

میزان پیشگویی کنندگی عوامل زمینه ای و مهارت های زندگی بر سلامت روان دانش آموزان پسر شهرستان ری

اسماعیل کاظمی: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
غلامرضا گرمارودی: استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران- نویسنده رابط:
garmaroudi@tums.ac.ir

الهام شکیبازادی: استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
میرسعید یکانی نژاد: استادیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۴/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۹/۱۰

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روان نقش برجسته ای در رشد و تکامل اجتماعی و روانی دوره های مختلف زندگی به ویژه دوره ی نوجوانی ایفا می- کند. پرداختن به امر سلامت روان نوجوانان از اولویت های بهداشتی و پزشکی پیشگیری در جهان محسوب می شود. هدف از اجرای پژوهش، بررسی وضعیت سلامت روان پسران نوجوان و تعیین نقش عوامل زمینه ای و مهارت های زندگی در پیش بینی سلامت روان دانش آموزان در سال ۱۳۹۵ و ارائه مدل مناسب بود.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی- تحلیلی بود که بر روی ۵۵۰ نفر از دانش آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهری انجام گرفت. نمونه ها با روش تصادفی خوشه ای وارد مطالعه شدند. از پرسشنامه های معتبر و استاندارد سلامت عمومی GHQ-28 و مهارت های زندگی استفاده و اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS 22 و با استفاده از آزمون همبستگی، مجذور کای و رگرسیون لجستیک، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: یافته های این مطالعه نشان داد ۴۶/۹٪ از دانش آموزان مشکوک به اختلال روان و ۵۳/۱٪ آنان بدون اختلال هستند و بیشترین اختلال در عملکرد اجتماعی ۵۶٪ بود. از نظر نمره کلی مهارت های زندگی، ۳۵/۳٪ مهارت کم، ۳۲/۵٪ دارای مهارت متوسط و ۳۲/۲٪ دارای مهارت زیاد بودند. بین متغیرهای خودآگاهی، تصمیم گیری و سن با سلامت روان و ابعاد چهارگانه آن، ارتباط معنی دار آماری دیده شد.

نتیجه گیری: نتایج، نشانگر شیوع نسبتاً متوسط اختلالات روان در میان دانش آموزان بود و نقش آموزش مهارت های زندگی را در تامین سلامت روان نوجوانان و جوانان را نمایان و برجسته ساخت.

واژگان کلیدی: سلامت روان، مهارت های زندگی، نوجوان

مقدمه

امروزه یکی از محورهای ارزیابی سلامت جوامع مختلف، بهداشت روانی آن جامعه است که نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند (Sadeghian and Heidarianpour 2009). بنابراین تعریف سازمان سلامت جهانی، سلامت روان وضعیتی از سلامت هر فردی است که باعث تحقق استعدادها بالقوه، توانایی کنار آمدن با تنش‌های معمول زندگی، انجام کار مفید و ثمربخش و توان مشارکت با اجتماع در او می‌شود (WHO 2016). در طول چند دهه اخیر، مسئله سلامت روان به‌عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت مورد توجه قرار گرفته است، بطوریکه سال ۲۰۱۷ میلادی از طرف سازمان جهانی بهداشت، تحت عنوان سال جهانی مقابله با افسردگی اعلام گردید.

نوجوانی دوره‌ای است که از نظر جسمی و روان شناختی تحولات بسیاری را به همراه دارد. روان‌شناسان از این دوره با عنوان‌هایی مثل دوره بحرانی، دوره طوفان و تنش، دوره تعارض با خانواده و جامعه یاد کرده‌اند که خودبه‌خود مشکلاتی را برای نوجوانان ایجاد می‌کند (Lotfabadi 2006).

بر اساس جدیدترین پژوهش‌های انجام شده برآورد می‌گردد که حدود ۲۰٪ از نوجوانان در جهان مشکل سلامت روانی و یا رفتاری دارند و افسردگی بزرگ‌ترین نقش را در بار جهانی بیماری میان افراد ۱۵ تا ۱۹ سال را دارد و خودکشی یکی از سه علت اصلی مرگ و میر میان افراد ۱۵ تا ۳۵ سال است. حدود نیمی از اختلالات روانی طول عمر، قبل از سن ۱۴ سالگی و ۷۰٪، قبل از سن ۲۴ سالگی شروع می‌شود. شیوع اختلالات روانی در میان نوجوانان طی ۲۰ تا ۳۰ سال گذشته افزایش یافته است. مشکلات روانی در میان نوجوانان، در ارتباط با پیشرفت پایین تحصیلی، بیکاری، مصرف مواد، رفتارهای پرخطر، جرم، بهداشت جنسی و باروری ضعیف، خودآزاری و مراقبت نامناسب از خود است

که همه این‌ها، خطر ناتوانی، مرگ‌ومیر زودرس را در طول حیات افزایش می‌دهند (Unicef 2011). عوامل خطر برای مشکلات روانی شامل خصوصیات فردی، فشارهای روانی و محیطی، وضعیت اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی، مدرسه، عدم دستیابی به اهداف زندگی و فقدان انگیزه و نقطه‌ضعف‌های آموزشی است (Yousefi and Mohamadkhani 2014).

از عوامل اجتماعی و فردی موثر در سلامت روان نوجوانان و جوانان داشتن مهارت‌های زندگی می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی مهارت‌های زندگی را توانایی رفتار مثبت و سازگارانه‌ای تعریف می‌کند که افراد را قادر می‌سازد تا به گونه‌ای مؤثر با چالش‌ها و درخواست‌های روزمره زندگی برخورد کنند (McTavish 2000). براساس پژوهش‌های انجام شده، عواملی نظیر عزت نفس، مهارت‌های بین فردی، برقراری ارتباط مطلوب، تعیین هدف، تصمیم‌گیری، حل مساله، تعیین و شناسایی ارزشهای فردی در پیشگیری و یا کاهش ابتلای نوجوانان به انواع ناهنجاری‌های رفتاری و اختلالات روانی و افزایش سطح سلامت روان آنان نقش مؤثری دارند (Taromian et al. 2009).

مطالعاتی هم در این زمینه انجام شده است؛ در جمعیت دانش‌آموزی؛ معروفی و همکاران گزارش کردند که ۸۱/۶٪ از دانش‌آموزان دختر دوره پیش‌دانشگاهی همدان مشکوک به اختلالات روانی هستند (Maroofi et al. 2012). همچنین مطالعه مسعودزاده و همکاران نشان داد که ۳۹/۱٪ دانش‌آموزان مشکوک به اختلال روانی می‌باشند که بطورمعنی داری در دختران بیش از پسران بود (Masod Zadeh et al. 2005).

امروزه یکی از ضروری‌ترین وظایف در پرداختن به بهداشت روانی بهبود و گسترش شواهد پایه، به‌ویژه در کشورهای با منابع محدود است (Unicef 2011). با مطالعه وضعیت سلامت روان افراد می‌توان اطلاعات

و هدف پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به دانش‌آموزان توضیح و آموزش‌های لازم داده شد. فرم رضایت نامه شرکت در پژوهش توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید. در نهایت به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهشی، از دو روش آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد، اطلاعات جمع‌آوری شده پس از کدگذاری وارد نرم افزار SPSS-22 شد و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی (همبستگی، مجذور کای و رگرسیون لجستیک) با در نظر گرفتن سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جهت جمع‌آوری اطلاعات دانش‌آموزان از پرسشنامه‌ای شامل سه بخش استفاده شد؛ بخش اول پرسشنامه دموگرافیک شامل: سن، رتبه فرزند، تعداد اعضای خانواده، وضعیت سرپرست، رشته تحصیلی، پایه تحصیلی وضعیت اقتصادی-اجتماعی (تحصیلات پدر و مادر، مسکن، اتومبیل شخصی و داشتن رایانه شخصی) بود. بخش دوم پرسشنامه سلامت عمومی General Health Questionnaire که بوسیله گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) ارایه شده و مناسب برای سنین پانزده سال و بالاتر است که شامل ۲۸ سوال و دارای چهار مقیاس فرعی می باشد که هر مقیاس ۷ پرسش دارد. مقیاس‌های مذکور عبارتند از: علائم جسمی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی، نمره دهی به روش لیکرت بوده و بدین ترتیب انجام میشود: اصلا = نمره صفر، در حد معمول = نمره ۱، بیش از حد معمول = نمره ۲ و خیلی بیشتر از حد معمول = نمره ۳ در هر مقیاس از نمره ۷ و به بالا و در مجموع از نمره ۲۳ و بالاتر بیان گر علائم مرضی است. مطالعات زیادی جهت تایید روایی و پایایی این پرسشنامه انجام شده است (Sadeghian et al. 2010). تقوی پایایی پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ضریب ۰/۹۰ گزارش کرده است (Taghavi 2001). بخش سوم پرسشنامه شامل مهارت‌های زندگی که توسط ساعتچی و همکاران ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۴۰ گویه می

ارزشمندی را در زمینه برنامه‌ریزی‌های آموزشی، درمان و پیشگیری از بروز اختلالات روانی در اختیار مسئولان، مدیران و برنامه ریزان سازمان‌ها و مراکز ارائه خدمات قرار داد (Hashemi Nazari et al. 2007).

بنابراین با در نظر گرفتن موقعیت جغرافیایی شهری که در جنوب تهران واقع گردیده و از لحاظ جمعیتی دارای تراکم بالا و از فرهنگ‌های گوناگون برخوردار می باشد و همچنین بررسی تاثیر گذشت زمان، تغییرات فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی جوامع بر موضوع سلامت روان که تاکنون تحقیقی در خصوص میزان شیوع اختلالات روان و همچنین وضعیت مهارت‌های زندگی آنان صورت نگرفته بود، برآن شدیم تا در این مطالعه با تعیین میزان پیش‌گویی کنندگی عوامل زمینه ای و مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دانش‌آموزان، گامی در جهت سلامت روان آینده سازان کشور برداشته باشیم.

روش کار

در این پژوهش توصیفی-تحلیلی ۶۳۰ نفر از دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهری که با توجه به جمعیت کل آنها و استفاده از فرمول آماری محاسبه شده بود، بصورت خوشه‌ای تصادفی از پایه دهم، سوم و پیش‌دانشگاهی به مطالعه دعوت شدند. با توجه به اینکه شهری از لحاظ آموزشی به دو ناحیه یک و دو تقسیم می شد از هر ناحیه شش مدرسه و در هر مدرسه از هر پایه یک کلاس به طور کامل به صورت تصادفی انتخاب گردید. جهت جمع‌آوری اطلاعات مورد نظر پس از گرفتن مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه و معرفی به اداره آموزش و پرورش شهرستان‌های تهران، و هماهنگی با ادارات ناحیه ۱ و ۲ آموزش و پرورش شهری جهت حضور در مدارس اقدام گردید. انتخاب مدارس با هدف به دست آوردن تنوع از نظر وضعیت اجتماعی و اقتصادی و منطقه (شمال، جنوب، غرب و شرق شهرستان ری) صورت گرفت. ابتدا در مورد ماهیت

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که برای متغیر تصمیم‌گیری و حل مسأله با شانس وجود اختلال جسمی ارتباط معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش یک نمره مهارت تصمیم‌گیری ۱۰٪ و با افزایش یک نمره مهارت حل مسأله ۹٪ اختلال جسمی کاهش می‌یابد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که برای متغیر آموزش خودآگاهی و "استرس و هیجان" با شانس وجود اختلال اضطراب و خواب ارتباط معنی‌دار وجود دارد، بطوریکه با افزایش یک نمره مهارت خودآگاهی ۱۵٪ و با افزایش یک نمره مهارت کنترل "استرس و هیجان" ۱۰٪ اختلال اضطراب و خواب در دانش‌آموز کاهش پیدا می‌کند. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که برای متغیر آموزش خودآگاهی با شانس وجود اختلال در عملکرد اجتماعی ارتباط معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش یک نمره مهارت آموزش خودآگاهی ۱۸٪ اختلال در عملکرد اجتماعی کاهش پیدا می‌کند.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که برای متغیر آموزش خودآگاهی و داشتن هدف با شانس وجود اختلال افسردگی ارتباط معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش یک نمره مهارت آموزش خودآگاهی ۱۲٪ و با افزایش یک نمره مهارت داشتن هدف ۱۱٪ اختلال افسردگی کاهش پیدا می‌کند؛ و برای متغیر پایه تحصیلی سوم شانس وجود اختلال افسردگی ۲/۰۵ برابر پایه پیش‌دانشگاهی است. بنابراین این متغیر ارتباط معنی‌دار با شانس وجود اختلال افسردگی دارد.

بحث

این مطالعه به منظور بررسی میزان پیش‌گویی‌کنندگی مهارت‌های زندگی و عوامل زمینه‌ای بر سلامت روان دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهری در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ انجام شد.

نتایج مطالعه حاضر در خصوص نمره کلی مهارت زندگی دانش‌آموزان شهری نشان داد ۳/۳۵٪ از دانش-

باشد که بر مبنای طیف پنج‌تایی لیکرت خیلی زیاد = نمره ۵، زیاد = نمره ۴، تاحدی = نمره ۳، کم = نمره ۲ و خیلی کم = نمره ۱، تنظیم‌گردیده است. این آزمون بارها در ایران مناسب‌سازی شده و در پژوهش‌ها و پایان‌نامه‌های مختلفی از این ابزار استفاده شده است. این پرسشنامه به دلیل زیربنای نظری مناسب و تایید خبرگان با تخصص موضوعی از روایی محتوایی لازم برخوردار است (Saatchi et al. 2010) جمالی و همکاران نیز روایی و پایایی این پرسشنامه را انجام داده‌اند (Jamali 2013).

نتایج

در مطالعه بر روی دانش‌آموزان شهری تعداد پرسشنامه‌های تکمیل‌شده از مجموع ۱۲ مدرسه ۶۳۰ پرسشنامه بود که در نهایت پرسشنامه‌های ناقص کنار گذاشته شدند و تعداد ۵۵۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میانگین و انحراف معیار سن واحدهای مورد پژوهش به ترتیب برابر با ۱۶/۸۱ و ۰/۹۲ بود.

جهت بررسی ارتباط مهارت‌های زندگی و عوامل زمینه‌ای با سلامت روان، در مرحله اول از آزمون مجذورکای استفاده شد که نتایج آن نشان از ارتباط معنی‌دار کلیه ابعاد مهارت‌های زندگی و تعدادی از متغیرهای زمینه‌ای با سلامت روان و ابعاد آن بود. و در مرحله بعد جهت ارزیابی این ارتباط از آزمون رگرسیون لجستیک که از حساسیت بیشتری برخوردار می‌باشد استفاده شد که نتایج آن در جداول ۱ تا ۵ آمده است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که برای متغیر آموزش خودآگاهی و تصمیم‌گیری با شانس وجود اختلال سلامت روان ارتباط معنی‌دار وجود دارد، یعنی با افزایش یک نمره مهارت خودآگاهی دانش‌آموز ۲۰٪ و با افزایش یک نمره مهارت تصمیم‌گیری ۱۲٪ اختلال سلامت روان کاهش پیدا می‌کند.

پیوسته موقعیت هایی را خلق می کند که محتاج حل مسأله است، مهارتی که اگر درست آموزش داده شود، نقش مهمی در سلامتی و کامیابی فرد دارد (Kaldi and Asgari 2003). از دلایل تفاوت در نتایج بعضی از ابعاد مهارت های زندگی می توان به پایه تحصیلی، روش های پژوهش، تعداد نمونه، روش های نمونه گیری، وسیله سنجش و شرایط اقتصادی و اجتماعی دانش آموزان اشاره کرد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد در زمینه وضعیت نمره کلی سلامت روان، ۵۳/۱٪ از دانش آموزان سالم و ۴۶/۹٪ آنان مشکوک به اختلال روان بودند؛ همچنین نتایج این مطالعات نشان داد که بیشترین اختلال در بعد عملکرد اجتماعی (۵۶٪) بوده و اختلال اضطراب در درجه دوم، سپس علائم افسردگی و در آخر اختلال جسمی قرار می گیرد.

در مقایسه با سایر مطالعات، نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه سید حمزه حسینی و همکاران که اختلالات روان در دانش آموزان را ۴۲/۶٪ (Hosseinfard et al. 2003) و Hayashi Maya در ژاپن در مطالعه خود بر روی دانش آموزان، شیوع اختلالات روانی را ۴۷/۶٪ گزارش کردند (Hayashi and Motomura 2008)، همخوانی دارد و با مطالعات زارعی پور و همکاران که ۳۵/۷٪ از پسران نوجوان مورد مطالعه را مشکوک به اختلال روان گزارش کردند (Zareipour et al. 2012) و نسبت به نتایج مطالعه سلطانیان و همکاران که ۳۷/۹٪ از پسران را دچار اختلال روان گزارش کردند (Soltanian et al. 2005) و همچنین با مطالعه عبدی خطیبی ۱۳۹۱ که شیوع ۶۳/۳٪ اختلال روان را در دانش آموزان منطقه اهر گزارش کرد (Abdi 2012) همخوانی ندارد که این تفاوت می تواند ناشی از تفاوت در ابزار گردآوری اطلاعات، نحوه جمع آوری اطلاعات، اختلاف در محل زندگی و افزایش اختلالات روانی با گذشت زمان در دانش آموزان باشد.

آموزان دارای مهارت کم، ۳۲/۵٪ متوسط و ۳۲/۲٪ هم دارای مهارت زیاد می باشند، همچنین میانگین نمره کلی مهارت زندگی آنان ۵۸/۰۸ محاسبه گردید، که نشان از مهارت متوسط بوده؛ و در ابعاد، بالاترین میانگین مربوط به مهارت تفکر انتقادی و کمترین میانگین مربوط به مهارت حل مسأله بدست آمد.

نتایج مطالعه ولی پور و همکاران نشان داد که میانگین مهارت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مازندران در حد متوسط است (Valipour et al. 2013) همچنین نتایج مطالعه ذهبیون و همکاران نشان داد که دانشجویان در حد متوسط از تفکر خلاق برخوردار هستند (Zahiboun and Ahmadi 2009). در بررسی مطالعات انجام شده و مقایسه آن با مطالعه فعلی نشان می دهد سطح مهارت زندگی دانش آموزان شهر ری در حد متوسط بوده که با مطالعات فوق همسو می باشد.

کریمی و همکاران در بررسی سطح مهارت های زندگی دانش آموزان پایه اول متوسطه در شهر تکاب در سال ۸۹-۹۰ نشان دادند، بالاترین میانگین مربوط به مهارت تفکر انتقادی و پایین ترین میانگین مربوط به مهارت تفکر خلاق می باشد؛ که در خصوص بالاترین میانگین با مطالعه حاضر همسو می باشد؛ همچنین نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که سطح مهارت های تفکر خلاق، برقراری ارتباط مؤثر و خودآگاهی کمتر از حد متوسط می باشد که این یافته ها کمتر از مطالعه حاضر می باشد (Karimi and Fekri 2014) در مورد بالا بودن میانگین تفکر انتقادی به نظر می رسد که این مهارت در دانش آموزان به اندازه کافی وجود دارد البته در زمینه نحوه انتقاد نمودن نیز باید به آنان آموزش های لازم داده شود.

اولین و زیربنایی ترین مهارت، خودآگاهی است کسب مهارت خودآگاهی نقش مهمی در سلامت و بهداشت روان دارد. در خصوص اهمیت مهارت حل مسأله که در پژوهش حاضر کمترین میانگین را دارد می توان گفت زندگی روزمره

زندگی مهارت های کنترل هیجانات، خودآگاهی و ارتباط نقش معنی داری در آسیب های اجتماعی دارند (Najafi et al. 2013). نتایج تحقیق کرد نقابی و پاشا شریفی نشان داد که طبق نظر دانش آموزان، معلمان و والدین مهارت خودآگاهی و ارتباط مؤثر و طبق نظر صاحب نظران تعلیم و تربیت مهارت خودآگاهی و کنترل هیجانات در مقایسه با سایر مهارت ها در اولویت قرار دارند (Kord Neghabi and Pasha Sharifi 2008)؛ همچنین یافته های Mark، آموزش مهارت های زندگی را در کاهش آسیب های اجتماعی مؤثر، دانسته اند (Mark et al. 2008).

نتایج پژوهش گلزاری نشان داد که بین سلامت روان در چهار حیطه نشانه های بدنی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی بر حسب میزان آگاهی آنها از مهارت های زندگی تفاوت معنی داری وجود دارد (Golzari 2007). نتایج مطالعه حاضر و مطالعات بررسی شده همگی نشان از ارتباط مهارت های زندگی بویژه مهارت خودآگاهی با سلامت روان و ابعاد آن را دارد چرا که که اولین و زیربنایی ترین مهارت به شمار می آید و نقش مهمی در سلامت و بهداشت روان نوجوانان و جوانان دارد و این امر ضرورت برنامه ریزی جهت آموزش منظم و کاربردی را برای گروه هدف را نشان می دهد.

در مطالعه صادقیان و همکاران بین پایه تحصیلی و برخی از ابعاد سلامت روان از جمله جسمی، اضطراب و افسردگی ارتباط معنی دار دیده شد (Sadeghian et al. 2010). همچنین مطالعات مسعودزاده و همکاران نیز بیشترین میانگین نمره سلامت روان را مربوط به مقطع تحصیلی پیش دانشگاهی و کمترین آنرا مربوط به مقطع تحصیلی اول دبیرستان بدست آورد (Masod Zadeh et al. 2005) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد.

این مطالعه نیز مانند سایر پژوهش ها دارای نقاط قوت و ضعف می باشد. از نقاط قوت این پژوهش این است که مطالعه حاضر با موضوع سلامت روان دانش آموزان برای

از نظر بیشترین اختلال در ابعاد سلامت روان، با مطالعه زارعی پور که با استفاده از همین پرسشنامه، سلامت روان دانش آموزان شهر سلماس را مورد مطالعه قرار داده مشابهت دارد. آنان نیز بیشترین اختلال را در عملکرد اجتماعی نشان دادند (Zareipour et al. 2012)، همچنین متقی پور و همکاران نیز در بررسی سلامت روان نوجوانان شهر تهران بیشترین اختلال را در بعد عملکرد اجتماعی گزارش کردند (Motaghipour et al. 2005).

بالا بودن اختلال در عملکرد اجتماعی در بیشتر نتایج، اهمیت این بعد از سلامت روان را بیشتر نمایان می کند، چرا که بالا بودن این بعد از سلامت روان باعث افزایش جرم، خودکشی، افت تحصیلی و ترک تحصیل در بین دانش آموزان خواهد شد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد (با آزمون رگرسیون لجستیک) بین متغیرهای خودآگاهی، تصمیم گیری، و سن دانش آموزان با نمره کلی سلامت روان ارتباط معنی دار وجود دارد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد؛ بین متغیر مهارت خود آگاهی، با کلیه ابعاد سلامت روان ارتباط معنی دار وجود دارد. همچنین بین متغیرهای خودآگاهی، تصمیم گیری و سن با سلامت روان و ابعاد چهارگانه آن ارتباط معنی دار آماری دیده شد.

طبق نتایج مطالعه محمود نجفی و همکاران در استان سمنان، بین نمره کل مهارت های زندگی و نمره کل سلامت روان رابطه منفی و معنی داری وجود داشت، همچنین مشخص شد همبستگی بین نمره کل مهارت های زندگی با نشانه های بدنی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی نیز منفی و معنی دار است و هر چه میزان آگاهی از مهارت های زندگی بیشتر باشد، نشانگان مرضی نیز کمتر است (Najafi et al. 2012).

طبق نتایج مطالعه محمود نجفی و همکاران در استان سمنان، تحلیل رگرسیون نشان داد که از بین مهارت ها دهگانه

زندگی به صورت نامحسوس و پیگیری جهت رفع و کاهش آسیب ها.

نتیجه گیری

این مطالعه نشان داد که بین متغیرهای خودآگاهی، تصمیم گیری و سن دانش آموز با نمره کلی سلامت روان ارتباط معنی دار وجود دارد. همچنین، نتایج نشانگر شیوع نسبتاً متوسط اختلالات روان در میان دانش آموزان بود. نتایج پژوهش حاضر نقش آموزش مهارت های زندگی را در تامین سلامت روان نوجوانان و جوانان را برجسته و نمایان می سازد. مدارس به عنوان محیط های حمایت گر می توانند با فراهم آوردن زمینه مناسب جهت آموزش مهارت های زندگی و مرکز مشاوره با کادری مجرب نقش موثری در ارتقای سلامت روان نوجوانان داشته باشند. همچنین آموزش به موقع و مستمر مهارت های دهگانه زندگی از سوی خانواده ها و سازمان های مرتبط با نوجوانان و جوانان جهت تامین سلامت روان فرزندان، امری حیاتی است.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله مراتب تقدیر و تشکر خود را از دکتر کریمی ریاست معاونت پژوهشی اداره کل آموزش و پرورش شهرستان های تهران و جناب آقای موسوی کارشناس ارشد امور پژوهش، مدیران، معلمان و دانش آموزان مدارس ناحیه یک و دو آموزش و پرورش شهر ری و همچنین از اساتید محترم دانشکده بهداشت علوم پزشکی تهران که در اجراء و ارائه این پژوهش کمک های ارزنده ای کردند تشکر و قدردانی می نمایم. کد اخلاق پایان نامه IR-TUMS-SPH-REC-1395-1420

اولین بار در شهر ری صورت گرفت، در مطالعه انجام شده برای بالا رفتن توان آزمون از تعداد نمونه بیشتر (۵۵۰) بهره گرفته شد، همچنین جهت تنوع نمونه ها از ۱۲ مدرسه از نقاط مختلف شهر نمونه گرفته شد. در نمونه گیری اصل تصادفی در انتخاب مدارس و کلاس ها رعایت گردید. نمونه ها از سه مقطع تحصیلی پایه دهم، سوم و پیش دانشگاهی گرفته شد. پژوهش انجام شده دارای محدودیتهایی بود؛ از جمله اینکه مطالعه بر روی دانش آموزان پسر شهر ری انجام گرفت که نتایج آن قابل تعمیم به دانش آموزان دختر نبود، تعداد زیاد سوالات از نظر بعضی از دانش آموزان و تکمیل ناقص برخی پرسشنامه ها و همچنین عدم تمایل تعداد معدودی از آنان جهت پاسخگویی به پرسشنامه ها از دیگر محدودیتها بود، همچنین در خصوص نحوه جواب به سوالات خودسانسوری، که این امر در تمام پژوهش هایی که اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع آوری می شود وجود دارد؛ زیرا پاسخگو تمایل دارد خود را بهتر از آنچه است نشان دهد.

با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر، پیشنهادهایی برای انجام پژوهش های بعدی و اجرا ارایه می شود. بررسی وضعیت سلامت روان و ارتباط آن با مهارت های زندگی در دختران دبیرستانی شهر ری و مقایسه نتایج آن با مطالعه حاضر، طراحی و ارزشیابی برنامه ارتقای وضعیت سلامت روان با در نظر گرفتن متغیرهای اثرگذار در این مطالعه و مطالعات مشابه نیز می تواند کمک کننده باشد، پیشنهادات برای اجرا عبارتند از: تحول در نظام آموزشی با در نظر گرفتن مهارت آموزی بجای دانش افزایی، ایجاد دفاتر مشاوره فعال با کادر مجرب در مدارس، اجرای طرح غربالگری در خصوص سلامت روان و همچنین مهارت های

جدول ۱- نتایج مدل رگرسیون لجستیک چندگانه برای بررسی اثر ابعاد مهارت زندگی بر نمره کلی سلامت روان دانش آموزان پسر شهری

p- value	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای نسبت شانس		نسبت شانس (OR)	متغیر
	حد بالا	حد پایین		
<۰/۰۰۱	۰/۸۷	۰/۷۳	۰/۸۰	آموزش خودآگاهی
۰/۳۵۳	۱/۰۴	۰/۸۸	۰/۹۶	داشتن هدف
۰/۵۶۷	۱/۰۶	۰/۸۹	۰/۹۷	ارتباط انسانی
۰/۵۳۷	۱/۰۷	۰/۸۸	۰/۹۷	روابط بین فردی
۰/۰۱۲	۰/۹۷	۰/۸۰	۰/۸۸	تصمیم گیری
۰/۶۲۷	۱/۰۷	۰/۸۹	۰/۹۸	استرس و هیجان
۰/۱۸۳	۱/۰۳	۰/۸۶	۰/۹۴	حل مسئله
۰/۰۷۸	۱/۰۰۸	۰/۸۵	۰/۹۲	مشارکت و همکاری
۰/۵۷۵	۱/۱۳	۰/۹۳	۱/۰۶	تفکر خلاق
۰/۱۶۸	۱/۱۶	۰/۹۷	۱/۰۸	تفکر انتقادی

جدول ۲- نتایج مدل رگرسیون لجستیک چندگانه برای بررسی اثر ابعاد مهارت زندگی بر اختلال جسمی دانش آموزان پسر شهری

p- value	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای نسبت شانس		نسبت شانس (OR)	متغیر
	حد بالا	حد پایین		
۰/۰۷۶	۱/۰۱	۰/۸۵	۰/۹۲	آموزش خودآگاهی
۰/۰۶۹	۱/۰۱	۰/۸۵	۰/۹۳	داشتن هدف
۰/۲۰۷	۱/۰۳	۰/۸۷	۰/۹۵	ارتباط انسانی
۰/۷۳۵	۱/۱۱	۰/۹۳	۱/۰۲	روابط بین فردی
۰/۰۲۹	۰/۹۹	۰/۸۲	۰/۹۰	تصمیم گیری
۰/۷۵۰	۱/۰۸	۰/۹۰	۰/۹۹	استرس و هیجان
۰/۰۴۹	۰/۹۹	۰/۸۳	۰/۹۱	حل مسأله
۰/۹۰۲	۱/۰۸	۰/۹۲	۰/۹۹	مشارکت و همکاری
۰/۱۰۳	۱/۱۹	۰/۹۸	۱/۰۸	تفکر خلاق
۰/۲۲۱	۱/۱۴	۰/۹۷	۱/۰۵	تفکر انتقادی

جدول ۳- نتایج مدل رگرسیون لجستیک چندگانه برای بررسی اثر ابعاد مهارت زندگی بر اضطراب و اختلال خواب دانش آموزان پسر شهری

p- value	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای نسبت شانس		نسبت شانس (OR)	متغیر
	حد بالا	حد پایین		
<۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۷۸	۰/۸۵	آموزش خودآگاهی
۰/۵۶۰	۱/۰۶	۰/۹۰	۰/۹۸	داشتن هدف
۰/۱۱۳	۱/۰۲	۰/۸۶	۰/۹۳	ارتباط انسانی
۰/۰۸۲	۱/۱۹	۰/۹۹	۱/۰۸	روابط بین فردی
۰/۱۰۴	۱/۰۲	۰/۸۴	۰/۹۳	تصمیم گیری
۰/۰۱۹	۰/۹۸	۰/۸۳	۰/۹۰	استرس و هیجان
۰/۶۴۶	۱/۰۷	۰/۹۰	۰/۹۸	حل مسئله
۰/۰۵۱	۱/۰۰۱	۰/۸۵	۰/۹۲	مشارکت و همکاری
۰/۷۲۳	۱/۱۲	۰/۹۳	۱/۰۸	تفکر خلاق
۰/۶۹۹	۱/۱۰	۰/۶۴	۱/۰۷	تفکر انتقادی

جدول ۴- نتایج مدل رگرسیون لجستیک چندگانه برای بررسی اثر ابعاد مهارت زندگی بر اختلال در عملکرد اجتماعی دانش آموزان پسر شهری

p- value	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای نسبت شانس		نسبت شانس (OR)	متغیر
	حد بالا	حد پایین		
<۰/۰۰۱	۰/۹۰	۰/۷۵	۰/۸۲	آموزش خودآگاهی
۰/۱۵۵	۱/۰۲	۰/۸۷	۰/۹۴	داشتن هدف
۰/۷۴۴	۱/۰۸	۰/۹۰	۰/۹۸	ارتباط انسانی
۰/۲۱۷	۱/۰۳	۰/۸۶	۰/۹۴	روابط بین فردی
۰/۷۴۹	۱/۱۲	۰/۹۲	۱/۰۲	تصمیم گیری
۰/۲۶۸	۱/۰۴	۰/۸۷	۰/۹۵	استرس و هیجان
۰/۱۶۳	۱/۰۳	۰/۸۶	۰/۹۴	حل مسأله
۰/۳۳۵	۱/۰۴	۰/۸۸	۰/۹۶	مشارکت و همکاری
۰/۲۲۶	۱/۱۷	۰/۹۶	۱/۰۶	تفکر خلاق
۰/۷۳۳	۱/۰۷	۰/۹۰	۰/۹۸	تفکر انتقادی

جدول ۵- نتایج مدل رگرسیون لجستیک چندگانه برای بررسی اثر ابعاد مهارت زندگی و پایه تحصیلی بر افسردگی دانش آموزان پسر شهری

p- value	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای نسبت شانس		نسبت شانس (OR)	متغیر
	حد بالا	حد پایین		
۰/۰۰۷	۰/۹۷	۰/۸۱	۰/۸۸	آموزش خودآگاهی
۰/۰۰۸	۰/۹۷	۰/۸۲	۰/۸۹	داشتن هدف
۰/۷۴۹	۱/۰۸	۰/۹۰	۰/۹۹	ارتباط انسانی
۰/۰۵۹	۱/۰۰۳	۰/۸۳	۰/۹۱	روابط بین فردی
۰/۵۳۳	۱/۰۷	۰/۸۸	۰/۹۷	تصمیم گیری
۰/۲۴۳	۱/۰۴	۰/۸۶	۰/۹۵	استرس و هیجان
۰/۰۵۶	۱/۰۰۳	۰/۸۳	۰/۹۱	حل مسئله
۰/۵۱۵	۱/۰۶	۰/۸۹	۰/۹۷	مشارکت و همکاری
۰/۱۳۳	۱/۱۹	۰/۹۸	۱/۰۸	تفکر خلاق
۰/۷۹۵	۱/۱۰	۰/۹۳	۱/۰۱	تفکر انتقادی
۰/۱۵۹	۲/۴۳	۰/۸۶	۱/۴۵	دهم (۱)
۰/۰۰۷	۳/۴۶	۱/۲۲	۲/۰۵	سوم (۲) پایه تحصیلی

پیش دانشگاهی (مرجع)

References

- Abdi, K., 2012. *The Investigation of the rate of Epidemiology of Mental Disorders in Ahar Region Students*. Research Council of the Head Education and Training Organization of East Azarbaijan Province. [In Persian]
- Golzari, M., 2007. *The Investigation on the rate of the Students' Knowledge in Tehran Shahed Universities and Higher Education Centers of the Life Skills Tehran*. Research Deputy of Shahid Foundation and Isargaran affairs. [In Persian]
- Hashemi Nazari, S., Khosravi, JSF. and Ethmadzadeh, S., 2007. A survey of mental health among fire department employees by GHQ-28 questionnaire in 2005, Tehran-Iran. *Hakim Research Journal*. 10, pp. 56- 64. [In Persian]
- Hayashi, M. and Motomura, N., 2008. *Mental Health of High School Students: Sense of Coherence and Selfesteem*. Memoirs of Osaka Kyoiku University. The Division III, *Science and Applied Science*. 57, pp. 49-54.
- Hosseini-fard, S., Moosavi, E. and Rezazadeh, H., 2003. Assessment of Mental Health in Students of Junior High Schools in the City of Sari, Iran. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 6, pp. 92-9. [In Persian]
- UNICEF., 2011. Available from: <http://www.unicef.org/sowg2011/pdfs/adolescent-mental-health.pdf>. [cited 27 July 2017]
- UNICEF., 2017. Available from: <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/>. [cited 27 July 2017]
- Jamali, M., 2013. *The Effect of Life Skills Training on Self-Esteem in Secondary School Students of Qazvin*. Master's thesis, Tehran Azad University. [In Persian]
- Kaldi, A. and Asgari, G., 2003. The Investigation of the rate of the Job Satisfaction of Primary Course Teachers of Tehran Education and training Organization. *Journal of Psychology and*

- Educational Sciences*. 33, pp. 120-133. [In Persian]
- Karimi, F. and Fekri, S., 2014. Measure life skills of the first course high school students (Takab). *Quarterly Journal of Education and Evaluation*. 6, pp. 73-85. [In Persian]
- Kord Neghabi, R. and Pasha Sharifi, H., 2008. Provision and compilation of the life skills curriculum of high school students. *Quarterly Educational Innovations*. 4, pp. 11-34. [In Persian]
- Lotfabad, H., 2006. *Second Growth Psychology*, Tehran, SAMT Publication. [In Persian]
- Mark, D., Kadden, M., Kabela, C., Elise, P. and Nancy, M., 2008. Coping skills training and contingency management treatments for marijuana dependence: exploring mechanisms of behavior change. *Addiction*. 103, pp. 648-638.
- Maroofi, Y., Yousefzadeh, M.R. and Bakhshkar, F., 2012. Relationship between female pre university students' critical thinking skills and their mental health. *Scientific journal of hamadan university of medical sciences and health services*. 19, pp. 53-61. [In Persian]
- Masod Zadeh, A., Khalilian, A., Eshrafi, M. and Kimibegi, K., 2005. Mental health student in Sari city. *Mazandaran Medical University Journal*. pp.74-82. [In Persian]
- McTavish, S., 2000. *Life Skills: Activities for success and well being*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Motaghipour, Y., Amiri, P., Valaei, F., Mehrabi, Y. and Azizi, F., 2005. General mental Health status among adolescents: Tehran Lipid and Glucose Study. *Journal of the Shaheed Beheshti University of Medical Sciences*. 29, pp. 141-145. [In Persian]
- Najafil, M., Beghdeli, E., Dehshiri, G. and Rahimian, E.B., 2013. Prediction of social injuries based on life skills in students. *Journal of school psychology*. 2, pp.144-63. [In Persian]
- Najafi, M., Bigdeli, M., Dehshiri, G., Boogar, I. and Tabatabaei, S., 2012. The Role of Life Skills in the Prediction of Students' Mental Health. *Counseling Culture*. 11, pp. 101-16. [In Persian]
- Sadeghian, E. and Heidarian Pour, A., 2009. Determination of mental health and related stressors in student of Hamadan medical university. *The Hayat official scientific quarterly publication of the School of Nursing & Midwifery*. 15, pp.71-81. [In Persian]
- Saatchi, M., Kamkari, K. and Askari, M., 2010. *Psychological tests*, Tehran, Virayesh Publication. [In Persian]
- Sadeghian, E., Moghadari Kousha, M. and Gorji, S., 2010. The study of mental health status in high school female students in hamadan city. *Scientific journal of hamadan university of medical sciences and health services*. 17, pp. 39-45. [In Persian]
- Soltanian, A., Bahrain, F., Namazi, S., Amiri, M. and Ghaedi, H., 2005. mental health of secondary school students in Bushehr and its related factors in the academic Raftar. 11, pp. 71-80. [In Persian]
- Taghavi, M., 2001. Assessment of the Validity and Reliability of the General Health Questionnaire. *J Psychology*. 5, pp. 381-398. [In Persian]
- Taromian, F., Mahjoui, M. and Fathitaher 2009. *Life Skills*, Tehran, Tarbiyat Publication. [In Persian]
- Valipour, K., Ghiyasi, R., V, S.K. and Salehi Emran, I., 2013. Life skills of Mazandaran University's students of Medical Sciences. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*. 12, pp. 93-100. [In Persian]
- WHO., 2016. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ 2016. "mental health: a state of well-being". [cited 27 July 2017]
- Yousefi, F. and Mohamadkhani, M., 2014. Investigation of students' mental health at Kurdistan University of Medical Science and it related with age, gender and their academic courses. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 56, pp. 354-361. [In Persian]
- Zahiboun, L. and Ahmadi, G., 2009. Creative Thinking and Its' Relation to Students' Academic Achievement. *Journal of Knowledge and Research in Educational Sciences*. 1, pp.78-61. [In Persian]
- Zarei Pour, M., Eftekhari Ardabili, H., Azam, K. and Movahed, E., 2012. Study of Mental health and its Relationship with Family Welfare in Pre-university Students in Salmas City in 2010. *Jgbfm*. 9, pp. 84-93. [In Persian]

Predictive Value of Contextual Factors and Life Skills in Secondary School Male Students' Mental Health in Ray County, Iran

kazemi, S., MS.c. Student, Department of Health Promotion and Education, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Garmroudi, GH., Ph.D. Assistant Professor, Department of Health Promotion and Education, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran-Corresponding Author: garmroudi@tums.ac.ir

Shakibazadeh, E., Ph.D. Assistant Professor, Department of Health Promotion and Education, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Yekaninejad, MS., Ph.D. Assistant Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: Jul 11, 2017

Accepted: Dec 1, 2017

ABSTRACT

Background and Aim: Mental health plays a vital role in psycho-social development of an individual in various periods of life, particularly during adolescence. Addressing the mental health problems of adolescents is considered as a global health promotion and disease prevention priority. The aim of this study was to assess the mental health status of adolescent boys and determine the role of contextual factors and life skills in predicting mental health of the students in 2016 and present n appropriate model.

Materials and Methods: This was a cross-sectional study conducted on 550 secondary male school tudents, selected by cluster random sampling, in Ray County, Iran. Data were collected using a standard valid General Health Questionnaires (GHQ-28) and a life skills questionnaire and analyzed using the SPSS software 22.0, the statistical tests being Chi-square and logistic regression.

Results: Analysis of the data showed that 46.9% of the students were suspected of having mental health problems, the rest (53.1%) having no disorder. The most common disorder (56%) was in the social functioning. As regards life skills, the proportions of the students with a low, moderate and high life skills were 35.3%, 32.5% and 32.2%, respectively. Statistically significant correlations were found between mental health and its four dimensions on the one hand and the independent variables, namely, self-awareness, decision-making and age on the other.

Conclusion: The findings indicate a fairly moderate prevalence of mental disorders among the students and demonstrate the role of life skills training in promoting mental health in adolescents and the youth.

Keywords: Mental Health, Life Skills, Adolescents