمه:** توانایی انجام رفتارهای سازگارانه و مثبت به گونه‌ای که فرد بتواند با چالش‌ها و ضرورت‌های زندگی روزمره کنار بیاید یکی از اصولی‌ترین اقداماتی است که دانشجویان باید در محیط دانشگاهی بیاموزند و آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند کمکی برای رسیدن به این هدف باشد.

**هدف:** این مطالعه به منظور تعیین تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر احساس، طرز فکر و نحوه رفتار در موقعیت‌ها و زمان‌های مختلف در دانشجویان پرستاری بم انجام شده است.

**روش:** در یک مطالعه نیمه تجربی دو گروه ۳۰ نفره از دانشجویان پرستاری که با استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی انتخاب شدند، مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد شده هوش هیجانی (Bar-on) استفاده گردید. آموزش به شکل کارگاه پرسش و پاسخ و این‌فای نقش توسط اساتید روانشناس انجام شد و اطلاعات مربوطه قبل، بعد از آموزش و دو ماه بعد از آموزش سنجیده شد. از آمار توصیفی و استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده گردید.

**نتایج:** یافته‌ها نشان دادند که آموزش موجب تغییر در هوش هیجانی احساس، طرز فکر و نحوه رفتار افراد شد. تفاوت نمرات حاصله در گروه آزمون و کنترل معنی‌دار بود ( $p < 0.05$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت‌های زندگی تاثیر مثبتی بر سطح احساس، طرز فکر و نحوه رفتار افراد جامعه خواهد داشت. مهارت‌های زندگی مربوط به نحوه عمل و رفتارند و اگر بصورت عملی آموخته شوند می‌توانند با تغییر رفتار در تک‌تک افراد جامعه، باعث ارتقاء جامعه گردند.

**واژه‌های کلیدی:** دانشجویان، مهارت‌های زندگی، احساس، طرز فکر و نحوه رفتار، آموزش مهارت‌های زندگی

Email:nejdrashidi@yahoo.com

\*نویسنده مسئول: کرمان، دانشکده پرستاری و مامایی رازی

۱ - کارشناس ارشد پرستاری، مربی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران

۲ - کارشناس ارشد پرستاری، مربی عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری بم، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران

۳ - کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، کارشناس واحد سلامت روان، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران

## مقدمه

سلامتی افراد، محور توسعه جامعه است و دانشجویان نیروی سازنده، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران فردای جامعه می‌باشند. این افراد که بدنبال فرآیند گزینش موفق به ورود به دانشگاه می‌شوند گروهی منتخب و برگزیده هستند که از نظر آماری ده درصد برتر جامعه در توانایی هوشی و شناختی را تشکیل می‌دهند. با این همه فرآیند گزینش دانشجو در حال حاضر به گونه‌ای است که این افراد طی سالهای قبل از ورود به دانشگاه بخش اعظمی از زمان و توانایی‌های هوشی و شناختی خود را صرف آماده شدن برای کنکور نموده‌اند و به این ترتیب عموماً از پرداختن به رشد اجتماعی و روانی خویش غافل می‌شوند. ورود به دانشگاه تغییر عمده‌ای در زندگی اجتماعی خانوادگی و فردی به وجود می‌آورد و مقطع بسیار حساسی بوجود می‌آورد. در این دوره فرد با تغییرات زیادی در روابط اجتماعی و انسانی روبرو می‌شود و در کنار این تغییرات باید به انتظارات و نقش‌های جدیدی اشاره نمود که هم زمان با ورود به دانشگاه شکل می‌گیرد. قرار گرفتن در چنین شرایطی غالباً با فشار و نگرانی توأم بوده و بازدهی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در بدو ورود، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته قبولی، ناسازگاری با سایر افراد در محیط زندگی و کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی از جمله شرایطی هستند که می‌توانند موجبات مشکلات و ناراحتی‌های روانی و افت عملکرد را موجب شوند [۱۳]. از جمله این مشکلات می‌توان مصرف مشروبات الکلی، عدم علاقه به انجام تمرینات ورزشی، روش‌های ناکارآمد مقابله با استرس، مصرف آرام‌بخشها، شکل‌گیری رفتارهای بهداشتی نادرست، ارتباطات اجتماعی ضعیف، خودکشی یا اقدام به خودکشی را نام برد که لازم است مسئولین دانشکده‌ها نحوه برخورد با استرس و عادات صحیح را در دانشجویان تقویت نمایند [۹]. از جمله مشکلات دیگری که دانشجویان با آن مواجه هستند مصرف مواد مخدر می‌باشد

که عوارض ناشی از آن بسیار متعدد می‌باشد مصرف مواد مخدر بخصوص در جوانان سنین ۲۴ - ۱۸ باعث به تحلیل رفتن پایه‌ها و بنیان‌های جامعه انسانی شده است که درمان آن مشکل می‌باشد [۱۵، ۱۴]. در همین زمینه می‌توان به پژوهش سازمان جهانی بهداشت که در کشورهای مصر، کویت، لبنان انجام شده، استناد نمود که نشان می‌دهد مصرف دخانیات در دانشجویان رو به افزایش است. مصرف سیگار توسط اکثریت آنان به عنوان عامل تسکین دهنده بیان شده است [۱۹].

در بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان در دانشکده‌های مختلف، دانشگاه تهران مشخص شد که ۱۲٪ دانشجویان مرد، و ۸٪ دانشجویان زن دارای افسردگی شدید بوده‌اند [۱]. همچنین یافته‌های کوهی (۱۳۸۰)، نشان داده که ۳۴/۹٪ دانشجویان دارای علائم متوسط و شدید جسمانی بودند، ۳۶/۵٪ اضطراب متوسط و ۶٪ اضطراب شدید داشته و اختلال در عملکرد در حد متوسط در ۶۲٪ از این دانشجویان دیده شده است [۱].

طبق آمارهای سازمان بهداشت جهانی انواع آسیب‌های روانی اجتماعی به شکل نگران‌کننده‌ای در تمامی جوامع رو به افزایش است و اختلال روانی، اعتیاد، رفتارهای ضد اجتماعی بزهکاری و بی بندوباری جنسی به ویژه در نسل جوان روند صعودی پیدا کرده و موجب آسیب‌ها و خسارت‌های شدید اقتصادی، اخلاقی و اجتماعی بر پیکره جوامع شده است [۱۹].

بسیاری از این مشکلات قابل پیشگیری هستند و برای پیشگیری از آنها می‌توان راهکارهایی ارائه داد. محققین پیشگیری از مواجهه به سوء مصرف مواد بخصوص در جوانان را یک ضرورت اعلام نموده‌اند [۱۲، ۱۱، ۱۰]. خود کنترلی یک اصل مهم در پیشگیری از بسیاری از رفتارهای نابهنجار محسوب می‌شود [۲۰، ۱۶، ۸].

برای پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر و خودکنترلی لازم است در دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان تغییر ایجاد نمود. راهکار این تغییر آموزش مهارت‌های زندگی می‌باشد که باعث ارتقاء خودکنترلی و سلامت روانی

که آموزش مهارت‌های زندگی دیده‌اند در برخورد با مشکلات اعتماد به نفس بیشتری داشته‌اند [۶].

این مهارت‌ها ابزاری قوی در دست متولیان بهداشت روانی جامعه در جهت توانمندسازی جوانان در ابعاد روانی اجتماعی محسوب می‌شوند که به افراد کمک می‌کنند تا مثبت عمل کرده و خود و جامعه را از آسیب‌های روانی اجتماعی حفظ نموده و سطح بهداشت روانی جامعه را ارتقاء بخشند [۱۹]. با توجه به جمعیت جوان کشور و مسائل و بحران‌های پیش روی این جمعیت ضروری است که اقدام‌های اساسی‌تری در این بخش انجام شود. بر اساس آمار سازمان بهزیستی کشور تنها ۴۰۰ هزار نفر دانش آموز و دانشجوی کشور در سال گذشته تحت پوشش طرح مهارت‌های زندگی قرار گرفته‌اند [۴].

با توجه به این نکته که پژوهشگران در طی ۱۵ سال کار با دانشجویان و سابقه مشاوره با دانشجویان دریافتند که بسیاری از آنها در مقابله با مسائل و مشکلات تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی قدرت برخورد صحیح و حل مشکل ضعیف عمل کرده و احساس، تفکر و عملکرد مثبتی در برخورد با استرس‌زها ندارند و به دلیل همین ضعف یک سیکل معیوب را برای خود و دیگران ایجاد می‌نماید و این وضعیت در هر دوره نسبت به قبل تقویت می‌شد. با توجه به این که در روش آموزشی به روش کارگاهی فراگیران فعال هستند و مسئولیت یادگیری را به عهده می‌گیرند و این روش برای دانشجویان شناخته شده است و احتمال پذیرش آن توسط آنان زیاد است. همچنین در جستجوی محقق تحقیقی در زمینه تاثیر شرکت دانشجویان در آموزش‌های مهارت زندگی که به صورت کارگاهی انجام شده باشد در کشور یافت نشد. لذا این بررسی با هدف تعیین اثربخشی برگزاری کارگاه آموزشی مهارت زندگی بر احساس، طرز تفکر و نحوه رفتار در موقعیتها و زمان‌های مختلف در دانشجویان پرستاری بم انجام شده است.

جوانان می‌شود [۶]. شواهد نشان می‌دهد که برنامه آموزشی مستمر مهارت‌های زندگی، در کاهش معضلات اجتماعی موثر است [۹].

مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌های روانی اجتماعی هستند که قدرت سازگاری و رفتار مثبت و کارآمد را افزایش داده و باعث می‌شود که افراد مسئولیت‌های مربوط به نقش اجتماعی خود را پذیرفته و بدون صدمه زدن به خود و دیگران، با چالش‌ها و مشکلات زندگی روبرو شده و انتخاب‌ها و رفتارهای سالمی در سرتاسر زندگی داشته باشند. این مهارت‌ها شامل ده مهارت خودآگاهی، همدلی، برقراری ارتباط، روابط بین فردی، تفکر خلاق، تفکر انتقادی، حل مسئله، تصمیم‌گیری، مقابله با استرس و مقابله با هیجانات منفی است که هم موجب ارتقای طیف وسیعی از مهارت‌های شخصی و اجتماعی شده و هم پتانسیل بالایی برای پیشگیری از تنش‌های روانی و آسیب‌های مختلف اجتماعی دارند. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی در سال تحصیلی ۷۸ - ۷۷ توسط معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور با همکاری وزارت آموزش و پرورش طراحی و تدوین شد. سازمان بهداشت جهانی با هماهنگی یونیسف برنامه آموزش مهارت‌های زندگی را به عنوان یک طرح جامع پیشگیری اولیه و ارتقاء سطح بهداشت روانی نوجوانان و جوانان معرفی نموده است [۱۹].

آموزش مهارت‌های اجتماعی موجب افزایش سطح اعتماد به نفس و کاهش رفتارهای پرخطر می‌شود. مهارت‌های اجتماعی مسیرهای جامعه‌پذیری را برای افراد مهیا می‌کند به نحوی که آنان همانند یک عضو صالح و سالم وارد جامعه می‌شوند و از رفتارهای انحرافی نوجوانان و جوانان جلوگیری می‌کند. در بحث اعتیاد نیز فرد نمی‌تواند بر استرس‌ها و نگرانی اطراف خود به طور مناسب تسلط یابد ولی فراگیری مهارت‌های زندگی نقش بسزایی در کاهش استرس و ایجاد اعتماد به نفس در فرد دارد. تحقیقات نشان داده است که ۵۰ درصد از کودکانی

## روش

مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی است که به منظور بررسی تأثیر آموزش کارگاهی مهارت‌های زندگی بر احساس، طرز فکر و نحوه رفتار در موقعیت‌ها و زمان‌های مختلف در دانشجویان پرستاری در سال ۱۳۸۶ انجام شده است.

نمونه مورد مطالعه شامل دو گروه از دانشجویان پرستاری بم ترم اول و دوم (۶۰ نفر) می‌باشد که با استفاده از نمونه‌گیری با روش آسان، انتخاب شده‌اند. قبل از شروع مطالعه، هدف و نحوه آموزش و امکان تأثیر مثبت آموزش بر احساس، طرز فکر و نحوه رفتار برای آنها شرح داده شد. از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه اخذ شد. سپس به قید قرعه دانشجویان ترم اول به عنوان گروه شاهد و دانشجویان ترم دوم به عنوان گروه مورد وارد مطالعه شدند.

هر مهارت در طی یک جلسه یک روزه (۸ صبح تا ۶ بعد از ظهر) به صورت کارگاهی توسط اساتید مجرب روانشناس یک گروه چهار نفره از واحد سلامت روان دانشگاه علوم پزشکی کرمان آموزش داده شد. از آنجا که برنامه آموزش مهارت‌ها شامل مهارت‌های دهگانه می‌باشد ۱۰ مهارت در طی ده جلسه برنامه ریزی شد به نحوی که طی هر هفته یک روز و به مدت ده هفته آموزش‌ها ارائه شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه (Bar-on) استاندارد که حاوی ۱۳۰ جمله بود که با استفاده از آن جملات احساس، طرز فکر و نحوه رفتار افراد را در موقعیت‌ها و زمان‌های مختلف توصیف می‌کرد، استفاده شد. هر سوال دارای ۵ گزینه (۱- هرگز در مورد من صادق نیست. ۲- به ندرت در مورد من صادق است. ۳- گاهی در مورد من صادق است. ۴- معمولاً در مورد من صادق است. ۵- همیشه در مورد من صادق است.) بود. از دانشجویان خواسته شد صادقانه گزینه مورد قبول خود را علامت بزنند. پرسشنامه قبل از شروع آموزش به کلیه افراد گروه آزمون و کنترل داده شد. دو ماه بعد از آموزش نیز مجدداً به دو گروه داده شد.

قبل از آموزش احساس، طرز فکر و نحوه رفتار دانشجویان در گروه آزمون و کنترل مورد سنجش قرار گرفت. بلافاصله بعد از آموزش نیز احساس، طرز فکر و نحوه رفتار دانشجویان در دو گروه آزمون و کنترل مورد سنجش قرار گرفت. دو ماه بعد از آموزش مجدداً طرز فکر و نحوه رفتار دانشجویان مورد سنجش قرار گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ و با استفاده از شاخص‌های مرکزی، پراکندگی، آزمون‌های آماری مجذور کای، فیشر، t زوج و مستقل صورت گرفت. به جهت رعایت اصل اخلاقی عدالت در پژوهش بعد از انجام پژوهش کارگاه برای دانشجویان گروه کنترل هم برگزار شد.

## نتایج

بر اساس نتایج بدست آمده میانگین سن گروه کنترل ۱۹/۸۵ با انحراف معیار ۱/۳ و گروه آزمون ۲۰/۰۳ با انحراف معیار ۰/۸۹، دو گروه از نظر میانگین سن تفاوت معنی داری نداشتند ( $p=0/54$ ).

جدول شماره ۱- مقایسه برخی ویژگی‌های دو گروه دانشجویان پرستاری مورد مطالعه

نتیجه آزمون	جمع		آزمون		کنترل		گروه
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
p=0/66 کای دو	۳/۳	۲۲	۴۰	۱۲	۳۴/۵	۱۰	مرد
	۶۶/۷	۳۷	۶۰	۱۸	۶۵/۵	۱۹	
	۱۰۰	۵۹	۱۰۰	۳۰	۱۰۰	۲۹	
p=0/14 کای دو	۶۵/۵	۳۸	۷۵	۲۱	۵۶/۷	۱۷	زنی
	۳۴/۵	۲۰	۲۵	۷	۴۳/۳	۱۳	
	۱۰۰	۵۸	۱۰۰	۲۸	۱۰۰	۳۰	
p=0/99 فیشر	۹۸/۳	۵۷	۹۶/۶	۲۸	۱۰۰	۲۹	مجرد
	۱/۷	۱	۳/۴	۱	۰	۰	
	۱۰۰	۵۸	۱۰۰	۲۹	۱۰۰	۲۹	

پژوهش مبنی بر این که آموزش کارگاهی بر احساس دانشجویان پرستاری تاثیر دارد مورد تایید قرار نگرفت. هر چند که میانگین نمره احساس در گروه آزمون بعد از مداخله بیشتر از گروه کنترل بود اما این تفاوت معنی دار نبود. در مطالعه‌ای که توسط وانگ (۲۰۰۸) که به منظور بررسی تاثیر برنامه‌های تلویزیونی آموزش مهارت زندگی بر دانش‌آموزان انجام شد نیز نتایج نشان داد که تاثیر فوری این برنامه‌های آموزشی بر احساسات معنی دار نبوده و به مرور زمان و با افزایش مدت زمان این آموزشها احساسات دانش‌آموزان هم تحت تاثیر قرار گرفته است [۲۰]. شواهد نشان می‌دهد که تغییر احساسات افراد کار ساده‌ای نیست زیرا عوامل مختلفی مانند نژاد، سن، جنس، رضایت از زندگی و مذهب می‌تواند بر آن تاثیر بگذارد و برای تغییر احساسات افراد نیاز به برنامه‌ریزی و آموزش‌های طولانی مدت است [۲۱]. در این مطالعه هم به احتمال زیاد چون آموزش‌ها کوتاه مدت بوده بنابراین تغییر چندانی در احساسات گروه آزمون ایجاد نشد. در متونی که در زمینه آموزش مهارت‌های زندگی موجود است به این نکته اشاره شده است که برای تاثیر بیشتر آموزش مهارت‌های زندگی بخصوص در زمینه تغییر احساسات بهتر است که به ویژگی‌های فراگیران باید توجه نمود و از روش‌های مختلف آموزشی برای آنان استفاده نمود.

یکی دیگر از یافته‌های این مطالعه نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به روش کارگاهی بر طرز فکر دانشجویان پرستاری تاثیر معنی‌داری نداشته است اما میانگین نمره در گروه آزمون به طور چشمگیری افزایش یافته است. هر چند که برخی مطالعات از جمله پژوهش گوداس و همکاران (۲۰۰۶) نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش تفکر مثبت می‌گردد [۲۲] اما در این مطالعه در طرز فکر دانشجویان تغییر قابل ملاحظه‌ای ایجاد نشد که این عدم تفاوت ممکن است به دلیل کوتاه بودن مدت آموزش باشد و نیاز است که آموزش‌ها به طور مداوم انجام شود و در پژوهش‌های

دو گروه دانشجویان مورد مطالعه از نظر جنس، بومی بودن و وضعیت تاهل تفاوت معنی‌داری نداشتند (جدول ۱). میانگین نمرات احساس، طرز فکر و رفتار دانشجویان و نمره کل در دو گروه آزمون و کنترل قبل از آموزش تفاوت معنی داری نداشت ( $p > 0.05$ ).

بعد از آموزش نیز هرچند در هر سه حیطه احساس، طرز فکر و رفتار میانگین نمرات گروه آزمون بیشتر از گروه کنترل بود اما فقط در مورد رفتار تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید ( $p = 0.003$ ). میانگین نمره کل نیز در گروه آزمون بعد از آموزش به طور معنی‌داری ( $p = 0.014$ ) بیش از گروه کنترل بود (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲- مقایسه میانگین نمرات احساس، طرز فکر و رفتار قبل و بعد از آموزش به تفکیک گروه

نتیجه آزمون t	آزمون		کنترل		گروه حیطه	زمان
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
$p = -0.53$	۸/۱	۹۷/۳	۶/۴	۹۶/۲	احساس طرز فکر رفتار کل	۱
$p = -0.43$	۱۰/۴	۱۲۹/۵	۱۰/۶	۱۲۷/۳		
$p = -0.44$	۱۲/۲	۱۸۴/۱	۱۵/۸	۱۷۴/۷		
$p = 0.06$	۲۲/۸	۴۱۰/۹	۲۴/۸	۳۹۸/۲		
$p = -0.19$	۸/۵	۱۰۰/۱	۸/۱	۹۷/۳	احساس طرز فکر رفتار کل	۲
$p = -0.98$	۱۳/۳	۱۳۲/۲	۱۱/۰	۱۲۶/۹		
$p = -0.03$	۱۴/۵	۱۸۵/۸	۱۲/۹	۱۷۴/۷		
$p = -0.014$	۳۲/۳	۴۱۸/۱	۳۶/۸	۳۹۸/۸		

تفاوت میانگین قبل و بعد از آموزش سه حیطه در دو گروه مقایسه گردید. در هیچ یک از موارد تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. میانگین نمرات احساس، طرز فکر و رفتار قبل و بعد از آموزش با تفکیک در دو گروه مقایسه گردید و در هیچ یک از گروهها تفاوت معنی‌داری نشان نداده است.

### بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که آموزش کارگاهی مهارت‌های زندگی بر نحوه رفتار دانشجویان پرستاری به طور کلی تاثیر داشته است. اما یکی از فرضیات این

فکر و نحوه رفتار افراد قرار دارد. دانشجویان به عنوان افرادی که سرمایه ملی و سازندگان فردای جامعه هستند اگر آموزش ببینند که از حداکثر توان خود در طی مقطع تحصیلی استفاده نمایند باعث ارتقاء سطح سلامت و عملکرد جامعه می‌گردد. فعال نمودن و جلب مشارکت آنها در جهت تامین و ارتقای سلامت خود و جامعه، از اصول مراقبت‌های اولیه بهداشتی محسوب می‌شود. آموزش مهارت‌های زندگی در بدو ورود به دانشگاه نه تنها از بسیاری از مسائل و مشکلاتی که در سر راه دانشجویان وجود دارد، جلوگیری می‌نماید بلکه آنان را قادر خواهد ساخت به عنوان افرادی موثر در مشارکت در پیشگیری از معضلات روانی، اجتماعی جامعه اطراف خود نیز قدم بردارند.

در پایان پیشنهاد می‌شود که آموزش‌های کارگاهی عملی و گام به گام مهارت‌های زندگی در بدو ورود دانشجویان برگزار گردد و حتی ضروری است قبل از ورود به دانشگاه این آموزش‌ها داده شود تا در نتیجه ارتقای سلامت عمومی جامعه ایجاد شود.

منحصر بودن نمونه‌ها به یک دانشکده، کوتاه بودن مدت زمان آموزش‌ها، محدود بودن تعداد کارشناسان آموزش مهارت‌های زندگی از محدودیت‌های این مطالعه می‌باشد که بهتر است در مطالعات آینده به رفع این موانع اقدام نمود.

بعدی تأثیر آموزش‌های مداوم و طولانی مدت مورد بررسی قرار گیرد.

یکی از یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی به روش کارگاهی بر رفتار دانشجویان در موقعیت‌ها و زمان‌های مختلف تأثیر گذاشته است. در مطالعه‌ای که آموزش مهارت‌های زندگی به دانش آموزان متوسطه داده شد، نتایج نشان داد که این آموزش‌ها بر کنترل برخی از رفتارهای نابهنجار مانند پرخاشگری، ترس، خشونت و مصرف مواد مخدر دانش آموزان پیشگیری کرده است [۲۳]. در مطالعه دیگری نیز که به منظور آموزش مهارت‌های زندگی در دانشجویان انجام شده نتایج حاکی از کاهش رفتارهای پرخطر در افراد گروه آزمون شده است [۲۴]. فرانسس معتقد است که برای تأثیر گذاشتن بر نحوه رفتار افراد در موقعیت‌های مختلف نیاز به برنامه‌ریزیهای آموزشی هدفمندی است [۲۵] و به نظر می‌رسد با توجه به این که در این مطالعه از قبل برنامه آموزشی تا حد امکان از قبل طراحی و هدف گذاری شده بود بنابراین توانسته به یکی از اهداف آموزشی که تغییر رفتار واحدهای پژوهش است دستیابی پیدا کند. اما با توجه به تعداد کم افراد مورد مطالعه نیاز است در مطالعات دیگر اثربخشی این روش آموزشی بر رفتار دانشجویان مورد بررسی قرار گیرد.

هوش هیجانی یکی از مهمترین عوامل موفقیت در افراد بشمار می‌رود. هوش هیجانی تحت تأثیر احساس، طرز

## منابع

- ۱- حسینی، سید حمزه و موسوی حسین مقایسه وضعیت روانی دانشجویان کارآموز پزشکی، پیراپزشکی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان بهار و تابستان ۱۳۸۳، دوره ششم، شماره ۱۳، صفحات ۱۰۱-۱۰۷.
- ۲- افزون، دریا. هوش هیجانی و برخورد دو سنت. نشریه تخصصی جامعه پرستاری. شماره ۶ سال ۱۳۸۵. صفحات ۲۰-۲۵.
- ۳- کرمی، صغری و پیراسته، اشرف. بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زنجان. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه تهران، شماره ۳ صفحات ۱۹۲ - ۱۸۸.
- ۴- هاشمی، هدی. آموزش مهارت‌های زندگی. روزنامه ایران، ۲۳ آذر ۱۳۸۵ شماره: ۳۵۲۳.

6- Bar –on R, The Bar – on Model of Emotional –Social Intelligence. Issues in Emotional Intelligence. 2006;18: 13-25 .

- 7- Botuim G J, Schinke SP, Epstein JA, Diaz. Effectiveness of culturally – focused and generic training. Approach to alcohol and drug abuse prevention among minority youth. *Journal of addictive behaviors*. 1994; 82: 116-127 .
- 8-Botuim GJ, Baker E, Renik NL, Filazzola AD, Botuim E M, A cognitive –Behavioral approach to substance abuse prevention. *Journal of addiction behavioral* 2000;9: 137-147 .
- 10- Clayton PR, Cotterillo AM, Johnson BM. The effectiveness of drug abuse education (project D. A. R. E): 5 Year follow up result, *preventive medicine*. 1996;25(3): 307-318 .
- 11- Durbin N. Promoting well being at college: Stress management for student. *Journal of future and higher education* 1992;16,1: 22-29
- 12-Gossop M, Grant M. Preventing and controlling drug abuse. World Health Organization. Geneva 1997 .
- 13- Hesser JE. The 1998 Rhode Island adolescence substance abuse, Rhode Island Department of Health: Office of Health statistical. ORC Macro(2000)
- 14-Mccffery BR, The national drug control (strategy, 1998: A Ten year plan. Office of national drug control policy. Washington DC. USA(1998) .
- 15-Lepsleg DL, Psychological separation and Adjustment to college. *Consoling Psycgology* 1989;36: 286-294 .
- 16-NIDA. Monitoring the future survey. Table 12, Long –term trends in perceived availability of drugs. 20 th grade(1997) .
- 17- NIDA. National survey results on drug use from the monitoring the future survey 1975-1995 vol: 10 secondary school students. Washington. DC: Department of Health and Human Services 1996 .
- 18-Onnoymeyer JF, Davis RR, Communicative effect of preventive education on substance use among 11 grade students in Ohio, *journal of school health* 1998;64(8): 121-129 .
- 19- Retteck SL. Cultured different and similaried in cognitive appraisal and emotional response new school for social research. *Dissertation abstract international*. 1990 .
- 20- Wang Y. The Effect of emotion education in Life-Education Multimedia Program with Elementary School Senior Students. Thesis for master degree in education. Institute of Life-and-Death Studies. 2009.
- 21- [Catipović-Veselica K](#), [Ilakovac V](#), [Durjancek J](#), [Amidžć V](#), [Burić D](#), [Kozmar D](#), [Mrdenović S](#), [Catipović B](#). Relationship of eight basic emotions with age, sex, education, satisfaction of life needs, and religion *Psychological Report*. 1995;77(1): 115-21.
- 22- [Goudas M](#), [Dermizaki I](#), [Leondari A](#), Danish S. The effectiveness of teaching a life skills program in a physical education context [European Journal of Psychology of Education](#) 2006;21(4): 429-438.
- 23- Mayer J. Life skills learning and life skills education. available at [www.mayer-johnson.co.uk/category/life-skills](http://www.mayer-johnson.co.uk/category/life-skills).
- 24- Hawkins JD et al. Early effects of Communities that Care on targeted risks and initiation of delinquent behavior and substance use. *Journal of Adolescent Health*, 2008, 43: 15–22 .
- 25- Francis M. How we change what others think, feel, believe and do. available at [changingminds.org/articles/articles/life\\_skills\\_education.htm](http://changingminds.org/articles/articles/life_skills_education.htm)