

بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی در ارتقاء آگاهی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

معصومه خیرخواه ۱، مهربار نذیر محمدی ۲، زهرا تذکری ۱، سیمین فرشاد ۳

چکیده:

مقدمه: آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سو مصرف دارو، بی بند و باری جنسی، ایدز، ارتقای اعتماد به نفس و عزت نفس و... مفید است و آموزش مهارت‌های نه گانه، توانایی فرد را در تصمیم گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر نقاد، مقابله با هیجان، همدلی و خود آگاهی، مقابله با استرس، برقراری ارتباط موثر و روابط بین فردی بالا می برد و در تبدیل توانایی های بالقوه به بالفعل موثر است تا فرد بهتر بتواند سلامت روانی خود و خانواده اش را تامین نماید. این پژوهش با هدف تعیین تاثیر آموزش بر ارتقای آگاهی کارکنان در مورد مهارت‌های زندگی در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر مداخله ای بوده و جامعه مورد مطالعه کارمندان شاغل دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می باشند. نمونه مورد بررسی کلیه شرکت کنندگان در کارگاه آموزش مهارت‌های زندگی بوده و از کلیه شهرستانهای استان ۴۴۹ نفر تحت آموزش قرار گرفته اند ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه بوده که قبل از آموزش پرسشنامه پیش آزمون تکمیل شده و مجددا پس از آموزش توسط شرکت کنندگان تکمیل گردیده است. آنالیز اطلاعات با نرم افزار آماری spss و با آزمون تی زوج انجام شده است.

نتایج: میانگین میزان آگاهی شرکت کنندگان قبل از آموزش ۹/۵۳ با انحراف معیار ۳/۷۴ بوده و پس از آموزش میانگین آگاهی شرکت کنندگان ۱۴/۳۷ با انحراف معیار ۵/۰۶ بوده است. آزمون تی زوج تفاوت معنی دار آماری را قبل و بعد از آموزش نشان داده است ($p=0/0000$)

بحث و نتیجه گیری: آموزش مهارت های زندگی در ارتقای آگاهی شرکت کنندگان موثر می باشد و با برگزاری چنین آموزشهایی می توان مهارت بهتر زندگی کردن را به تک تک افراد جامعه آموخت و در ارتقای بهداشت روان جامعه موثر بود.

واژه های کلیدی: آموزش، مهارت‌های زندگی، آگاهی، کارکنان.

۱- اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- کارشناس ارشد روان شناسی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳- کارشناس پرستاری مرکز فیروزگر تهران

مقدمه: آموزش مهارت‌های نه گانه توانایی فرد را در تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر نقاد، مقابله با هیجان، همدلی و خود آگاهی، مقابله با استرس، توانایی ارتباط موثر و روابط بین فردی مناسب افزایش می‌دهد و فرد را در تبدیل توانایی‌های بالقوه به بالفعل یاری می‌نماید تا وی بهتر بتواند سلامت روانی خود و خانواده اش را تامین نماید (۱). براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی میزان شیوع اختلالات روانی در کشور های در حال توسعه به جهت تغییرات اجتماعی و اقتصادی رو به افزایش است. میزان شیوع اختلالات روانی در کشور ۲۳/۸ - ۱۱/۹٪ می‌باشد که در استان اردبیل این میزان در مطالعه شهری در بین مردان ۱۸/۱٪ و در بین زنان ۲۶٪ و در مناطق روستایی ۱۹/۷٪ برآورد شده است (۲) طبق برآورد های این سازمان میزان شیوع اختلالات روانی در کشور های در حال توسعه رو به افزایش است. در مطالعه نوربالا و همکاران در سال ۱۳۷۸، ۲۱٪ افراد بالای ۱۵ سال اختلالات روانی رنج می‌برند و ۱۰-۱۲ میلیون نفر از بالغین کشور نیازمند خدمات بهداشت روان هستند (۳). به منظور پیشگیری از اختلالات روانی سازمان بهداشت جهانی از سال ۱۹۹۳ برنامه مدون آموزش مهارت های زندگی را در جهت افزایش توانایی های روانی اجتماعی افراد به منظور مقابله با کشمکشهای

زندگی مطرح نموده است. پژوهش های بی شماری نشان داده اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی عاطفی ریشه ی روانی اجتماعی دارند (۱). تحقیقات نشان داده که عزت نفس پایین، ناتوانی در بیان احساسات و فقدان مهارت های ارتباطی سه عامل مهم برای سوء مصرف مواد می باشند (۴). استرس با سوء مصرف دارو رابطه داشته و بین گرایش به مواد مخدر و ناتوانی در برقراری ارتباط با والدین و همسالان ارتباط وجود دارد. پژوهش های دیگر حاکی از آن است که عزت نفس ضعیف با سوء مصرف الکل و دارو، بی بند و باری جنسی، افکار مربوط به خودکشی رابطه دارد (۵). مقالات مقدماتی نشان دادند که بین خودکارآمدی ضعیف و مصرف سیگار و الکل، سوء مصرف دارو، بی اشتهایی روانی، پرخوری روانی، رفتار های مخاطره آمیز، ضعف عملکرد های ضعیف شناختی رابطه معنا داری وجود دارد (۵، ۶). تذکر این نکته لازم است که خودکارآمدی با پیشرفت تحصیلی و عملکرد های شناختی نیز رابطه مثبت دارد (۷). به منظور پیشگیری از بروز آسیب های اجتماعی مانند خودکشی، اعتیاد، خشونت، رفتار های بزه کارانه و اختلالات روانی لازم است به موضوع بهداشت روانی و آموزش مهارت‌های زندگی پرداخته شود. این آموزشها به گونه ایست که آموزش گیرنده فعالانه با موضوع این

مهارتها درگیر می شود، آموزش با کسب دانش شروع می شود و تا تبدیل آن به یک نگرش و ظهور آن به صورت رفتار ادامه می یابد (۲). مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش بر میزان آگاهی کارکنان در مورد مهارتهای زندگی در دانشگاه علوم پزشکی استان اردبیل در سال ۸۳-۱۳۸۲ انجام شده است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک بررسی مداخله ای بوده که در آن آگاهی کارکنان شرکت کننده در کارگاه آموزش مهارتهای زندگی قبل و بعد از آموزش بررسی شده است. کلیه شرکت کنندگان در کارگاه نمونه مورد مطالعه را تشکیل داده و در کل ۴۴۹ نفر آموزش لازم را دیده اند نمونه ها به تفکیک شهر عبارت بودند از شهرستان کوثر (۳۰) نفر، شهرستان خلخال (۳۴) نفر، شهرستان نیر (۴۸) نفر، شهرستان نمین (۶۷) نفر، شهرستان مشکین شهر (۳۹) نفر، شهرستان گرمی

(۳۴) نفر، شهرستان بیله سوار (۴۷) نفر و اردبیل (۱۵۰) نفر که در کارگاههای آموزشی مهارت های زندگی شرکت کردند آموزش ۱۸ ساعت بود و ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه حائی ۲۱ سوال بود که به هر پاسخ صحیح یک امتیاز داده شد. اطلاعات در دو مرحله قبل و پس از آموزش جمع آوری شدند و به منظور امتیاز دهی به آگاهی شرکت کنندگان امتیاز پرسشنامه به چهار سطح (۰-۵) ضعیف و (۶-۱۰) متوسط، (۱۱-۱۵) خوب و (۱۶-۲۱) عالی دسته بندی شدند. اطلاعات با نرم افزار آماری spss و آزمون آماری تی زوج آنالیز شده است.

یافته ها: یافته ها نشان دادند که کمترین درصد شرکت کنندگان (۶/۷٪) از شهرستان کوثر و بیشترین (۳۳/۴٪) از شهرستان اردبیل بودند.

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی مطلق و نسبی شرکت کنندگان در کارگاههای آموزشی مهارت های

زندگی را بر حسب شهرستان محل سکونت

شهرستان	تعداد	درصد
کوثر	۳۰	۶/۷
بیله سوار	۴۷	۱۰/۵
مشکین شهر	۳۹	۷/۸
گرمی	۳۴	۷/۶
خلخال	۳۴	۷/۶
اردبیل	۱۵۰	۳۳/۴
نیر	۴۸	۱۰/۷
نمین	۶۷	۱۴/۹
جمع	۴۴۹	۱۰۰

(۳۰/۹٪) شرکت کنندگان در گروه سنی ۳۰-۲۶ سال و (۶۰/۶٪) مونث و (۵۳/۹٪) سابقه تحصیلات لیسانس و (۷۵٪) متاهل بوده اند و کار ۳۲/۷٪ آنان بین ۱۰-۶ سال بوده است.

جدول شماره ۲: مقایسه میزان امتیاز آگاهی شرکت کنندگان در کارگاههای آموزش مهارت های زندگی در استان اردبیل

بعد از آموزش		قبل از آموزش		امتیاز کسب شده
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۲/۸	۵۸	۱۹/۱	۸۶	ضعیف (۰-۵)
۴/۱	۱۹	۳۳/۲	۱۴۹	متوسط (۶-۱۰)
۲۶/۱	۱۱۷	۴۷	۲۱۱	خوب (۱۱-۱۵)
۵۶/۷	۲۵۵	۰/۶	۳	عالی (۱۶-۲۱)
۱۰۰	۴۴۹	۱۰۰	۴۴۹	جمع

برگزاری کارگاه ۹۳/۵٪ از شرکت کنندگان

به عوامل موثر در ارتباط مثبت و ۹۳/۳٪ به نحوه ارتباط با دیگران پس از برگزاری کارگاه توجه نموده اند و آزمون تی زوج تفاوت معنی دار آماری را قبل و بعد از برگزاری کارگاه در میزان آگاهی شرکت کنندگان نشان داده است. $P = ۰/۰۰۱$ در مجموع برگزاری کارگاه در ارتقا سطح آگاهی شرکت کنندگان موثر بوده است.

بحث و نتیجه گیری: سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۳ در جهت پیشگیری اولیه و همچنین ارتقاء سطح بهداشت روانی برنامه‌ای مدون با عنوان آموزش مهارت‌های زندگی آماده نموده است. هدف از اجرای این برنامه؛ افزایش

جدول فوق نشان می دهد که آگاهی اکثریت شرکت کنندگان قبل از آموزش خوب بوده (۴۷٪). پس از برگزاری کارگاه اکثریت امتیاز عالی را کسب نموده اند (۵۶/۷٪). میانگین میزان امتیاز قبل از آموزش شرکت کنندگان در کارگاه های مهارت های زندگی سطح استان $Mean = ۹/۵۳$ و $SD = ۳/۷۴$ و $SE = ۰/۱۷۶$ و میانگین امتیاز پس از آزمون $Mean = ۱۴/۳۷$ و $SD = ۵/۰۶$ و $SE = ۰/۲۴$ و میزان $Correlation = ۰/۶۹$ بوده و آزمون تی زوج تفاوت معنی دار آماری را قبل و بعد از برگزاری کارگاه نشان می دهد. پس از

دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان نشان داد که آموزش مهارت‌های مصون سازی در برابر استرس کاهش معنی‌داری در میزان افسردگی و اضطراب داشته و بین متوسط میزان آگاهی دانشجویان قبل و بعد تفاوت معنی‌داری وجود داشته است (p<0/05). (۹) . و با توجه به گزارش‌های WHO که در طی دو دهه آینده تغییرات عمده‌ای در زمینه اپیدمیولوژی بیماریها و نیازهای بهداشتی افراد اتفاق افتاده و بیماریهای غیر واگیر همچون بیماریهای روانی به سرعت جایگزین بیماریهای عفونی و واگیر می‌گردند (۱۰). داشتن اطلاعات و آگاهی اولین عنصر لازم و کلیدی برای ایجاد رفتار بهداشتی سالم است. (۱۱) بنابراین پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های مهارت‌های زندگی با اهداف گوناگون پیشگیرانه به منظور ارتقای سطح سلامت و بهداشت روان و ایجاد رفتارها و تعاملات سالم در سطح استان برگزار شود.

۳ - نوربالا، احمد علی، محمد کاظم، بررسی وضعیت سلامت روان در افراد ۱۵ سال بالاتر در جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۷۸، مجله پژوهشی حکیم دوره ۵، شماره ۱، بهار ۱۳۸۱، ص ۹-۱

4-MacdonaldL, bradish, D.C, billingam, S. Dibble, N.andRice,C,(1991)

.Fammilies and schools together
:Aninnovative substance abuse

توانائیهای روانی - اجتماعی بوده تا با تجهیز افراد به توانائیهای خود؛ افراد را قادر سازند که با تقاضاها و کشمکشهای زندگی روزانه به راحتی مقابله نمایند. امروزه علیرغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانائیهای لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب‌پذیر نموده است. به عقیده رفاهی (۱۳۸۱) آموزش مهارت‌های زندگی با محتوای مهارت در برقراری رابطه با سایرین، مهارت در گوش دادن، همدلی کردن با اطرافیان، برقراری ارتباط کلامی و غیر کلامی با دیگران، شناخت احساسهای خود و کنترل به موقع آنها و روشهای حل مساله. در بر طرف نمودن این مشکلات موثر است (۸) نتایج مطالعه سارذوبی و همکاران (۱۳۸۱) در مورد بررسی کارایی آموزش مهارت‌های مقابله با استرس در منابع:

۱ - ربابه نوری قاسم آبادی، محمد خانی پروانه، ترجمه کتاب مهارت‌های زندگی، انتشارات: معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور ۱۳۸۱.

۲ - وضعیت سلامت استان اردبیل در سال ۱۳۸۱. انتشارات وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ۱۳۸۲.

کنگره روانشناسی بالینی ایران ۲۵-۲۴
اردیبهشت ۱۳۸۱.

۹- ساردوبی، غلامرضا، خسرو پور، جمشید
بررسی کارایی آموزش مهارت‌های مقابله با
استرس در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر
کرمان خلاصه مقالات دومین کنگره روانشناسی
بالینی ایران - ۲۵-۲۴ اردیبهشت ۸۱.

10- Singh, S. Perceived self-efficacy
and intellectual performance of
socially disadvantaged students .
Journal of social Psychology ,1995,
125(2),267-268.

11- Olweus, D. A National
Campaign in Norway to Reduce the
prevalence of Bullying Behaviour .
Paper presented to the society for
Research on Adolescence Biennial
Meeting , Atlanta , December 1996
10-12.

prevention program. social Work
in Education, (13)2, 118-128.

5-Mitic, W.R, McGuire, D.P. and
Neumann, B. Adolescent inhalant
use and perceived stress . Journal of
Drug Education , 17(2), 113-121 .

6-Magoudi, A. and Nastasi , A.
Identity failure: Heroin addiction in
preadolescents : (Echech de l'identite
: toxicomanie a l'heroine chez les
preadolescents.) Neuropsychiatrie
de penfance et de ladolence, 36
(2-3), 69-73.

7-Choquet, M., Kovess, V. and
Poutinat , N(1993). Suicidal
thoughts among adolescents : an
intercultural approach .
Adolescence ۱۹۹۲. 28 (111) Fall,
649-659.

8- رفاهی، ژاله. تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی
در کاهش مشکلات رفتاری کودکان دارای
مشکلات ویژه یادگیری خلاصه مقالات دومین