

ارزیابی مهارت‌های زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۵

توفیق مبادری: کارشناسی ارشد آمار زیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. tofigh.state@gmail.com
 *مسعود رودباری: استاد، مرکز تحقیقات مقاومت‌های میکروبی، بیمارستان رسول اکرم (ص)، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
 roudbari.m@iums.ac.ir (نویسنده مسئول)

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۲۶

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۱۴

چکیده

زمینه و هدف: بسیاری از افراد در رویارویی با مشکلات زندگی فاقد توانایی‌های لازم هستند و این امر آنان را آسیب پذیر نموده و در معرض انواع اختلالات روانی و رفتاری قرار می‌دهد. این مطالعه به مهارت‌های زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداخته است.

روش کار: این مطالعه مقطعی، از نوع توصیفی-مقایسه‌ای و محیط پژوهش آن دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران، در سال‌های ۹۵ و ۹۶ بود. جامعه پژوهش کلیه دانشجویان دانشگاه و نمونه ۳۴۲ نفری آن افرادی هستند که به صورت تصادفی طبقه‌ای از جامعه پژوهش انتخاب شده‌اند. پرسشنامه طرح شامل ۷ متغیر جمعیتی و پرسشنامه ۱۴۲ سوالی، ۵ گزینه‌ای مهارت‌های زندگی شامل ۱۹ خرده مقیاس بود که به گزینه‌ها وزن‌های صفر تا ۴ اختصاص یافت. برای تجزیه و تحلیل از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی شامل آزمون‌های تی تست، آنالیز واریانس (شکل ناپارامتری آن‌ها)، کای دو و ضریب همبستگی در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. سطح معنی‌داری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شدند.

یافته‌ها: میانگین همه مولفه‌ها بالاتر از متوسط و در کل مولفه‌ها میانگین ۲/۵ (SD=۰/۱۵) بود. میانگین نمرات مهارت‌های زندگی زنان در غالب مولفه‌ها بیشتر از مردان بود ولی بین میانگین دو جنس اختلاف معنی‌دار موجود نبود. میانگین مولفه‌های روابط بین فردی (P=۰/۰۴۵) و مهارت‌های مربوط به رعایت و بکارگیری نکات ایمنی (P=۰/۰۳۵) بین مقاطع مختلف تحصیلی و همچنین میانگین مولفه‌های مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی (P=۰/۰۳۱) و مهارت در حل مساله (P=۰/۰۴۰) بین دانشکده‌های محل تحصیل دانشجویان با هم اختلاف معنی‌دار داشتند. بین میانگین مولفه‌ها و نوع اسکان پاسخ دهندگان و تاهل آن‌ها اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد اما افراد خوابگاهی میانگین پایین‌تری داشتند. همچنین سن نیز با مهارت‌های زندگی ارتباط قوی و معنی‌داری نشان نداد.

نتیجه‌گیری: دانشجویان در برخی از مهارت‌های مورد نیاز در زندگی ضعیف بوده و نیاز به آموزش دارند. این مساله در دانشجویان مرد و مجرد بیشتر به چشم می‌خورد.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های زندگی، دانشجویان، علوم پزشکی ایران

مقدمه

مشکلات و مقتضیات زندگی آسیب‌پذیر نموده و در معرض انواع اختلالات روانی - اجتماعی و رفتاری قرار می‌دهد (۲). مهارت‌های زندگی به‌عنوان توانایی‌ها، دانش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهایی تعریف شده است که برای شادمانی و موفقیت زیاد آموخته می‌شوند تا این‌که فرد را قادر سازند با موفقیت‌های زندگی سازگار شود و بر آن‌ها مسلط گردد (۳).

در واقع مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌هایی است که زمینه‌های سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورند. این توانایی فرد را قادر می‌سازد مسئولیت‌های نقش فردی و اجتماعی خود را بپذیرد و بدون صدمه زدن به خود و دیگران

زندگی اجتماعی، پیشرفت صنعتی و تحولات عظیم در فن‌آوری اطلاعات و رسانه‌ها، زندگی بشر امروزی را به وضعیت سردرگم و پیچیده‌ای تبدیل کرده است، که سازگار شدن با این شرایط مستلزم آگاهی از نحوه کنار آمدن با مشکلات می‌باشد. کنار آمدن با فشارهای زندگی و کسب مهارت‌های فردی و اجتماعی همواره بخشی از واقعیت‌های زندگی انسان بوده و در ادوار مختلف زندگی به اشکال گوناگونی تجلی می‌یابد (۱)، بسیاری از افراد در رویارویی با مشکلات زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با

ارتقای بهداشت روانی در جامعه می‌گردد. پژوهشگران، تأثیر مثبت مهارت‌های زندگی را در کاهش رفتارهای خشونت‌آمیز، تقویت اعتماد به نفس، تقویت خودپنداری و استفاده از توانایی‌ها و ظرفیت‌ها و کنش‌های هوش و ... مورد تأیید قرار داده‌اند (۹).

پژوهش Tuttle در سال ۲۰۰۶ نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی در نوجوانان منجر به ارتقای توانایی‌های تصمیم‌گیری، ارتباطات، افزایش اعتماد به نفس آنان می‌شود (۱۰). پژوهش Shechtman و همکاران در سال ۲۰۰۵ نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی در چهار حوزه شناسایی پیشرفت یا هدف در زندگی، حل مسئله و تصمیم‌گیری، روابط بین فردی و حفظ سلامت جسمی بر محیط زندگی و کارایی شخصی تأثیر بسزایی دارد (۱۱).

Lopis و همکاران در سال ۲۰۰۵ در بررسی ارتقای بهداشت روانی بیان می‌کنند که بهداشت روانی مثبت به کیفیت مؤلفه‌های مهارت زندگی نظیر عملکرد شناختی، اعتماد به نفس، مهارت حل مسئله و مدیریت استرس در زندگی مربوط می‌شود (۱۲). مطالعه Magnani و همکاران در سال ۲۰۰۵ که در طول دو سال در جنوب آفریقا و بر روی ۲۲۲۲ جوان ۱۴-۲۴ ساله در زیرگروه‌های متفاوت فرهنگی انجام شد، نشان می‌دهد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی نقش عمده‌ای بر جلوگیری از رفتارهای خشونت‌آمیز جوانان دارد و ارتباط معنی‌داری میان مهارت‌های زندگی و رفتار اجتماعی وجود دارد (۱۳).

Ohearn و Gatz در سال ۲۰۰۲ به آموزش مهارت‌های زندگی در دو مؤلفه مهارت‌های حل مسئله و کوشش در جهت هدف دانش‌آموزان مقطع متوسطه پرداختند. نتایج پژوهش آنان نشان می‌دهد که پیشرفت‌هایی در زمینه بالا رفتن دانش مهارت‌های آموخته شده حاصل شده است (۱۴).

پژوهش خوشابی و همکاران در سال ۱۳۸۷ نشان می‌دهد که ۹/۳ درصد دانشجویان آگاهی کمی از مهارت‌های زندگی داشتند و میزان آشنایی ۴۷/۵ درصد دانشجویان در حد متوسط و ۴۳/۲ درصد دانشجویان آگاهی زیادی دارند. همچنین نتایج این

نیازها، انتظارات و مسائل روزانه را به شکل اثربخشی پاسخ دهد (۴). وینگنباخ در سال ۱۹۹۵ بیان می‌کند مهارت‌های زندگی مهارت‌هایی هستند که به منظور ارتقا و سطح ارتباط، افزایش قدرت تصمیم‌گیری، ارتباط با دیگران، یادگیری درک خود و کار کردن در گروه مورد استفاده قرار می‌گیرند (۵). مهارت زندگی به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی/اجتماعی و میان فردی گفته می‌شود که می‌تواند به افراد کمک کند تا تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، به طور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بارآور داشته باشند (۶).

سازمان‌ها و نظریه‌پردازان، دیدگاه‌های متفاوتی درباره تقسیم‌بندی خود از مهارت‌های زندگی دارند و مهارت‌های گوناگون را برای این مهارت‌ها در نظر گرفته‌اند. یونیسف در سال ۲۰۰۳ در آخرین تقسیم‌بندی خود از مهارت‌های زندگی، سه طبقه کلی که شامل ارتباط و روابط میان فردی، مهارت تصمیم‌گیری و تفکر انتقادی، مهارت مقابله و مدیریت شخصی است ارائه کرده است (۴). سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۳۷۷ هفت ویژگی اصلی که دربرگیرنده مهارت‌های زندگی است را بیان می‌کند که شامل خودآگاهی، تفکر خلاق، مقابله با استرس، تصمیم‌گیری، مهارت تفکر انتقادی، روابط بین فردی و مهارت برقراری ارتباط مؤثر می‌باشد (۷).

امروزه علیرغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی‌اند و همین موضوع آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب‌پذیر نموده است (۸). با توجه به اینکه دانشجویان از جمله افرادی هستند که تحت تأثیر آسیب‌های فردی و اجتماعی ناشی از عدم آگاهی از مهارت‌های زندگی قرار دارند لذا، آموزش مهارت زندگی در سطح نظام آموزش عالی را ضروری می‌سازد. کسب دانش در زمینه مهارت‌های زندگی موجب نگرش و ارزش‌های مثبت در فرد می‌شود، این نگرش موجب رفتار مثبت شده و در نتیجه مانع بروز مشکل و

مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی ۱۹. مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات، بود تا بتوان با برگزاری جلسه‌های سخنرانی و همایش مهارت‌های زندگی و همچنین با آموزش مهارت‌های زندگی به دانشجویان از طریق کتاب، جزوه و برگزاری کارگاه‌های مختلف در جهت ارتقای سطح مهارت‌های زندگی دانشجویان این دانشگاه، برنامه‌ریزی کرد.

روش کار

نوع مطالعه مقطعی، از نوع توصیفی-مقایسه‌ای، محیط پژوهش آن کلیه دانشکده‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران بود و سال انجام تحقیق سال ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ بود. جامعه پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران و نمونه پژوهش را تمام افرادی تشکیل می‌دادند که به‌صورت نمونه تصادفی از جامعه پژوهش موردنظر انتخاب می‌شوند. نمونه‌گیری تحقیق به‌صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای و حجم نمونه ۳۴۲ نفر در نظر گرفته شده است.

هفت متغیر پرسش‌نامه‌ی تحقیق شامل اطلاعات جمعیت شناختی سن، جنس، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی، وضعیت تأهل، سطح درآمد، دانشکده، وضعیت اسکان و پرسشنامه مهارت زندگی شامل ۱۴۲ سؤال و ۱۹ مؤلفه بود که به این مؤلفه‌ها در جدول ۱ اشاره شده است.

این پرسشنامه دارای طیف لیکرت (۵ گزینه‌ای) می‌باشد و توسط قیاسی، ساختارسازی شده است.

پژوهش نشان می‌دهد که بین مقاطع تحصیلی و آگاهی دانشجویان تفاوت معنی‌داری وجود دارد. دانشجویان کارشناسی ارشد نسبت به دانشجویان کارشناسی آگاهی بیشتری نسبت به مهارت‌های زندگی دارند (۱).

مقدم و همکاران در سال ۱۳۸۷ در بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان آگاهی و نگرش دانشجویان درباره مهارت زندگی و ارتقای توانمندی‌های روانی-اجتماعی نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی به دانشجویان به‌صورت سیستماتیک و سازماندهی شده تأثیر بسزایی در ارتقای دانش و نگرش آنان نسبت به مهارت‌های زندگی و توانمندی‌های روانی-اجتماعی دارد (۲).

با توجه به نقش مهارت‌های زندگی در ابعاد مختلف زندگی فردی و اجتماعی دانشجویان و با توجه به مبانی نظری و پژوهشی، این پژوهش درصدد ارزیابی مهارت‌های زندگی در ۱۹ حیطه ۱. خودآگاهی ۲. داشتن مهارت در زندگی ۳. مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی ۴. روابط بین فردی ۵. تصمیم‌گیری ۶. بهداشت و سلامت روانی ۷. بهداشت و سلامت جسمانی ۸. مهارت‌های حل مسئله ۹. مهارت‌های مشارکت و همکاری ۱۰. تفکر خلاق (خلاقیت) ۱۱. تفکر انتقادی ۱۲. نشان دادن مسئولیت‌های فردی ۱۳. درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی ۱۴. شرکت در فعالیت‌های که منافع را بهبود می‌بخشند ۱۵. نشان دادن رفتارهای اجتماعی ۱۶. شهروند جهانی شدن ۱۷. مهارت‌های حرفه‌ای ۱۸.

جدول ۱- مؤلفه‌های پرسشنامه مهارت‌های زندگی و تعداد سوالهای هر مؤلفه

| مؤلفه | تعداد سوال | پرسشها | مؤلفه | تعداد سوال | پرسشها |
|--------------------------------------|------------|--------|--|------------|---------|
| خودآگاهی | ۱۵ | ۱-۱۵ | تفکر انتقادی | ۱۰ | ۹۶-۱۰۵ |
| داشتن هدف در زندگی | ۶ | ۱۶-۲۱ | نشان دادن مسئولیت‌های فردی | ۴ | ۱۰۶-۱۰۹ |
| مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی | ۱۱ | ۲۲-۳۲ | درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی | ۵ | ۱۱۰-۱۱۴ |
| روابط بین فردی | ۱۲ | ۳۳-۴۴ | شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند | ۶ | ۱۱۵-۱۲۰ |
| تصمیم‌گیری | ۸ | ۴۵-۵۲ | نشان دادن رفتارهای اجتماعی | ۵ | ۱۲۱-۱۲۵ |
| بهداشت و سلامت روانی | ۱۰ | ۵۳-۶۲ | شهروند جهانی شدن | ۵ | ۱۲۶-۱۳۰ |
| بهداشت و سلامت جسمانی | ۱۳ | ۶۳-۷۵ | مهارت‌های حرفه‌ای | ۴ | ۱۳۱-۱۳۳ |
| مهارت در حل مسئله | ۶ | ۷۶-۸۱ | مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی | ۳ | ۱۳۴-۱۳۶ |
| مهارت در مشارکت و همکاری | ۸ | ۸۲-۸۹ | مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات | ۶ | ۱۳۷-۱۴۲ |
| تفکر خلاق (خلاقیت) | ۶ | ۹۰-۹۵ | | | |

علوم پزشکی ایران می‌باشد، قرار گرفت. در ادامه کار، پس از کسب رضایت‌نامه آگاهانه پرسشنامه‌ها بین دانشجویان توزیع و پرسشنامه‌های تکمیل شده به محققین عودت داده شدند. همچنین به تکمیل‌کنندگان پرسشنامه درباره محرمانه بودن اطلاعات آنان اطمینان داده شد. گواهی اخلاقی این طرح با کد IR.IUMS.REC 95-03-27-29485 ثبت شده است.

برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. روش‌های آماری توصیفی استفاده شده در این تحقیق شامل جدول، نمودار و شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی و روش‌های تحلیلی استفاده شده شامل آزمون‌های آماری مانند تی تست مستقل (یو من ویتنی)، آنالیز واریانس (کروسکال والیس)، کای دو و ضریب همبستگی بود. سطح معنی‌داری آزمون‌ها ۰/۰۵ گرفته شد.

جهت بررسی ارتباط مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی با متغیر جنسیت، وضعیت اسکان و وضعیت تأهل برای مؤلفه (مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی) که دارای توزیع نرمال است از من ویتنی مستقل (Independent T test) و برای سایر مؤلفه‌ها که دارای توزیع نرمال نیستند از من ویتنی (Mann-Whitney U test) استفاده شد. همچنین برای بررسی ارتباط مؤلفه‌ها مهارت‌های زندگی با مقطع تحصیلی و دانشکده محل تحصیل پاسخ‌دهندگان، برای مؤلفه (مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی) که دارای توزیع نرمال است از تجزیه و تحلیل واریانس و برای سایر مؤلفه‌ها از آزمون کروسکال-والیس استفاده شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان مطالعه ۱۲۶ نفر (۳۶/۸٪) در مقطع کارشناسی، ۹۲ نفر (۲۶/۹٪) در مقطع کارشناسی ارشد، ۹۶ نفر (۲۸/۱٪) در مقطع دکترای عمومی و ۲۸ نفر (۸/۲٪) در مقطع دکترای تخصصی (PhD) بودند. همچنین ۱۲۱ نفر (۳۵/۴٪) از آنان در دانشکده پزشکی، ۶۲ نفر (۱۸/۱٪) در دانشکده پیراپزشکی، ۷۹ نفر (۲۳/۱٪)

بدین ترتیب که گزینه‌ی عدم مهارت نمره‌ی صفر، ضعیف نمره‌ی ۱، نسبتاً ضعیف نمره‌ی ۲، نسبتاً قوی نمره‌ی ۳ و قوی نمره‌ی ۴ را به خود اختصاص می‌دهد. از این رو می‌توان اذعان داشت که بالاترین نمره‌ی آزمودنی در این پرسشنامه، ۵۷۶ و پایین‌ترین نمره، صفر می‌باشد. هر قدر نمره فرد به سوی بالاترین میزان گرایش یابد، مهارت‌های زندگی اکتسابی وی، بیشتر می‌باشد (۱۰ و ۱۱).

به منظور بررسی روایی پرسشنامه پس از تدوین سؤالات، ۱۰ نفر از صاحب‌نظران حیطة برنامه‌ریزی درسی روایی بیرونی (صوری و ظاهری) و روایی درونی (سازه و محتوایی) آن را بررسی کردند که روایی ظاهری و محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفته است.

در تحقیق قیاسی به منظور سنجش اعتبار پرسشنامه، پس از اجرای مقدماتی بر روی ۳۰ نفر از نمونه‌های تحقیق، با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب ۰/۹۷ به عنوان ضریب اعتبار، محاسبه گردید (۱۵، ۱۶).

همچنین این پرسشنامه در سال ۱۳۸۱ توسط بهاری فر بررسی شد که برای اعتبار آن ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شده است. این ضریب معرف آن می‌باشد که پرسشنامه مذکور واجد ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی می‌باشد (۱۶، ۱۷).

در تحقیق دیگری که در سال ۱۳۸۳ توسط یوسفی انجام پذیرفت، این پرسشنامه بر روی ۶۰۰ دانشجوی اجرا گردید و با استفاده از آلفای کرونباخ، ضریب اعتبار ۰/۹۵ به عنوان مهر تأییدی بر مطلوب بودن شاخص‌های روان‌سنجی این ابزار تعیین شد (۱۶).

پژوهشگران پس از کسب مجوز از دانشکده‌ها و کمیته اخلاق در پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران، طبق برنامه زمانی مشخص به محیط پژوهش مراجعه کرده و پس از ارائه معرفی‌نامه خود به مسئولین ذی‌ربط در دانشکده‌ها، توضیحات مختصری در مورد پژوهش و اهداف آن به آن‌ها ارائه دادند. سپس اطلاعاتی در مورد اهمیت و اهداف پژوهش در اختیار نمونه‌های پژوهش که شامل دانشجویان دانشکده‌های وابسته به دانشگاه

جدول ۲- میانگین و انحراف سطح مهارت‌های زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۵

| مؤلفه | میانگین | انحراف معیار | مؤلفه | میانگین | انحراف معیار |
|--------------------------------------|---------|--------------|--|---------|--------------|
| خودآگاهی | ۲/۶ | ۰/۵۱ | تفکر انتقادی | ۲/۸ | ۰/۵۱ |
| داشتن هدف در زندگی | ۲/۷ | ۰/۶۵ | نشان دادن مسئولیت‌های فردی | ۲/۹ | ۰/۵۸ |
| مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی | ۲/۷ | ۰/۵۵ | درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی | ۳/۱ | ۰/۶۵ |
| روابط بین فردی | ۲/۸ | ۰/۵۳ | شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند | ۲/۵ | ۰/۷۳ |
| تصمیم‌گیری | ۲/۷ | ۰/۵۷ | نشان دادن رفتارهای اجتماعی | ۲/۹ | ۰/۶۰ |
| بهداشت و سلامت روانی | ۲/۶ | ۰/۶۰ | شهروند جهانی شدن | ۲/۸ | ۰/۶۸ |
| بهداشت و سلامت جسمانی | ۲/۹ | ۰/۵۷ | مهارت‌های حرفه‌ای | ۲/۷ | ۰/۶۹ |
| مهارت در حل مسئله | ۲/۵ | ۰/۶۲ | مهارت‌های مربوط به رعایت و به کارگیری نکات ایمنی | ۲/۵ | ۰/۸۰ |
| مهارت در مشارکت و همکاری | ۲/۷ | ۰/۶۲ | مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات | ۲/۷ | ۰/۶۳ |
| تفکر خلاق (خلاقیت) | ۲/۸ | ۰/۶۵ | | | |

میانگین‌های ۲/۵ (به ترتیب با انحراف معیارهای ۰/۶۲، ۰/۷۳ و ۰/۸۰) می‌باشند. در کل میانگین نمره برای همه مؤلفه‌ها بالاتر از حد متوسط (عدد ۲ به‌عنوان نمره متوسط) است.

توزیع میانگین و انحراف معیار و نتایج آزمون تی مستقل و یا من ویتنی در مورد مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی و جنسیت پاسخ‌دهندگان در جدول ۳ آمده است.

در بررسی مؤلفه‌های مهارت زندگی در جنس‌های مختلف، بالاترین میانگین پاسخ‌دهندگان مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۲ برای زنان ($SD=0/62$) و ۳/۱ ($SD=0/66$) برای مردان بود. پایین‌ترین میانگین‌ها مربوط به مؤلفه‌های (مهارت در حل مسئله) با میانگین‌های ۲/۵ برای هر دو جنس ($SD=0/63$ برای زنان و $SD=0/61$ برای مردان)، (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین‌های ۲/۵ برای هر دو جنس ($SD=0/62$ برای مردان و $SD=0/61$ برای زنان) و (شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) با میانگین‌های ۲/۴ ($SD=0/75$) برای مردان بود که مؤلفه اخیر تنها مؤلفه‌ای است که در آن زنان میانگینی کمتر از مردان کسب کرده‌اند و در سایر مؤلفه‌ها میانگین زنان از مردان بیشتر است (جدول ۳).

بر طبق نتایج آزمون‌های انجام شده، جنسیت تنها ارتباط معنی‌داری با مؤلفه (شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) دارد

در دانشکده پرستاری و مامایی، ۴۰ نفر (۱۱/۷٪) در دانشکده بهداشت، ۲۸ نفر (۸/۲٪) در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و ۳ نفر (۰/۹٪) در دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان به تحصیل اشتغال داشتند. تعداد ۹ نفر نیز دانشکده خود را مشخص نکردند. از بین پاسخ‌دهندگان ۲۴۹ نفر (۷۲/۸٪) در خوابگاه‌های دانشگاه و ۸۹ نفر (۲۶٪) در خارج خوابگاه‌ها اسکان داشته و ۴ نفر نیز به این سؤال پاسخ ندادند.

درصد زنان شرکت‌کننده ۶۴/۹٪ و درصد مردان ۳۳٪ بود که ۲/۱٪ نیز به این سؤال پاسخ ندادند. درصد شرکت‌کنندگان بین ۱۸ تا ۲۲ ساله ۴۸/۲٪، بین ۲۳ تا ۲۷ سال ۳۴/۵٪، ۲۸ تا ۳۲ ساله ۱۰/۵٪، ۳۳ تا ۳۷ سال ۲/۹٪ و بیش از ۳۷ سال ۲/۱٪ بود که ۷ نفر نیز به سؤال پاسخ ندادند. همچنین ۸۸/۳٪ شرکت‌کنندگان مجرد و ۱۱/۴٪ آنان متأهل بودند که ۱ نفر نیز وضعیت تأهل خود را مشخص نکرده بود.

برای تعیین سطح مهارت‌های زندگی دانشجویان از میانگین (بر مبنای صفر تا ۴) و انحراف معیار استفاده شد، نتایج در جدول ۲ ارائه شده است.

میانگین کل مؤلفه‌ها ۲/۵ و انحراف معیار آن‌ها ۰/۱۵ بود. جدول ۲ نشان می‌دهد که بیشترین میانگین نمره مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۱ (با انحراف معیار ۰/۶۵) و کمترین نمره مربوط به مؤلفه‌های (مهارت حل مسئله)، شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) و (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با

جدول ۳- نتایج آزمون تی مستقل و یا من ویتنی در مورد مولفه های مهارت‌های زندگی و جنسیت پاسخ دهندگان

| مؤلفه | جنسیت | میانگین | انحراف معیار | مقدار احتمال |
|--|-------|---------|--------------|--------------|
| خودآگاهی | زن | ۲/۷ | ۰/۵۰ | ۰/۵۸۴ |
| | مرد | ۲/۶ | ۰/۵۱ | |
| داشتن هدف در زندگی | زن | ۲/۷ | ۰/۶۴ | ۰/۳۶۲ |
| | مرد | ۲/۷ | ۰/۶۵ | |
| مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی | زن | ۲/۷ | ۰/۵۱ | ۰/۱۲۱ |
| | مرد | ۲/۶ | ۰/۵۷ | |
| روابط بین فردی | زن | ۲/۸ | ۰/۵۲ | ۰/۱۲۸ |
| | مرد | ۲/۷ | ۰/۵۳ | |
| تصمیم‌گیری | زن | ۲/۷ | ۰/۶ | ۰/۱۶۲ |
| | مرد | ۲/۷ | ۰/۵۵ | |
| بهداشت و سلامت روانی | زن | ۲/۶ | ۰/۷۲ | ۰/۹۴۴ |
| | مرد | ۲/۵ | ۰/۵۴ | |
| بهداشت و سلامت جسمانی | زن | ۲/۹ | ۰/۵۵ | ۰/۲۷۸ |
| | مرد | ۲/۹ | ۰/۵۹ | |
| مهارت در حل مسئله | زن | ۲/۵ | ۰/۶۳ | ۰/۵۵۶ |
| | مرد | ۲/۵ | ۰/۶۱ | |
| مهارت در مشارکت و همکاری | زن | ۲/۷ | ۰/۵۷ | ۰/۹۲۷ |
| | مرد | ۲/۷ | ۰/۶۳ | |
| تفکر خلاق (خلاقیت) | زن | ۲/۸ | ۰/۶۲ | ۰/۹۵۳ |
| | مرد | ۲/۸ | ۰/۶۶ | |
| تفکر انتقادی | زن | ۲/۷ | ۰/۵۸ | ۰/۸۹۳ |
| | مرد | ۲/۸ | ۰/۴۸ | |
| نشان دادن مسئولیت‌های فردی | زن | ۳/۰ | ۰/۵۹ | ۰/۲۷۱ |
| | مرد | ۲/۹ | ۰/۵۷ | |
| درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی | زن | ۳/۲ | ۰/۶۲ | ۰/۰۷۷ |
| | مرد | ۳/۱ | ۰/۶۶ | |
| شرکت در فعالیتهایی که منافع را بهبود می‌بخشد | زن | ۲/۴ | ۰/۶۹ | ۰/۰۱۶ |
| | مرد | ۲/۶ | ۰/۷۵ | |
| نشان دادن رفتارهای اجتماعی | زن | ۲/۹ | ۰/۶۵ | ۰/۳۸۸ |
| | مرد | ۲/۹۰ | ۰/۵۷ | |
| شهروند جهانی شدن | زن | ۲/۹ | ۰/۶۷ | ۰/۴۶۲ |
| | مرد | ۲/۸ | ۰/۶۹ | |
| مهارت‌های حرفه‌ای | زن | ۲/۷ | ۰/۶۸ | ۰/۹۰۳ |
| | مرد | ۲/۷ | ۰/۶۸ | |
| مهارت‌های مربوط به رعایت و به کارگیری نکات ایمنی | زن | ۲/۵ | ۰/۸۱ | ۰/۸۰۲ |
| | مرد | ۲/۵ | ۰/۷۹ | |
| مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات | زن | ۲/۶ | ۰/۶۵ | ۰/۱۸۳ |
| | مرد | ۲/۷ | ۰/۶۱ | |

میانگین ۳/۱ ($SD=0/61$) برای دانشجویان کارشناسی، ۳/۰ ($SD=0/65$) برای دانشجویان کارشناسی ارشد، ۳/۱ ($SD=0/67$) برای دانشجویان پزشکی و ۳/۳ ($SD=0/74$) برای دانشجویان دکترای تخصصی بود. پایین‌ترین

($p=0/016$) اما با سایر مؤلفه‌ها ارتباط معنی‌دار ندارد.

در بررسی مؤلفه‌های مهارت زندگی در مقاطع تحصیلی مختلف، بالاترین میانگین مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با

بر طبق نتایج، مقطع تحصیلی پاسخ‌دهندگان تنها با مؤلفه‌های (روابط بین فردی) با $p=0/045$ و (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با $p=0/035$ ارتباط معنی‌دار داشت. برای دیگر مؤلفه‌ها آزمون معنی‌دار نشد.

میانگین مربوط به (شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) با میانگین‌های $2/6$ ($SD=0/70$) برای کارشناسی، $2/4$ ($SD=0/79$) برای کارشناسی ارشد و $2/5$ برای مقطع پزشکی و دکترای تخصصی ($SD=0/68$) بود.

جدول ۴- نتایج آزمون تی مستقل یا یو من ویتنی در مورد مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی و وضعیت اسکان پاسخ‌دهندگان

| مؤلفه | وضعیت اسکان | میانگین | انحراف معیار | مقدار احتمال |
|--|--------------|---------|--------------|--------------|
| خودآگاهی | خوابگاهی | ۲/۶ | ۰/۵۳ | ۰/۷۶۸ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۶ | ۰/۴۶ | |
| داشتن هدف در زندگی | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۶۵ | ۰/۱۳۹ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۶۳ | |
| مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۵۵ | ۰/۸۴۷ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۵۳ | |
| روابط بین فردی | خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۵۲ | ۰/۴۷۴ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۵۵ | |
| تصمیم‌گیری | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۵۸ | ۰/۶۱۷ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۵۷ | |
| بهداشت و سلامت روانی | خوابگاهی | ۲/۶ | ۰/۶۳ | ۰/۷۰۷ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۵ | ۰/۵۴ | |
| بهداشت و سلامت جسمانی | خوابگاهی | ۲/۹ | ۰/۵۵ | ۰/۸۹۷ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۹ | ۰/۶۴ | |
| مهارت در حل مسئله | خوابگاهی | ۲/۵ | ۰/۶۱ | ۰/۶۰۴ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۶ | ۰/۶۳ | |
| مهارت در مشارکت و همکاری | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۵۶ | ۰/۲۳۰ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۷۶ | |
| تفکر خلاق (خلاقیت) | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۶۰ | ۰/۰۹۷ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۹ | ۰/۶۱ | |
| تفکر انتقادی | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۵۲ | ۰/۸۲۰ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۵۰ | |
| نشان دادن مسئولیت‌های فردی | خوابگاهی | ۲/۹ | ۰/۵۸ | ۰/۶۵۶ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۹ | ۰/۵۹ | |
| درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی | خوابگاهی | ۳/۱ | ۰/۶۴ | ۰/۳۰۵ |
| | غیر خوابگاهی | ۳/۱ | ۰/۶۸ | |
| شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند | خوابگاهی | ۲/۵ | ۰/۷۷ | ۰/۲۵۸ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۴ | ۰/۶۲ | |
| نشان دادن رفتارهای اجتماعی | خوابگاهی | ۲/۹ | ۰/۵۸ | ۰/۲۲۱ |
| | غیر خوابگاهی | ۳/۰ | ۰/۶۷ | |
| شهروند جهانی شدن | خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۶۸ | ۰/۴۴۲ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۸ | ۰/۶۹ | |
| مهارت‌های حرفه‌ای | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۶۷ | ۰/۹۲۵ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۷۴ | |
| مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی | خوابگاهی | ۲/۵ | ۰/۸۰ | ۰/۶۶۵ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۵ | ۰/۷۵ | |
| مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات | خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۶۳ | ۰/۶۶۸ |
| | غیر خوابگاهی | ۲/۷ | ۰/۶۳ | |

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد بین مؤلفه‌های ۱۹ گانه مهارت‌های زندگی با وضعیت اسکان پاسخ‌دهندگان هیچ ارتباطی مشاهده نشد ($p > 0.05$).

توزیع میانگین و انحراف معیار و نتایج آزمون تی مستقل و یا من ویتنی در مورد مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی و وضعیت تأهل (متاهل، مجرد) پاسخ‌دهندگان در جدول ۵ آمده است.

در بررسی مؤلفه‌های فوق با وضعیت تأهل پاسخ‌دهندگان، بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین $3/1$ ($SD=0/67$) برای افراد مجرد و با معدل $3/2$ ($SD=0/50$) برای افراد متأهل بود. پایین‌ترین میانگین بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین $2/5$ ($SD=0/78$) برای افراد مجرد و معدل $2/6$ ($SD=0/84$) برای افراد متأهل بود. در غالب مؤلفه‌ها نمره افراد مجرد از افراد متأهل کمتر بوده است.

نتایج آزمون‌های انجام شده نشان می‌دهد که بین مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی و وضعیت تأهل پاسخ‌دهندگان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد ($p > 0.05$).

جهت بررسی رابطه میزان درآمد خانواده پاسخ‌دهنده با مؤلفه‌ها مهارت‌های زندگی، از ضریب همبستگی کندال تاو-بی استفاده شد. (درآمد یک متغیر رتبه‌ای با چهار رده است) نتایج نشان داد که همبستگی‌ها اکثراً کوچک (بین صفر تا $0/1$) و غیر معنی‌دار بوده و تنها مؤلفه‌ای که همبستگی معنی‌دار اما کوچک با درآمد خانواده داشته است، مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) بود ($p=0/021$). همچنین همبستگی سن دانشجویان با مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی، بسیار کوچک (حداکثر $0/07$) و غیر معنی‌دار بوده است.

در بین متغیرهای دموگرافیک تأهل، سن و جنس، بیشترین تأثیر مهارت‌های زندگی به ترتیب مربوط به تأهل، سن و جنس بود که این تأثیرات نیز بسیار کوچک می‌باشند.

در بررسی مؤلفه‌های مهارت زندگی در دانشکده‌های محل تحصیل پاسخ‌دهندگان، بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین‌های $3/1$ در دانشکده‌های پزشکی ($SD=0/69$) و مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی ($SD=0/57$)، $3/2$ در دانشکده‌های بهداشت ($SD=0/67$) و پیراپزشکی ($SD=0/62$)، 3 در دانشکده پرستاری و مامایی ($SD=0/62$) و $2/8$ ($SD=0/72$) در دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان بود. پایین‌ترین میانگین مربوط به مؤلفه (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین $2/4$ ($SD=0/85$) برای دانشکده پزشکی، $2/5$ ($SD=0/76$) برای پیراپزشکی، $2/7$ ($SD=0/70$) برای پرستاری و مامایی، $2/6$ ($SD=0/74$) برای بهداشت، $2/3$ ($SD=0/94$) برای مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و $1/9$ ($SD=0/51$) برای دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان بود.

بر طبق نتایج دانشکده محل تحصیل پاسخ‌دهندگان با مؤلفه (مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی) با $p=0/031$ و (مهارت در حل مسئله) با $p=0/04$ ارتباط معنی‌دار داشتند. برای دیگر مؤلفه‌ها آزمون معنی‌دار نشد.

توزیع میانگین و انحراف معیار و نتایج آزمون تی مستقل و یا من ویتنی در مورد مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی و وضعیت اسکان پاسخ‌دهندگان در جدول ۴ آمده است.

در بررسی مؤلفه‌های فوق با وضعیت اسکان (خوابگاه، غیر خوابگاه) پاسخ‌دهندگان، بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین $3/08$ ($SD=0/64$) برای افراد خوابگاهی و با معدل $3/15$ ($SD=0/68$) برای افراد غیر خوابگاهی بود. پایین‌ترین میانگین بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین $2/52$ ($SD=0/80$) برای افراد خوابگاهی و معدل $2/5$ ($SD=0/75$) برای افراد غیر خوابگاهی بود. همچنین در غالب مؤلفه‌ها نمره افراد خوابگاهی از افراد غیر خوابگاهی کمتر و یا مساوی بوده است.

جدول ۵- نتایج آزمون تی مستقل یا یو من ویتنی در مورد مولفه های مهارت‌های زندگی و وضعیت تاهل پاسخ دهندگان

| مؤلفه | وضعیت تاهل | میانگین | انحراف معیار | مقدار احتمال |
|--|------------|---------|--------------|--------------|
| خودآگاهی | متاهل | ۲/۸ | ۰/۵۴ | ۰/۰۶۵ |
| | مجرد | ۲/۶ | ۰/۵۰ | |
| داشتن هدف در زندگی | متاهل | ۲/۸ | ۰/۴۹ | ۰/۵۲۶ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۶۷ | |
| مهارت‌های مربوط به ارتباط های انسانی | متاهل | ۲/۸ | ۰/۵۱ | ۰/۱۹۱ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۵۵ | |
| روابط بین فردی | متاهل | ۲/۹ | ۰/۴۶ | ۰/۳۱ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۵۹ | |
| تصمیم‌گیری | متاهل | ۲/۸ | ۰/۴۲ | ۰/۱۶۹ |
| | مجرد | ۲/۵ | ۰/۶۲ | |
| بهداشت و سلامت روانی | متاهل | ۲/۶ | ۰/۴۹ | ۰/۵۶۴ |
| | مجرد | ۲/۹ | ۰/۵۸ | |
| بهداشت و سلامت جسمانی | متاهل | ۲/۹ | ۰/۵۴ | ۰/۸۴۷ |
| | مجرد | ۲/۵ | ۰/۶۱ | |
| مهارت در حل مسئله | متاهل | ۲/۷ | ۰/۶۱ | ۰/۱۵۵ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۶۳ | |
| مهارت در مشارکت و همکاری | متاهل | ۲/۷ | ۰/۴۹ | ۰/۹۲۱ |
| | مجرد | ۲/۸ | ۰/۶۶ | |
| تفکر خلاق (خلاقیت) | متاهل | ۲/۹ | ۰/۵۴ | ۰/۲۷۸ |
| | مجرد | ۲/۸ | ۰/۵۲ | |
| تفکر انتقادی | متاهل | ۲/۷ | ۰/۴۴ | ۰/۹۵۳ |
| | مجرد | ۲/۹ | ۰/۵۹ | |
| نشان دادن مسئولیت‌های فردی | متاهل | ۳/۰ | ۰/۵۳ | ۰/۶۳۹ |
| | مجرد | ۳/۱ | ۰/۶۷ | |
| درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی | متاهل | ۳/۲ | ۰/۵۰ | ۰/۲۲۹ |
| | مجرد | ۲/۵ | ۰/۷۵ | |
| شرکت در فعالیتهایی که منافع را بهبود می‌بخشند | متاهل | ۲/۵ | ۰/۵۹ | ۰/۶۳۲ |
| | مجرد | ۲/۹ | ۰/۶۰ | |
| نشان دادن رفتارهای اجتماعی | متاهل | ۳/۱ | ۰/۵۹ | ۰/۰۵۹ |
| | مجرد | ۲/۸ | ۰/۶۸ | |
| شهروند جهانی شدن | متاهل | ۲/۹ | ۰/۷۳ | ۰/۱۷۶ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۷۰ | |
| مهارت‌های حرفه‌ای | متاهل | ۲/۷ | ۰/۵۸ | ۰/۹۰۶ |
| | مجرد | ۲/۵ | ۰/۷۸ | |
| مهارت‌های مربوط به رعایت و به کارگیری نکات ایمنی | متاهل | ۲/۶ | ۰/۸۴ | ۰/۴۵۸ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۶۲ | |
| مهارت‌های استفاده از فناوری اطلاعات | متاهل | ۲/۷ | ۰/۷۰ | ۰/۷۳۷ |
| | مجرد | ۲/۷ | ۰/۷۰ | |

ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۱ و کمترین آن متعلق به مؤلفه‌های (مهارت در حل مسئله)، (مهارت‌های مربوط به رعایت و به کارگیری نکات ایمنی) و (شرکت در فعالیتهایی که منافع را بهبود می‌بخشند) با میانگین ۲/۵ بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد که بالاترین میانگین مهارت‌های زندگی مربوط به مؤلفه (درک آگاهی و

نتایج متفاوتی با نتایج این تحقیق نشان داده و اثبات کرده‌اند که بین مهارت‌های زندگی و مقطع تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی‌دار موجود است (۱ و ۴). در این تحقیق دانشجویان مقطع دکترا بالاترین و دانشجویان رشته پزشکی کمترین مهارت زندگی را داشته‌اند. به نظر می‌رسد که به علت طولانی بودن دوره تحصیل و آموزش‌های بالینی در رشته پزشکی، این دانشجویان دارای مهارت‌های زندگی کمتری نسبت به دانشجویان سایر مقاطع هستند.

بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های فوق در دانشکده‌های محل تحصیل پاسخ‌دهندگان مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین‌های ۳/۱ در دانشکده‌های پزشکی و مدیریت، ۳/۲ در دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی، ۳ در دانشکده پرستاری و مامایی و ۲/۸ در دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان بود. پایین‌ترین میانگین مربوط به مؤلفه (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین ۲/۴ برای دانشکده پزشکی، ۲/۵ برای پیراپزشکی، ۲/۷ برای پرستاری و مامایی، ۲/۶ برای بهداشت، ۲/۳ برای مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و ۱/۹ برای دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان بود. دانشکده محل تحصیل پاسخ‌دهندگان تنها با دو مؤلفه (مهارت‌های مربوط به ارتباط‌های انسانی) با $p=0/031$ و (مهارت در حل مسئله) با $p=0/04$ ارتباط معنی‌دار داشتند و با غالب مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی ارتباط معنی‌داری نداشت که این نتیجه با مشابه نتایج تحقیق عرشی و همکاران بود (۱۷). در مطالعه مشابهی نشان داده شده است که بین مهارت‌های زندگی و دانشکده محل تحصیل دانشجویان اختلاف معنی‌دار موجود است (۴). در این تحقیق بالاترین مهارت زندگی متعلق به دانشجویان دانشکده بهداشت و کمترین آن متعلق به دانشکده‌های پزشکی و پرستاری بوده است. به نظر می‌رسد دانشجویان دانشکده‌هایی که بیشترین دروس عملی (کارآموزی و کارورزی) را دارند، به علت اشتغالات زیاد آموزشی از مهارت‌های زندگی پایین‌تری برخوردارند.

بالاترین میانگین در جنس‌های مختلف پاسخ‌دهندگان مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۲ برای زنان و ۳/۱ برای مردان بود. پایین‌ترین میانگین‌ها مربوط به مؤلفه‌های (مهارت در حل مسئله) با میانگین‌های ۲/۵ برای هر دو جنس، (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین‌های ۲/۵ برای هر دو جنس و (شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) با میانگین‌های ۲/۴ برای زنان و ۲/۶ برای مردان بود که این مؤلفه تنها مؤلفه‌ای است که در آن زنان میانگینی کمتر از مردان کسب کرده‌اند و در سایر مؤلفه‌ها میانگین زنان از مردان بیشتر است. تنها آزمون معنی‌دار بین مؤلفه‌های فوق و دو جنس، مربوط به مؤلفه (شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) است که در آن $(p=0/016)$ ولی در غالب مؤلفه‌ها بین زن و مرد اختلاف معنی‌داری در میزان مهارت‌های زندگی موجود نیست که این نتیجه مشابه برخی از تحقیقات انجام شده می‌باشد (۱۸-۲۰). برخلاف نتایج این مطالعه در برخی از سایر مطالعات مواردی از ارتباط جنس با مهارت‌های زندگی گزارش شده است که مغایر نتایج این تحقیق می‌باشد (۲۱ و ۴).

بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های ۱۹ گانه با توجه به مقطع تحصیلی پاسخ‌دهندگان مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۱ برای دانشجویان کارشناسی، ۳/۰ برای دانشجویان کارشناسی ارشد، ۳/۱ برای دانشجویان پزشکی و ۳/۳ برای دانشجویان دکترای تخصصی بود. پایین‌ترین میانگین مربوط به (شرکت در فعالیت‌هایی که منافع را بهبود می‌بخشند) با میانگین‌های ۲/۶ برای کارشناسی، ۲/۴ برای کارشناسی ارشد و ۲/۵ برای مقطع پزشکی و دکترای تخصصی بود. مقطع تحصیلی پاسخ‌دهندگان تنها با مؤلفه‌های (روابط بین فردی) با $p=0/045$ و (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با $p=0/035$ ارتباط معنی‌دار داشت و با سایر مؤلفه‌ها ارتباط معنی‌داری نشان نداد. برخی از تحقیقات اخیر

این مهارت‌ها دارند. علیرغم عدم وجود اختلاف معنی‌دار بین میانگین اکثر مهارت‌های گوناگون زندگی و خصوصیات دانشجویان، نتایج مطالعه نشان می‌دهد که مردان، مجردین، افراد مستقر در خوابگاه‌های دانشگاه و همچنین دانشجویان رشته پزشکی و پرستاری و مامایی بیش از دیگران به آموزش این مهارت‌ها نیازمند هستند.

عوامل متعددی بر مهارت‌های زندگی دانشجویان مؤثر است. هرچند در این مطالعه سعی گردید مهم‌ترین عوامل مؤثر بر مهارت‌های زندگی با یک روش پیشرفته آماری بررسی گردد، لیکن عوامل دیگری نظیر رشته تحصیلی، میزان سواد والدین، نژاد، شرایط اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی شهر محل زندگی می‌توانستند بر مهارت‌های زندگی دانشجویان تأثیرگذار باشند که به دلیل مسائل اخلاقی، محدودیت حجم نمونه، تعداد زیاد سؤالات، مشکلات نظارت بر صحت و دقت داده‌ها و ورود داده‌ها به ماشین، امکان اندازه‌گیری آن‌ها برای نویسندگان مقاله میسر نبود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی نقش این متغیرها بر مهارت‌های زندگی دانشجویان ارزیابی گردد. با توجه به این که نویسندگان مقاله احتمال می‌دهند سطح مهارت‌های زندگی در نقاط مختلف ایران دارای الگوی متفاوتی باشد پیشنهاد می‌شود، چنین مطالعاتی با رفع کاستی‌های این مطالعه در سایر نقاط ایران نیز صورت گیرد. با استفاده از نتایج به دست آمده از این پژوهش مدیران ارشد و تصمیم‌گیرندگان دانشگاه می‌توانند آن دسته از دانشجویانی که سطح مهارت زندگی پایینی دارند را شناسایی کرده تا با تدوین برنامه‌های راهبردی از جمله برگزاری کارگاه‌های آموزشی، برگزاری جلسه‌های سخنرانی و همایش مهارت‌های زندگی در جهت ارتقای سطح مهارت‌های زندگی دانشجویان این دانشگاه، برنامه‌ریزی کنند.

تقدیر و تشکر

این مقاله نتیجه تحقیقی با استفاده از گرانت شماره ۲۹۴۸۵ دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۵ بوده است و بدین‌وسیله مجریان از همکاری

در بررسی مؤلفه‌های فوق با وضعیت اسکان (خوابگاه، غیر خوابگاه) پاسخ‌دهندگان، بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۱ برای افراد خوابگاهی و غیر خوابگاهی بود. پایین‌ترین میانگین بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین ۲/۵ برای افراد خوابگاهی و غیر خوابگاهی بود. در غالب مؤلفه‌ها نمره افراد خوابگاهی از افراد غیر خوابگاهی کمتر بوده است که می‌تواند علت آن ارتباط بیشتر دانشجویان ساکن غیر خوابگاه با دانشجویان سنین و رشته‌ای مختلف و از قومیت‌ها و فرهنگ‌های مختلف باشد. همچنین در بررسی ارتباط بین مؤلفه‌های ۱۹ گانه مهارت‌های زندگی با وضعیت اسکان پاسخ‌دهندگان، هیچ ارتباط بین این مؤلفه‌ها و وضعیت اسکان پاسخ‌دهندگان مشاهده نشد ($p > 0.05$).

در بررسی مؤلفه‌های فوق با وضعیت تأهل (متأهل، مجرد) پاسخ‌دهندگان، بالاترین میانگین در بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) با میانگین ۳/۱ برای افراد مجرد و با معدل ۳/۲ برای افراد متأهل بود. پایین‌ترین میانگین بین مؤلفه‌های فوق مربوط به مؤلفه (مهارت‌های مربوط به رعایت و به‌کارگیری نکات ایمنی) با میانگین ۲/۵ برای افراد مجرد و معدل ۲/۶ برای افراد متأهل بود. در غالب مؤلفه‌ها نمره افراد مجرد از افراد متأهل کمتر بوده است اما اختلاف معنی‌داری بین مؤلفه‌ها و وضعیت تأهل افراد موجود نبود ($p > 0.05$) که مشابه نتایج تحقیق انصاری و همکاران می‌باشد (۲۱). همچنین رابطه سن دانشجویان با مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی، بسیار کوچک و غیر معنی‌دار بوده است که مشابه نتایج تحقیق انصاری و همکاران بوده است (۲۱).

به‌طور کلی مؤلفه (درک و ارتقای اصول آزادی، عدالت و تساوی) بالاترین میانگین را بین مؤلفه‌های ۱۹ گانه و در بین شرکت‌کنندگان مطالعه را داشته است. دانشجویان در برخی از مهارت‌ها ضعیف بوده و نیاز به آموزش‌ها لازم در

school-based intervention. *J Community Psycho*; 2002. 30(3):281-303.

15. Asgarian M, Kamkari K, Saatchi M. *Cognitive Psychology*. Tehran: Virayesh Press. 2014.

16. Komasi S, Moradi T, Zakiei A, Amiri MM, Saeedi M. The Relationship between Life Skills and Family Performance in Addicted Women. *Res Addict*; 2010. 4(13):89-96. (Persian)

17- Arshi M, Ghaderi R, Hassanvand S. The Effectiveness of Developmental Group Social Work Based on Role Playing Techniques on the Communication Skills Among Isfahan Women with Multiple Sclerosis. *Quart J Soc Work*; 2014. 3(2): 8-12. (Persian)

18-Valipour R, Vahidshahi k, Salehi OE. The life skills of students of Mazandaran University of medical sciences in 2008. *Irian J Med Educ*; 2012.12(2):93-100.

19- Adib Y. Study of Life Skills Access Rate of Iranian Adolescents. *J Modern Psycho*; 2006.1(4):1-25.

20- Farmahini Farahani M, Sobhaninejad M, Pidad F. A comparative study of life skills between philosophy and non-philosophy students. *J High Educat*; 2010. 1(1): 142-58.

21. Ansari H, Khorram M, Soleimanejad A, Ansari Moghaddam AR. Predictors of Life skills level of students in Zahedan University of Medical SAcienca in southern of Iran. *IJER*; 2016. 3(1):33-41.

حوزه معاونت تحقیقات فناوری دانشگاه در پرداخت هزینه‌ها و پشتیبانی انجام آن تشکر می‌نمایند.

منابع

1. Khushabi K, Nikkhah H, Moradi Sh. An investigation of the life skills knowledge among female students of Tehran city universities. *Sci J Hamadan Uni Med Sci*; 2008. 15(3):67-72. (Persian)

2. Moghadam M, Rostami Gooran N, Arasteh M, Shams Alizadeh N, Maroofi A. Influence of Course Teaching of Life Skills on College Freshmen's Knowledge and Attitude to Life Skills and Improving their Psychosocial Capabilities. *Strides Dev Med Educ*; 2008. 5(1) 26-34.

3. Adib Y, Fardanesh H. Life Skills Needed by Junior High School Students. *TLR*; 2004. 1(3):13-28.

4. Niaazari K, Amuei F, Maddah MT, Barimani A. The study assessment life skills students of Islamic Azad University of sari branch. *Quart Jou Educa Psycho*; 2010. 5(3): 33.46. (Persian)

5. Wingenbach GJ, Kahler AA. Self-perceived youth leadership and life skills of Iowa FFA members. *J Agric educ*; 1997.38(3):18-26.

6. UNICEF. Which skills are life skills? Available at: [WWW Life Skills-Based Education](http://WWW.LifeSkills-BasedEducation.com). 2003.

7. World Health Organization. *Health promotion glossary*. 1998.

8. Ghorban Shirodi S, Khalatbari J, Todar SR, Moballeghe N, Salehi M. The Comparison of effectiveness of training methods of self-assertion and problem solving on adjustment and aggression of first year high school girls. *New Find Psycho*; 2011. 5: 5-24. (Persian)

9. Tareman F. *Life skills*. Tehran: Monady Tarbiat cultural institute, 2009.

10. Tuttle J, Campbell-Heider N, David TM. Positive adolescent life skills training for high-risk teens: results of a group intervention study. *J Pediatr Health Care*; 2006. 20(3):184-91.

11. Shechtman Z, Levy M, Leichtertritt J. Impact of Life Skills Training on teachers' perceived environment and self-efficacy. *J Educ Rus*; 2005. 98(3):144-55.

12- Jané-Llopis E, Barry M, Hosman C, Patel V. Mental health promotion works: a review. *Glob Health Promot*; 2005. 12(2):9-25.

13- Magnani R, MacIntyre K, Karim AM, Brown L, Hutchinson P, Kaufman C, et al. The impact of life skills education on adolescent sexual risk behaviors in KwaZulu-Natal, South Africa. *J Adolesc Health*; 2005.36(4):289-304.

14- O'Hearn TC, Gatz M. Going for the Goal: Improving youths' problem-solving skills through a

Assessment of students' life skills in Iran University of Medical Sciences

Tofigh Mobaderi, Msc in Biostatistics, Department of Biostatistics, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. tofigh.state@gmail.com

Masoud Roudbari, Professor, Antimicrobial Resistance Research Center, Rasoul-e-Akram Hospital, Department of Biostatistics, School of Public Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding author). roudbari.m@iums.ac.ir

Abstract

Background: Many people have problems facing life difficulties and also are not able to sort out their life problems. These causes vulnerability and being exposed to psychological and behavioral disorders. These research aims at the life skills in students of Iran University of medical sciences (IUMS).

Methods: This cross-sectional descriptive study was held at IUMS in 2016-7. The target population was all IUMS students with the sample of 342. The sample was chose with stratified random sampling. The research questionnaire had 7 demographic and 142 multi choice questions which divided into 19 sub-scales. The multi choice questions were weighted 0 to 4 to analyze. For data analyses, the descriptive and analytic method such as independent t-test, ANOVA or their nonparametric versions, Chi-square test and correlations in SPSS version 22 were used. The significance level of tests were chosen to be 0.05.

Results: the mean of all sub-scale were more than 2 (the mean) and the total mean and SD were 2.5 and 0.15 respectively. The mean of women life skills in most sub-scales were more than men, but with no significant differences. The sub-scale means of (individual relations) ($p=0.045$) and (the skills related to use security points) ($p=0.035$) were significant between academic levels. Also, the sub-scale means of (skills related to human relations) ($p=0.031$) and (skill of solving problems) ($p=0.040$) were significant between university schools. Furthermore, there was no significant differences between accommodation and the marital status of the students, and the means of the life skills' sub-scales, but the students who live in university accommodation had lower life skills mean than others. The age of the students had no strong and significant relationship with the students' life skill.

Conclusion: The students are weak in some life skills and need suitable education. The male and single students need more life skills' education than others.

Keywords: Life skills, students, Iran University of Medical Sciences