



The Effectiveness of Life Skills Training on Social Wellbeing and General Health Students Teachers of Farhang University in Kurdistan Province

Anvar Miri ^{1,*}

¹ Assistant Professor, Department of Educational Science, Campus Shahid Modares Farhangian University, Sanandaj, Iran

* **Corresponding author:** Anvar Miri, Assistant Professor, Department of Educational Science, Campus Shahid Modares Farhangian University, Sanandaj, Iran. E-mail: aanoo56@gmail.com

Received: 22 Feb 2019

Accepted: 20 Jun 2019

Abstract

Introduction: Social well-being and general health play an important role in preventing social harm. The purpose of this study was determine the Effectiveness of Life Skills Training on Social Wellbeing and General Health Students Teachers of Farhang University in Kurdistan Province.

Methods: This research was experimental with pretest-posttest design with control group. The statistical population of this study was all male students of Farhangian University of Kurdistan province during the academic year 2018-2019. Among them, 30 students were selected by random sampling method and randomly assigned to two groups of intervention (15 people) and control (15 people). The intervention group was trained in 12 sessions of 90 minutes of life skills. Data were collected by "General Health Questionnaire" and "Social Well Being Questionnaire Keyes". Validity and reliability of questionnaires have been proved in previous studies. Both groups completed questionnaires in pretest and post-test. The data was generated using SPSS.24.

Results: The mean score of the pretest test in both intervention and control groups was not general health (70.34, 11.98) and social well-being (68.25, 11.12) respectively and there was no significant difference between them. Also, there was a significant difference in the level of post-test between intervention and control groups in general health ($F = 149.73, P < 0.01$), social well-being ($F = 128.445, P < 0.01$).

Conclusions: Lifestyle group training can be effective in increasing social well-being and general health of students. Therefore, counselors and therapists, along with other methods, can use this method to increase social well-being and general health.

Keywords: Life Skills, General Health, Social Well-being, Student



اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان استان کردستان

انور میری^{۱*}

^۱ استادیار، گروه علوم تربیتی، پردیس شهید مدرس سنندج دانشگاه فرهنگیان، سنندج، ایران
* نویسنده مسئول: انور میری، استادیار، گروه علوم تربیتی، پردیس شهید مدرس سنندج دانشگاه فرهنگیان، سنندج، ایران. ایمیل: aanoo56@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۳۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۰۳

چکیده

مقدمه: تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان استان کردستان است. روش کار: این پژوهش از نوع تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان پسر دانشگاه فرهنگیان استان کردستان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بودند. از میان آن‌ها ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی منظم انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه مداخله (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه مداخله در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مهارت‌های زندگی به آن‌ها آموزش داده شد. جمع‌آوری داده‌ها به وسیله "پرسشنامه سلامت عمومی" (General Health Questionnaire) و تندرستی اجتماعی کیبیز (Social Well-Being Questionnaire Keyes) بود. روایی و پایایی پرسشنامه‌ها در مطالعات قبلی اثبات شده است. هر دو گروه پرسشنامه‌ها را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از اس پی اس نسخه ۲۴ تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین نمره پیش‌آزمون در دو گروه مداخله و کنترل به ترتیب سلامت عمومی (۸۵/۳۰، ۸۲/۷۲) و تندرستی اجتماعی (۶۸/۷۰، ۲۵/۳۴) و تفاوت معناداری بین آن‌ها وجود نداشت. همچنین در مرحله پس‌آزمون بین گروه‌های مداخله و کنترل در سلامت عمومی (۱۴۹/۷۳ = F، P < ۰/۰۱)، تندرستی اجتماعی (۱۲۸/۴۵۵ = F، P < ۰/۰۱) تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: آموزش گروهی مهارت‌های زندگی می‌تواند در افزایش تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی دانشجویان اثربخش باشد. بنابراین، مشاوران و درمان‌گران در کنار سایر روش‌ها می‌توانند از روش مذکور برای افزایش تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی استفاده کنند.

واژگان کلیدی: مهارت‌های زندگی، تندرستی اجتماعی، سلامت عمومی، دانشجویان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

یک زندگی پویا و سالم در جامعه برای سال‌های آینده خواهد شد [۴] یکی از موارد مهم در امر سلامت دانشجویان سلامت اجتماعی است. سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سلامتی را به عنوان حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه فقط فقدان بیماری تعریف می‌کند [۵]. امروزه سلامت اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد سلامت، در کنار سلامت جسمی، روانی و معنوی نقش و اهمیت گسترده‌ای یافته است؛ به گونه‌ای که دیگر سلامتی فقط عاری بودن از بیماری‌های جسمی و روانی نیست، بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به شمار می‌رود [۶].

از عوامل اساسی توسعه پایدار و همه‌جانبه توجه ویژه به جمعیت جوان به ویژه دانشجویان به عنوان قشر صاحب تفکر و اندیشه است. پرورش استعدادها و قابلیت‌های دانشجویان هماهنگ با نیازها و تحولات جامعه می‌تواند زمینه تحقق اهداف تعریف شده آرمان‌های یک ملت را فراهم سازد [۱]. در سال‌های اخیر مشکلات عاطفی و روانی و اجتماعی در میان دانشجویان روند صعودی نگران‌کننده‌ای داشته است [۲] و ارتقای سلامت آن‌ها یکی از اهداف اصلی در سیاست‌های کلی سلامت در کشورهای مختلف است [۳] که این امر آموزش دانشجویان را بیش از پیش ضروری نموده است. توجه به وضعیت سلامت جسمی و روانی، اجتماعی، فرهنگی آنان موجب فراهم آوردن زمینه لازم برای تحقق

است. از مهم‌ترین محورهای سلامتی جوامع مختلف، تندرستی اجتماعی آن جامعه است. تندرستی اجتماعی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند و از آنجایی که تندرستی اجتماعی نقش عمده‌ای در کارکرد در تمام زمینه‌های فردی، اجتماعی و خانوادگی دارد بدیهی است که برنامه‌ریزی جامع و صحیح در تأمین تندرستی اجتماعی کاملاً ضروری به نظر می‌رسد [۸]. اهمیت تندرستی اجتماعی در حدی است که افراد برخوردار از آن، با موفقیت بیشتری می‌توانند با مشکلات ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی کنار بیایند. در نهایت با میزان سلامت اجتماعی افراد جامعه بخصوص قشر تحصیل کرده میزان سرمایه اجتماعی در جامعه افزایش می‌یابد و دستیابی به اهداف توسعه، سریع‌تر و امکان‌پذیرتر می‌شود [۲۰]. علاوه بر تندرستی اجتماعی، اهمیت سلامت عمومی هم برای قشر تحصیل کرده بر کسی پوشیده نیست. امروزه در سراسر جهان بر اهمیت بهداشت روانی تأکید می‌شود و روز به روز با انجام تحقیقات وسیع و گوناگون اهمیت و نقش آن در زندگی فردی و اجتماعی آشکارتر می‌گردد. به طوری که سال ۲۰۰۱ میلادی از طرف سازمان بهداشت جهانی، تحت عنوان سال جهانی "بهداشت روانی" اعلام گردید. سازمان مذکور در این سال شعار "غفلت بس است، مراقبت کنیم" را جهت آشکارتر ساختن موضوع مطرح نمود [۲۱]. مهارت‌های زندگی در جهت ارتقای توانایی‌های روانی - اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی را تأمین می‌کند. آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند. بدین معنا که فرد بدانند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد [۱۶]. مهارت‌های زندگی منجر به انگیزه در رفتار سالم می‌شود. همچنین بر احساس فرد از خود و دیگران و همچنین ادراک دیگران از وی مؤثر است. در ضمن منجر به افزایش اعتماد به نفس می‌شود. بنابراین، به طور کلی می‌توان گفت که منجر به افزایش سلامت عمومی افراد می‌شود و در پیشگیری از بیماری‌های روانی و مشکلات رفتاری نقش مؤثری دارد [۱۸]. این توانایی فرد را برای برخورد مؤثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی باری می‌بخشد و به او کمک می‌کند تا با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود، مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین نماید [۲۲]. پژوهش‌های اندکی هر ۱۰ مهارت از مهارت‌های زندگی را به صورت کامل بر سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی انجام داده‌اند. ۱۰ مهارت شامل موارد زیر است:

۱- مهارت خودآگاهی توانایی شناخت نقاط ضعف و قوت و یافتن تصویری واقع بینانه از خود. شناخت نیازها و تمایلات فردی برای آشنایی با حقوق و مسئولیت‌های فردی - اجتماعی می‌باشد. ۲- مهارت همدلی درک کردن دیگران و مشکلاتشان در هر شرایطی. این مهارت به دوست داشتن و دوست داشته شدن و در نتیجه، روابط اجتماعی بهتر افراد با یکدیگر می‌انجامد. ۳- مهارت برقراری ارتباط مؤثر. درک بهتر نیازها و احساسات دیگران، به شیوه‌ای که فرد بتواند نیازها و احساسات خودش را نیز در میان بگذارد. تا ارتباطی رضایت بخش شکل گیرد. ۴- مهارت مدیریت خشم. هر انسانی که در زندگی خود با هیجانات گوناگونی از جمله غم، خشم، ترس، خوشحالی، لذت و موارد دیگر مواجه است که همه این هیجانات بر زندگی او تأثیر می‌گذارد. شناخت و مهار این هیجانات، همان مدیریت هیجان است. برای کسب

تندرستی اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد سلامت همگانی و عمومی در جامعه همپای سایر ابعاد روانی، معنوی و ... نقش بارزی در توسعه پایدار جامعه در راستای پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی را به همراه خواهد داشت [۷]. مفهوم تندرستی اجتماعی کمتر از سلامت روانی و فیزیکی شناخته شده است و در عین حال به همراه سلامت روانی و فیزیکی یکی از سه پایه بسیاری از تعاریف سلامت را تشکیل می‌دهد. تندرستی اجتماعی بر ابعادی از سلامت تأثیر دارد که به ارتباط فرد با دیگران در جامعه اشاره دارد [۸]. از دیگر موارد مهم سلامتی افراد، سلامت روان است. سلامت روان، موضوعی فراتر از نبود اختلال روانی است و آنچه مسلم است، این است که حفظ سلامت عمومی نیز مانند تندرستی جسم اهمیت دارد. توجه به سلامت روان در تمام عرصه‌های زندگی از جمله زندگی فردی، اجتماعی و شغلی حائز اهمیت است [۹]. سلامت روان از جمله مهم‌ترین نیازهای انسان امروزی است، که برای تأمین آن لازم است فرد خود را بشناسد، دیگران را درک کند و روابط مؤثری با آن‌ها برقرار کند، هیجان‌های منفی و تنش‌های روزمره خود را شناسایی کند و آن‌ها را تحت کنترل درآورد [۱۰]. عوامل متعددی بر سلامت روان افراد مؤثر است از جمله: قرار گرفتن در شرایط خاص و ورود به جوامع بزرگتر، محیط آموزشی، اجتماعی و فرهنگی متفاوت، مشکلات اقتصادی و تغییرات در زندگی فردی و اجتماعی که توأم با تنش است [۱۱]. دانشجویان با ورود با دانشگاه و قرار گرفتن در فضایی جدید، تا حدی با تمامی این عوامل مواجه می‌شوند [۱۲]. به گونه‌ای که یک سوم از دانشجویان، اختلالات مربوط به سلامت عمومی را در سه سال نخست تحصیلی‌شان تجربه می‌کنند [۱۳]. دانشجویان دانشگاه فرهنگیان استان کردستان نیز از این قاعده مستثنی نیستند و شیوع مشکلات مربوط به سلامت روان در آن‌ها بالاست. امروزه علی‌رغم تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره آسیب‌پذیرتر کرده است [۱۴]. در اختیار داشتن منابع و مهارت‌ها به انسان کمک می‌کند تا به بهترین شکل ممکن، از عهده مشکلات خود برآید [۱۵]. مهارت‌های زندگی به فرد کمک می‌کند تا در موقعیت‌های مختلف عاقلانه و صحیح رفتار کند؛ به طوری که آرامش داشته باشد و لذت ببرد و با دیگران ارتباط سازگارانه و مفیدی داشته باشد [۱۶]. افراد نیاز دارند بتوانند از خود و علایق‌شان در برابر موقعیت‌های سخت زندگی دفاع کنند. افرادی که تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفته‌اند نسبت به زندگی و توانایی خویش آگاه‌تر هستند و با پذیرش خود و اطمینان به خویشتن مطمئن هستند که با سعی و تلاش می‌توانند ارتقا یابند [۱۷]. آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند؛ بدین معنا که فرد بدانند چه کاری را چگونه انجام دهد. مهارت‌های زندگی منجر به ایجاد انگیزه و افزایش اعتماد به نفس می‌شود و بر احساس فرد از خود و نیز دیگران از وی مؤثر بوده [۱۸] باعث ایجاد رفتارهای مثبت و سازگارانه می‌گردد و برای فرد احساس کارآمدی و توانمندی و شادکامی و در نهایت افزایش سلامت عمومی و اجتماعی می‌گردد [۱۹]. با توجه به اهمیت و نقش تندرستی اجتماعی و روانی و نقش آموزش مهارت زندگی در دانشجویان چنین پژوهشی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی در دانشجویان لازم

بر گیرنده چهار خرده مقیاس می‌باشد که هر یک از آن‌ها خود شامل ۷ سؤال می‌باشند. سوالات ۷-۱ مربوط به مقیاس علایم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی می‌باشد. از سؤال ۱۴-۸ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی، و سوالات ۲۸-۲۲ نیز مربوط به مقیاس افسردگی می‌باشند. دو نوع شیوه نمره‌گذاری برای این آزمون وجود دارد. یکی روش سنتی است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۰-۰) نمره داده می‌شوند و حداکثر نمره فرد برابر ۲۸ خواهد بود. روش دی‌گر نمره‌گذاری، روش لیکرتی است که گزینه‌ها به صورت (۰-۱-۰-۳) نمره داده می‌شوند. حداکثر و حداقل نمره آزمودنی با این روش در پرسش‌نامه مذکور ۸۴ و صفر خواهد بود [۱۹]. در پژوهش حاضر از روش لیکرت استفاده شده است. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمرات چهار زیرمقیاس به دست می‌آید. فردی که در مجموع از چهار زیر مقیاس نمره ۰ تا ۲۸ دریافت می‌کند، وضعیت وخیمی دارد. نمره ۲۸ تا ۵۶ وضعیت در آستانه بیماری پاسخگو را نشان می‌دهد و فردی که نمره ۵۶ تا ۸۴ را کسب می‌کند از وضعیت سلامتی خوبی برخوردار است. این پرسشنامه در جمعیت‌های مختلفی در ایران هنجاریابی شده است. در مطالعه‌ای روایی همگرایی این پرسشنامه با "چک لیست نشانه‌های اختلالات روانی-۹۰" (SCL-90: Mental Health Symptom Check List-90) محاسبه شده است بر روی ۳۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران که ضریب همبستگی ۰/۵۵ بوده و ضرایب همبستگی بین خرده آزمون‌های این پرسشنامه با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بود که بیان‌گر روایی بالای آن می‌باشد. این مطالعه بر روی جامعه آماری دانشجویی اجرا شده بود. همچنین در این مطالعه مقدار آلفای کرونباخ برای متغیرهای بُعد اعتقادی ۰/۸۱، بعد عاطفی ۰/۷۵، بعد پیامدی ۰/۷۲ و بعد مناسکی ۰/۸۳ می‌باشد [۲۰] و پرسشنامه تندرستی اجتماعی کییز (Keyes Questionnaire Social well-being) توسط Keyes بر اساس الگوی نظری خود از سلامت اجتماعی، تهیه کرد. این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه است که ۷ گویه مربوط به انسجام اجتماعی، ۷ گویه مربوط به پذیرش اجتماعی، ۶ گویه مربوط به مشارکت اجتماعی، ۶ گویه مربوط به انطباق اجتماعی و ۷ گویه مربوط به انطباق اجتماعی است. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) بوده و به هر گزینه به ترتیب نمره‌های ۴، ۳، ۲، ۱، ۰ اختصاص می‌یابد. ۱۸ گویه پرسش‌نامه (گویه‌های ۵، ۱۳-۱۱، ۲۴-۱۶، ۲۹-۲۶، ۳۲) به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. پایین‌ترین نمره ممکن در سلامت اجتماعی صفر و بالاترین نمره ممکن ۱۳۲ است و دامنه نمره‌های به دست آمده به سه گروه سلامت اجتماعی پایین (نمره ۰-۳۳)، متوسط (نمره ۳۳-۸۸) و بالا (نمره ۸۹-۱۳۲) تقسیم می‌شوند. روایی و پایایی این ابزار در مطالعه‌های مختلف داخلی به تأیید رسیده است [۲۱، ۲۲، ۲۴].

به عنوان مثال در مطالعه هاشمی و همکاران [۲۵] که در بین دانشجویان دانشگاه آزاد تبریز که ۳۸۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده بودند با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه این پرسش‌نامه بود. نتایج مربوط به روایی این پرسشنامه نشان داد که آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ بود [۲۶]. پایایی پرسشنامه در مطالعه حیدری و غنایی که بر روی نمونه ۷۰۰ نفری دانشجویان دانشگاه‌های آزاد تفرش، ساوه، فراهان و کمیجان انجام شده بود نیز برابر ۰/۸۳ بود [۲۵].

این مهارت فرد به طور کامل باید بتواند احساسات و هیجانات دیگران را نیز درک و به نوعی این هیجانات را مهار کند. ۵- مهارت توانایی ایجاد و حفظ روابط بین فردی. مشارکت و همکاری با دیگران، همراه با اعتماد واقع بینانه، که در کنار تقویت دوستی‌ها، دوستی‌های ناسالم را خاتمه می‌دهد تا کسی از چنین روابطی آسیب نبیند. ۶- مهارت رفتار جرأت‌مندانه. رفتار جرات‌مندانه یک رفتار بین فردی است که شامل ابراز صادقانه و نسبتاً رک افکار و احساسات می‌باشد، به نحوی که از نظر اجتماعی مناسب بوده و احساسات و آسایش دیگران نیز در آن مد نظر باشد ۷- مهارت حل مسئله. زندگی سرشار از مسائل ساده و پیچیده است. با کسب این مهارت بهتر می‌توان مشکلات و مسائلی را که هر روز در زندگی رخ می‌دهد، حل کرد. ۸- مهارت مقابله با تنش. تنش بخش جدایی ناپذیری دنیای امروزی است. در کنار همه تجهیزات که برای زندگی امروزه در اختیار داریم، ضرورت استفاده از روش‌های کنترل تنش انکار ناپذیر است. تنش بیش از حد تأثیرات مخربی بر کیفیت زندگی و سلامت بدن دارد. کنترل تنش به آرامش بیشتر، کیفیت زندگی و سلامتی جسم کمک می‌کند. ۹- مهارت تصمیم‌گیری. برای برداشتن هر قدمی در زندگی باید تصمیم‌گیری کنیم، مسیر زندگی انسان را تصمیم‌گیری‌های او مشخص می‌کند. با آموختن این مهارت اهداف خود را واقع بینانه تعیین و از میان راه‌های موجود بهترین را انتخاب می‌کنیم و مسئولیت عواقب آن را نیز به عهده می‌گیریم. ۱۰- مهارت تفکر خلاق. مهارت تفکر خلاق، همان قدرت کشف، نوآوری و خلق ایده‌های جدید است تا در موارد گوناگون بتوان راهی جدید و مؤثر یافت. با آموختن تفکر خلاق، هنگام مواجهه با مشکلات و دشواری‌ها احساسات منفی را می‌توان به احساسات مثبت تبدیل کرد [۲۳]. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های تجربی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجو معلمان پسر دانشگاه فرهنگیان استان کردستان، که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌گیری پژوهش با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده بود بدین صورت که از بین کلیه دانشجویان از روی فهرست اسامی آموزش دانشگاه، به صورت تصادفی ۳۰ نفر انتخاب شدند. ملاک ورود به این مطالعه عدم شرکت قبلی یا همزمان در کلاس‌های آموزشی مشابه بود. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه شامل عدم تکمیل پرسش‌نامه‌ها در مراحل اجرای پژوهش، غیبت بیش از یک جلسه و عدم ابتلا به اختلال روانشناختی حاد بود. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها بدون ذکر نام و به صورت محرمانه انجام می‌پذیرد. سپس در دو گروه (گروه مداخله و کنترل) بر اساس قرعه‌کشی به طور تصادفی جایگزین شدند. داده‌ها به کمک "پرسشنامه سلامت عمومی" (General Health Questionnaire) و "پرسشنامه تندرستی اجتماعی" (Well-Being Questionnaire) کییز (Keyes) به دست آمد. "پرسشنامه سلامت عمومی" از جمله شناخته شده‌ترین ابزارهای غربالگری اختلالات روانی است که توسط Goldberg طراحی شده است، به صورت فرم‌های ۱۲، ۲۸، ۳۰ و ۶۰ در دسترس می‌باشد. در این پژوهش از فرم ۲۸ گوی‌های آن استفاده گردیده که سوالات آن در

انحراف معیار پیش آزمون تندرستی اجتماعی گروه مهارت‌های زندگی (۷۰/۳۴؛ ۱۱/۹۸) در مقایسه با گروه کنترل (۶۸/۲۵؛ ۱۱/۱۰) بود.

آزمون کولموگراف - اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع داده‌ها به کار می‌رود. نتایج این آزمون با توجه به میانگین و انحراف معیار محاسبه شده در سطح ۰/۰۵ معنی دار نبود. بنابراین، متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال است در نتیجه می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد. همچنین برای بررسی همگنی کورایانس‌ها از آزمون M باکس استفاده می‌شود. آزمون M باکس برای متغیر سلامت عمومی در سطح ۰/۰۹۱، ۷/۸۲ است. همچنین برای متغیر وابسته تندرستی اجتماعی در سطح ۰/۰۹۱، ۶/۸۵ بود که نشان می‌دهد ماتریس‌های کورایانس مشاهده شده متغیرهای وابسته در گروه مساوی است. به منظور تساوی واریانس‌های دو گروه در جامعه از آزمون لوین استفاده شد. پیش فرض تساوی واریانس‌های نمرات در متغیرهای وابسته، آماره لوین نشان داد که در متغیرهای سلامت عمومی ($F=9/18$ ، $P=0/742$) و تندرستی اجتماعی ($F=87/8$ ، $P=0/725$) واریانس درون گروهی دو گروه (آمداخه و کنترل) با یکدیگر دارای تفاوت معنی‌داری نیست و شرط همگنی واریانس‌ها برقرار بود با توجه به رعایت این پیش فرض‌ها آزمون تحلیل واریانس چند متغیره انجام شد.

در جدول ۳ نتایج آزمون چند متغیری برای بررسی تأثیر متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته ارائه شد. نتایج هر چهار آزمون نشان داد که متغیر مستقل مهارت‌های زندگی بر متغیرهای وابسته سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی اثریخس بود. با توجه به این که مقدار محاسبه شده $F(149/73)$ در سلامت عمومی در سطح (۰/۰۰۱) معنی‌دار است، بنابراین، نتیجه گرفته می‌شود که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سلامت عمومی اثرگذار بوده است. همچنین مقدار F محاسبه شده (۱۲۸/۴۵۱) در سلامت اجتماعی در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است در نتیجه می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش تندرستی اجتماعی شده است. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کورایانس با کنترل اثر پیش آزمون برای بررسی تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر بهداشت روان و سلامت اجتماعی ارائه شده است.

بحث

سکونت در خوابگاه‌های دانشجویی در طول زمان باعث کاهش سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی می‌شود [۳]. لذا این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان کردستان انجام شد. یافته‌ها نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنادار سلامت عمومی در دانشجویان شد که این یافته با نتایج علی‌زاده اقدام و همکاران [۸]، خالصی [۲۷]، کاظم‌زاده [۲۸] و همکاران [۲۹]، چنارانی [۳۰]، علیزاده اقدام و همکاران [۸]، و در زمینه تندرستی اجتماعی با یافته‌های فتحی و همکاران [۳۱]، گاطع زاده [۱۴]، کیوانلو و همکاران [۴]، خاقانی زاده و همکاران [۳۲] در زمینه سلامت عمومی همسو است.

جدول ۱: آموزش مهارت‌های زندگی

جلسه	خلاصه جلسات
جلسه اول	آشنایی با یکدیگر، ایجاد روابط حسنه، قوانین کلاس، اجرای پیش آزمون
جلسه دوم	آموزش مهارت خود آگاهی
جلسه سوم	آموزش مهارت همدلی
جلسه چهارم	آموزش مهارت برقراری ارتباط مؤثر
جلسه پنجم	آموزش مهارت مدیریت خشم
جلسه ششم	آموزش مهارت توانایی ایجاد و حفظ روابط بین فردی
جلسه هفتم	آموزش مهارت رفتار جراتمندانه
جلسه هشتم	آموزش مهارت حل مسأله
جلسه نهم	آموزش مهارت مقابله با تنش
جلسه دهم	آموزش مهارت تصمیم‌گیری
جلسه یازدهم	آموزش مهارت تفکر خلاق
جلسه دوازدهم	جمع‌بندی و تعریف بهداشت روان و سلامت اجتماعی، اجرای پس‌آزمون

نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از انتخاب آزمودنی‌ها، هدف پژوهش به آن‌ها گفته شد. به خاطر این که جلسات مداخله با حضور در کلاس دانشجویان در تضاد نباشد توافق شد که در ساعات ۱۷ به بعد اجرا شود. گروه مداخله به مدت دو ماه، طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت نمودند. تمام پروتکل‌های مهارت‌های زندگی که ۱۰ مهارت را آموزش داده می‌شود در ۱۲ جلسه اجرا می‌شود که مورد تأیید سازمان جهانی بهداشت نیز می‌باشد. گروه کنترل بعد از اتمام پژوهش مهارت‌های زندگی به آنان نیز آموزش داده شد. دوره آموزشی توسط پژوهشگر دکتری روانشناسی سلامت داشت به صورت گروهی با کمک کاربرگ‌ها و بروشورها اجرا شد. ساختار آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس مهارت‌های ۱۰ گانه سازمان جهانی بهداشت بود [۵].

به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها بدون ذکر نام و به صورت محرمانه انجام می‌پذیرد (جدول ۱). پس از جمع‌آوری داده‌ها، در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل شدند. در سطح توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی برای توصیف توزیع و در سطح استنباطی برای آزمون فرض‌های آماری از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و تحلیل کورایانس چند متغیری (مانکووا) داده‌ها تحلیل شد. مقادیر متغیرها در پیش آزمون به عنوان کوواریت در نظر گرفته شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار اسپس اس نسخه ۲۴ انجام شد و معنی‌داری داده‌ها در سطح ۰/۰۰۱ برآورد گردید.

یافته‌ها

شرکت کنندگان در این پژوهش دانشجویان پسر دانشگاه فرهنگیان بودند که در فاصله سنی بین سال‌های ۱۹ تا ۲۳ سالگی قرار داشتند. نتایج نشان داد نمرات میانگین و انحراف معیار پیش آزمون سلامت عمومی گروه مهارت‌های زندگی (۸۵/۳۰؛ ۱۴/۲۰) در مقایسه با گروه کنترل (۸۲/۷۲؛ ۱۴/۱۲) بود. نمره گذاری "پرسشنامه سلامت عمومی" به این صورت است که نمره بیشتر نشانه تندرستی پایین‌تر و نمره کمتر نشانه سلامت بیشتر است. همچنین نمرات میانگین و

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی گروه‌های مداخله و کنترل

گروه‌ها	سلامت عمومی			تندرستی اجتماعی		
	پیش آزمون	پس آزمون	انحراف معیار	پیش آزمون	پس آزمون	انحراف معیار
آموزش مهارت‌های زندگی	۸۵/۳۰	۱۴/۳۰	۶۱/۸۷	۷۰/۳۴	۱۱/۹۸	۸۷/۱۴
کنترل	۸۲/۷۲	۱۴/۱۲	۵۹/۸۷	۶۸/۲۵	۱۱/۱۰	۸۴/۱۴

جدول ۳: نتایج آزمون چند متغیری برای بررسی تأثیر متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته

آزمون‌ها	مقدار	آماره F	p	مجذور اتا
روش آزمون	۰/۸۱۵	۴/۵۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱۸
اثر پیلایی	۰/۷۳۲	۶/۱۲۱	۰/۰۰۱	۰/۵۳۴
لامیدای و بلکز	۱/۳۲۰	۷/۵۸۷	۰/۰۰۱	۰/۶۴۲
اثر هاتلینگ	۱/۱۸۷	۲۵/۳۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۳۱

جدول ۴: نتایج تفکیکی تحلیل کواریانس گروه‌های مهارت زندگی و کنترل بر سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی

منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار احتمال	مجذور اتا
سلامت عمومی						
پیش آزمون	۲۶۱/۳۲۷	۱	۲۶۹/۵۱۲	۳۲/۷۹۱	۰/۰۰۱	۰/۳۵۸
گروه	۱۱۹۴/۱۰۸	۱	۱۱۸۷/۳۰۸	۱۴۹/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۹۴۵
واریانس خطا	۲۱۵/۱۵۸	۲۷	۷/۸۴۵	-	-	-
واریانس کل	۶۷۳۵/۲۱۰	۳۰	-	-	-	-
تندرستی اجتماعی						
پیش آزمون	۳۵۱/۱۲۴	۱	۲۱۷/۳۱۸	۳۰/۳۱۸	۰/۰۰۱	۰/۳۰۱
گروه	۹۲۶/۵۲۱	۱	۹۲۶/۵۸۴	۱۲۸/۴۵۱	۰/۰۰۱	۰/۹۲۱
واریانس خطا	۱۹۳/۲۲۱	۲۷	۷/۱۴۷	-	-	-
واریانس کل	۵۰۶۸/۳۲۰	۳۰	-	-	-	-

مهارت‌های زندگی توانایی عملی هستند در زندگی روزمره مورد نیاز است و با توجه به این که دانشجویان در سنی هستند که این مهارت‌ها پیش‌تر یاد نگرفته‌اند، بنابراین، آموزش این مهارت‌ها می‌تواند تأثیر سودمندی برای آنها داشته باشد. در تحقیقی که توسط ناصری و همکاران [۳۶] انجام شد به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش نمره سلامت روان دانشجویان شده است و آموزش این‌گونه مهارت‌ها باعث افزایش عملکرد روانی و اجتماعی در آن‌ها می‌شود.

در مطالعه علیزاده اقدم و همکاران [۸] سلامت اجتماعی ارتباط معناداری با ابعاد چهارگانه کیفیت زندگی؛ یعنی سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت روابط اجتماعی و سلامت محیطی دارد که با یافته‌های مطالعه حاضر که سلامت اجتماعی دانشجویان به وسیله مهارت‌های زندگی افزایش پیدا کرده است همسو است. در مطالعه‌ای که به وسیله شربتیان و علیزاده خانقاهی [۳۷] که به بررسی رابطه مهارت‌های زندگی با سلامت اجتماعی پرداخت به این نتیجه رسید که رابطه مستقیمی بین ابعاد مهارت‌های زندگی با سلامت اجتماعی در بین جوانان وجود دارد. اهمیت تندرستی سلامت در حدی است که افراد برخوردار از آن با موفقیت بیشتری می‌توانند با مشکلات اجتماعی ناشی از نقش‌های اجتماعی کنار بیایند. توده رنجبر و عراقی [۳۸] در مطالعه خود تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان را بررسی کردند. نتایج حاکی از تأثیر مثبت آموزش مهارت زندگی بر سلامت روان نوجوانان بود. آموزش مهارت‌های زندگی برای بسیاری از موقعیت‌ها و مسائل گوناگون کاربرد عملی دارد و مجموعه وسیعی از

به عنوان مثال در مطالعه علیزاده اقدم و همکاران [۸] در پژوهش خود نشان دادند که بین تندرستی اجتماعی و مهارت زندگی و ابعاد چهارگانه کیفیت زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. رنجدوست و علی‌زاده [۳۳] در پژوهش خود دریافتند که پرستارانی که آموزش مهارت زندگی را دریافت نموده‌اند به طور معناداری تندرستی اجتماعی و خلاقیت بیشتری از پرستارانی که آموزش ندیده‌اند دارند. همچنین پژوهش رمضان‌قربانی و همکاران [۳۴] نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در حل تعارض دانش‌آموزان با هم نقش مؤثر و مفیدی داشته باشد و در نتیجه سلامت عمومی آن‌ها را افزایش داده است. آموزش مهارت‌های زندگی برقراری ارتباط مطلوب، خودآگاهی و مدیریت تنیدگی بر بهبود سلامت عمومی دانشجویان مؤثر بوده است [۳۵].

آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش نمره سلامت عمومی دانشجویان تأثیر داشته است. بر اساس نوع مهارت‌های ارائه شده در این پژوهش به آزمودنی‌ها، نتیجه به دست آمده باعث افزایش سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی در دانشجویان شده است. در مطالعه دیگری که توسط چنارانی [۳۰] انجام شده است به این نتیجه رسیده است که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند بهداشت روان افراد را افزایش داده و کیفیت زندگی آن‌ها را بهبود ببخشد. به نظر می‌رسد آنچه باعث شده آموزش مهارت‌های زندگی باعث افزایش سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی در دانشجویان شود این است که مهارت‌های زندگی فرد را برای غلبه بر تنش‌ها و مشکلاتی که گریبان‌گیر فرد و جامعه است آماده کند.

سنجش بود. زیرا استفاده از ابزارهای خودگزارشی این مشکل را دارند که ممکن است فرد از ارائه اطلاعات واقعی خودداری کند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر طرح تحقیقی دانشگاه فرهنگیان استان کردستان با شماره طرح ۵۲۱۰۰/۳۴۱۵/۲۰۰ در تاریخ ۹۷/۹/۱۰ انجام شده است. بدین وسیله از دانشگاه فرهنگیان استان کردستان و تمامی دانشجو معلمانی که در انجام این پژوهش یاری رساندند تقدیر و تشکر می‌شود.

تعارض منافع

نویسنده اعلام می‌دارد هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

References

- Hatami P. [Investigating factors affecting social health of students with an emphasis on social networks]: Allameh Tabataba'i University; 2010.
- Khanbarzadeh Makavi P. [Addiction features and issues]: University of Tehran; 2007.
- Cicognani E, Pirini C, Keyes C, Joshanloo M, Rostami R, Nosratabadi M. Social Participation, Sense of Community and Social Well Being: A Study on American, Italian and Iranian University Students. Soc Indic Res 2007;89(1):97-112. doi: 10.1007/s11205-007-9222-3
- Kyvanlo F, Binesh M, Nehardani H. Investigating the Role of Social Health Components in the Education Department of Sabzevar, Iran. J Sabzevar Univ Med Sci 2016;23(3):438-43. doi: 10.21859/sums-2303438
- organization Wh. Mental health Gap Action program, scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders.[cited 2011 jul23]. Available from: http.
- Samaram E, Alwani M, Afkhami H, Habibzadeh A. Investigating the factors influencing social organizational capital with an emphasis on the role of public relations and providing appropriate model (Case Study: Large Tehran Police Station. J Fac Law Sci. 2011;1(3):45-7.
- Mohseni Tabrizi A, Navabakhsh MR. [Survey of social health of Tehrani citizens and its influencing factors]. J Soc Dev Stud Iran. 2017;8(4):112-28.
- Alizadeh Agdam M, Sam Aram E, Soltani Bahram S, Rajai K. The Effect of social health on quality of life of students of Payame Noor University in Meshkinshahr. Soc Stud Res Iran. 2015;4(2):525-46.
- Matlabi K, Kiani G. The relationship of burnout with the mental health of exceptional school teachers: The mediating role of career participation. J Health Promot Manage. 2017;6(3):52-9.
- Konhoji M, Rashidi Nejad H. [The effect of life skills training on the mental health of parent-like families]. J Principles Ment Health. 2018;19(4):9-295.
- Lane R, McDonald G. Reducing the economic burden of depression. Int Clin Psychopharmacol. 1994;9(4):229-43. doi: 10.1097/00004850-199400940-00002 pmid: 7868845
- Suleimani Zadeh L, Soleimani-Zadeh F, Javadi M, Abbaszadeh A. [The relationship between educational stressors and mental health of nursing students of Razi

پژوهش‌ها از اثربخشی آموزش راهبردهای زندگی حمایت می‌کنند. مهارت‌های زندگی هم باعث افزایش سلامت عمومی و هم تندرستی اجتماعی در دانشجویان می‌شود که این امر استفاده از این آموزش‌ها را روز به روز ضروری‌تر می‌نماید.

نتیجه‌گیری

این پژوهش نشان داد آموزش گروهی مهارت‌های زندگی باعث افزایش معنی‌دار هر دو متغیر سلامت عمومی و تندرستی اجتماعی در دانشجویان شد. بنابراین، مشاوران و درمان‌گران در کنار سایر روش‌ها می‌توانند از روش مذکور برای افزایش تندرستی اجتماعی و سلامت عمومی استفاده کنند. مهم‌ترین محدودیت استفاده از پرسشنامه برای

- Nursing and Midwifery Faculty in Kerman]. Iran J Med Educ 2011;11(3):200-9.
- Midtgaard M, Ekeberg O, Vaglum P, Tyssen R. Mental health treatment needs for medical students: a national longitudinal study. Eur Psychiatry. 2008;23(7):505-11. doi: 10.1016/j.eurpsy.2008.04.006 pmid: 18774273
- Ghatazadeh A. [Effect of life skills training on mental health of female students]. J Women Cult. 2012;3(9):111-9.
- Sadeghi M, Alipour A, Abedi A, Ghasemi N. [The effect of life skills training on the quality of life of teenage laths]. Soc Welfare Mag. 2012;13(49):235-49.
- Kazemi P, Aghamohammadian Sharbaf MR, Modares Gharvi MR, Moharam B. [Efficacy of marital satisfaction and mental health promotion programs]. Clin Psychol Res Counsel 2011;1(2):86-71.
- Bova C, Burwick TN, Quinones M. Improving women's adjustment to HIV infection: results of the Positive Life Skills Workshop Project. J Assoc Nurses AIDS Care. 2008;19(1):58-65. doi: 10.1016/j.jana.2007.10.003 pmid: 18191769
- Abadi N, Mohammad Khani P. [Tehran mental health unit and prevention of substance abuse]. Geneva: The World Health Organization, 1998.
- Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, Ustun TB, Piccinelli M, Gureje O, et al. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med. 1997;27(1):191-7. doi: 10.1017/s0033291796004242 pmid: 9122299
- Taghavi MR. [Standardization of the General Health Questionnaire(GHQ) on students of Shiraz University]. J Sci Behav. 2008;15(28):1-13.
- Babapour Kheiroddin J, Toosi F, Hekmati I. Study of determinant factors role of students' social well-being. J Psychol 2010;16(4):1-19.
- Zaki MA, Khoshouei MS. Factors Affecting Social Well-Being of The Residents of The City of Isfahan. Urban Stud. 2013;3(8):79-108.
- Blanco A, Díaz D. Social order and mental health: A social wellbeing approach. Clín Salud. 2006;17(1):7-29.
- Sharbatian MH. The semantic components reflecting the link between social capital and the rate social health of

- the benefit of students of Payam Noor University, Mashhad. *Sociol Youth Stud Q*. 2012;2(5):149-74.
25. Hashemi T, Hekmati I, Vahedi S. Psychometric properties of short-form social well-being questionnaire. *J Behav Sci*. 2014;8(1):11-9.
 26. Heidari GH, Ghanaei Z. [The Normalization Of Well-Being Social Inventory]. *Thoughts Behav*. 2008;2(7):31-40.
 27. Khalesi A, Ali Khani S. Health promoting school. Tehran: Deputy of Physical Education and Health Ministry of Education; 2004.
 28. Kazemzade A. [The effect of life skills training on mental health of girl students]. *JWC*. 2011;3(3):111-9.
 29. Matthieu MM. Impacts of the Mission Continues Fellowship Program on Post-9/11 Disabled Military Veterans, Their Families, and Their Communities. New York: CSD Publication; 2013.
 30. Cinarani H, Khumri M, Shirkvand N, Ashoori J. The effect of group life skills training on general health and quality of life of nurses. *Soc Health*. 2017;10(3):20-7.
 31. Fathi M, Ajamnejad R, Khak Rangin M. [Factors related to the social health of teachers in Maragheh]. *J Soc Welfare*. 2013;12(47):225-43.
 32. Khaghanizadeh M, Sireti Nayer M, Abdi F, Kaviani H. [Study of mental health status in nurses working in teaching hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences]. *QJ Ment Health*. 2016;8(31):141-8.
 33. Ranjoodost S, Alizadeh L. The Effect Of Life Skills Training On Social Health: A Case Study Of 15-To 29-Year-Olds In Haji Abad City. *Nurs Educ J* 2016;7(3):49-55.
 34. Ramezan Ghorbani M, Hashemi Konti H, Kazemnejad F, Marjan M. [The effectiveness of life skills training in providing and promoting mental health of children and adolescents]. 6th International Congress on Child and Adolescent Psychiatry 2016.
 35. Michaeli Manee F, Ahmadi Khouiee S, Zaree H. The Effect effect of Three three Life life Skills skills Instruction instruction on the General general Health health of College college Freshmenfreshmen. *J Mazandaran Uni Med Sci*. 2011;21(85):127-37.
 36. Naseri L, Azizpoor Y, Saidi M, Rahmani M, Sayamiri K. [The effect of life skills training on mental health of new graduate students of Ilam University of Medical Sciences]. *Yazd Med Educ Dev Cent*. 2012;10(3):237-45.
 37. Sharbatian M, Alizadeh Khaneghani S. [Relationship of life skills with social health]. *Soc Work Res*. 2017;2(6):166-208.
 38. Tode Ranjbar M, Iraqi F. [The effect of life skills training on mental health and source of control of adolescents]. *New Adv Psychol*. 2018;3(23):1-23.