Journal of Research in Psychological Health
September 2025, Volume 19, Issue 4

The Effectiveness of Life Skills Training on Internalized Shame and Perceived Stress of Students: A Quasi-Experimental Study

Alireza Mojab Ghasrodashti *[1], Ali Naseri [2*]
1 Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.
2 *Department of Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad university, Shiraz, Iran. (Corresponding Author) Email: dr.alinaseri@iau.ac.ir*

Citation: Mojab Ghasrodashti, A., Naseri, A. (2025). The effectiveness of life skills training on internalized shame and perceived stress of students: A quasi-experimental study. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2025; 19 (3):1-16 [Persian].

Article Info:

Abstract

The present study aimed to examine the effectiveness of life skills training on internalized shame and perceived stress among university students. This quantitative research employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population consisted of students from Shiraz Islamic Azad University in 2024, and 72 participants were selected via convenience sampling and randomly assigned to the experimental (n = 36) and control (n = 36) groups. Data were collected using the Internalized Shame Scale (Cook, 1993) and the Perceived Stress Scale (Cohen, 1983). The experimental group received ten 45-minute sessions of life skills training, whereas the control group did not receive any intervention. Repeated measures ANOVA indicated that life skills training significantly reduced internalized shame and perceived stress among students, with effects maintained at the two-month follow-up. These findings are consistent with previous studies on the impact of life skills training on negative emotions and perceived stress. The results suggest that life skills training can serve as an effective preventive intervention for enhancing university students' mental health.

Key words
Life skills, Internalized shame, Perceived stress, University students, Preventive intervention

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده دانشجویان: یک مطالعه نیمه آزمایشی

علیرضا مجاب قصرالدشتی[1] علی ناصری[2]*

۱. گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، فارس، ایران. (نویسنده مسئول) ایمیل: dr.alinaseri@iau.ac.ir

تاریخ دریافت
۱۴۰۴/۱/۰۷
تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۴/۰۹/۲۰

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده دانشجویان بود. این مطالعه از نوع کمی با طراحی نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دوماهه انجام شد. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز در سال ۱۴۰۳ بود که ۷۲ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش (۳۶ نفر) و کنترل (۳۶ نفر) قرار گرفتند. ابزارهای گردآوری داده شامل پرسشنامه شرم درونی‌شده کوک و پرسشنامه استرس ادراک‌شده کوهن بودند. گروه آزمایش طی ده جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت‌های زندگی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی به طور معناداری موجب کاهش شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده شد و اثر آن تا مرحله پیگیری دوماهه حفظ گردید. این یافته‌ها با پژوهش‌های پیشین در زمینه تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر هیجانات منفی و استرس ادراک‌شده همسو هستند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله پیشگیرانه مؤثر در ارتقای سلامت روان دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی
مهارت‌های زندگی، شرم درونی‌شده، استرس ادراک‌شده، دانشجویان، مداخله پیشگیرانه

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

مقدمه

دانشجویان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین گروه‌های جمعیتی در هر جامعه، در مرحله‌ای حساس از رشد روان‌شناختی و اجتماعی قرار دارند که با تحولات عمیق هویتی، شناختی و بین‌فردی همراه است (مادرید–کاگیگال و همکاران، ۲۰۲۵). این دوره از زندگی با انتظارات تحصیلی فزاینده، فشارهای ناشی از رقابت علمی، دغدغه‌های مربوط به آینده شغلی، استقلال اقتصادی و مسئولیت‌های اجتماعی همراه است که هم‌زمان می‌توانند منابع قابل‌توجهی از فشار روانی را ایجاد کنند (پُلیویانایا و همکاران، ۲۰۲۵). قرار گرفتن در چنین شرایطی، دانشجویان را به گروهی آسیب‌پذیر در برابر مشکلات سلامت روان تبدیل می‌کند؛ به‌گونه‌ای که اختلال در سلامت روان آنان نه‌تنها عملکرد تحصیلی و اجتماعی فردی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه می‌تواند پیامدهای گسترده‌تری برای نظام آموزشی و جامعه در پی داشته باشد(گاسر و همکاران، ۲۰۲۵) .از این‌رو، سلامت روان دانشجویان نه صرفاً به‌عنوان یک موضوع فردی، بلکه به‌عنوان یک مسئله اجتماعی و توسعه‌ای قابل طرح است (مارتینس و همکاران، ۲۰۲۵).

در سال‌های اخیر، پژوهش‌های حوزه سلامت روان از تمرکز صرف بر تشخیص‌های بالینی و اختلالات روان‌پزشکی فاصله گرفته و توجه خود را به متغیرهای هیجانی و شناختی زیربنایی معطوف کرده‌اند؛ متغیرهایی که نقش اساسی در شکل‌گیری، تداوم و تشدید مشکلات روان‌شناختی ایفا می‌کنند (سولر و همکاران، ۲۰۲۵). این رویکرد با تأکید بر فرایندهای درونی، امکان شناسایی عوامل خطر اولیه و مداخله در مراحل پیش‌بالینی را فراهم می‌سازد. در این چارچوب، هیجان‌های خودآگاه و الگوهای پایدار ارزیابی خود، به‌عنوان عناصر کلیدی در تجربه سلامت یا آسیب روانی شناخته می‌شوند (سیورتسن و همکاران، ۲۰۲۵). یکی از مهم‌ترین این هیجان‌ها، شرم است که به‌ویژه در شکل درونی‌شده خود، نقش برجسته‌ای در سازمان‌دهی تجربه فرد از خویشتن و جهان پیرامون دارد و می‌تواند زمینه‌ساز طیف وسیعی از پیامدهای منفی روان‌شناختی باشد.

شرم درونی‌شده به تجربه‌ای هیجانی–شناختی اشاره دارد که در آن فرد ارزیابی منفی، پایدار و فراگیری از کل خود دارد و خویشتن را معیوب، ناکافی یا بی‌ارزش تلقی می‌کند (کوترا و همکاران، ۲۰۲۴). برخلاف هیجان‌هایی نظیر گناه که بیشتر معطوف به ارزیابی منفی یک رفتار خاص هستند، شرم درونی‌شده مستقیماً هویت فرد را هدف قرار می‌دهد و با خودپنداره منفی گره می‌خورد (وُلِر و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین، این سازه را نمی‌توان صرفاً معادل عزت نفس پایین دانست؛ زیرا شرم درونی‌شده شامل مؤلفه‌های هیجانی دردناک، تمایل به پنهان‌سازی و اجتناب، و خودانتقادی شدید است (جوزف و همکاران، ۲۰۲۴). در مدل‌های نظری، به‌ویژه دیدگاه تکاملی گیلبرت، شرم به‌عنوان سازوکاری برای تنظیم جایگاه اجتماعی مطرح می‌شود که در صورت درونی‌سازی و مزمن شدن، به الگوی ناسازگارانه‌ای از تجربه خود و روابط اجتماعی تبدیل می‌شود (تان و اندرسون، ۲۰۲۴).

شرم درونی‌شده با پیامدهای گسترده‌ای در حوزه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری همراه است که می‌تواند کارکرد دانشجویان را به‌طور معناداری مختل کند(جوزف و همکاران، ۲۰۲۴).افرادی که سطوح بالایی از شرم درونی‌شده را تجربه می‌کنند، معمولاً دچار خودانتقادی شدید، اجتناب اجتماعی، کاهش جرأت‌مندی و افت عملکرد تحصیلی می‌شوند(گیلبرت، ۲۰۲۲). محیط دانشگاه، به‌دلیل ماهیت رقابتی، ارزیابانه و مبتنی بر مقایسه اجتماعی، بستری فراهم می‌کند که در آن باورهای منفی درباره خود به‌راحتی فعال شده و تقویت می‌شوند(براون و اشکرافت، ۲۰۲۵). بازخوردهای تحصیلی، مقایسه با همسالان و انتظارات بالای عملکردی می‌توانند تجربه شرم را تشدید کرده و آن را به عاملی مزمن در زندگی دانشجویی تبدیل کنند. از این‌رو، شرم درونی‌شده یکی از سازه‌های کلیدی در تبیین آسیب‌پذیری روان‌شناختی دانشجویان به شمار می‌رود(گیلبرت، ۲۰۲۲).

استرس ادراک‌شده به ارزیابی شناختی فرد از میزان فشار و ناتوانی خود در مواجهه با مطالبات محیطی اشاره دارد و نشان‌دهنده نحوه تفسیر موقعیت‌ها به‌عنوان تهدید یا چالش است. افرادی که دارای شرم درونی‌شده بالا هستند، به‌دلیل تصویر منفی از خود و باور به ناکارآمدی شخصی، تمایل دارند موقعیت‌های تحصیلی و اجتماعی را تهدیدآمیزتر

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

ارزیابی کنند(شعبانه و همکاران، ۲۰۲۱). این افراد اغلب منابع مقابله‌ای خود را ناکافی دانسته و پیش‌بینی شکست یا طرد را در ذهن پررنگ می‌سازند(جانسون و اوریزار، ۲۰۲۱). در نتیجه، شرم درونی‌شده می‌تواند از طریق تحریف‌های شناختی و افزایش خودسرزنشی، سطح استرس ادراک‌شده را افزایش داده و تجربه فشار روانی را تشدید کند(براون و اشکرافت، ۲۰۲۵).

سطوح بالای استرس ادراک‌شده با طیف وسیعی از پیامدهای منفی برای سلامت روان همراه است و نقش مهمی در شکل‌گیری و تداوم مشکلات روان‌شناختی ایفا می‌کند(جانسون و اوریزار، ۲۰۲۱). در کوتاه‌مدت، استرس بالا می‌تواند به اختلال در خواب، کاهش تمرکز، افت انگیزش تحصیلی و افزایش تنش‌های هیجانی منجر شود و در بلندمدت، خطر بروز اختلالاتی نظیر افسردگی، اضطراب و فرسودگی روانی را افزایش دهد (تیلور و همکاران، ۲۰۲۱). در جمعیت دانشجویی، این پیامدها می‌توانند مستقیماً بر عملکرد تحصیلی، روابط بین‌فردی و کیفیت زندگی اثر بگذارند. از این منظر، استرس ادراک‌شده نه‌تنها پیامد مشکلات روانی، بلکه عاملی مؤثر در چرخه آسیب‌پذیری روان‌شناختی دانشجویان محسوب می‌شود(جوزف و همکاران، ۲۰۲۴).

مهارت‌های زندگی به مجموعه‌ای از توانمندی‌های شناختی، هیجانی و اجتماعی اطلاق می‌شود که افراد را قادر می‌سازد با چالش‌های روزمره زندگی به‌طور سازگارانه‌تری مواجه شوند. این مهارت‌ها شامل خودآگاهی، تنظیم هیجان، حل مسئله، تصمیم‌گیری، ارتباط مؤثر و جرأت‌مندی هستند و نقش مهمی در ارتقای سلامت روان ایفا می‌کنند. آموزش مهارت‌های زندگی با تقویت منابع درونی فرد، می‌تواند ظرفیت مقابله‌ای او را افزایش داده و از شکل‌گیری الگوهای ناسازگارانه هیجانی و شناختی پیشگیری کند. از آنجا که این آموزش‌ها ماهیتی پیشگیرانه دارند، به‌ویژه برای جمعیت دانشجویی که در معرض عوامل خطر متعدد قرار دارند، رویکردی مناسب و کم‌هزینه محسوب می‌شوند.

روش

آموزش مهارت‌های زندگی از طریق تقویت خودآگاهی و پذیرش خود، می‌تواند به کاهش شرم درونی‌شده کمک کند؛ زیرا فرد می‌آموزد هیجان‌های خود را بدون قضاوت افراطی تجربه کرده و خود را صرفاً بر اساس خطاها یا ضعف‌ها تعریف نکند(دارلینگتون-برنارد و همکاران، ۲۰۲۳). مهارت‌هایی مانند جرأت‌مندی و ارتباط مؤثر، امکان تجربه تعاملات اجتماعی ایمن‌تر و بازخوردهای مثبت‌تر را فراهم می‌کنند که به تضعیف باورهای شرم‌محور می‌انجامد(شریف و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، آموزش تنظیم هیجان و حل مسئله می‌تواند ارزیابی شناختی فرد از موقعیت‌های فشارزا را تغییر داده و در نتیجه سطح استرس ادراک‌شده را کاهش دهد. بدین ترتیب، مهارت‌های زندگی از طریق مداخله هم‌زمان بر فرایندهای هیجانی و شناختی، می‌توانند بر هر دو متغیر شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده اثرگذار باشند(وینارسونو و همکاران، ۲۰۲۳).

با وجود شواهد نظری و تجربی مبنی بر نقش شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده در سلامت روان، پژوهش‌هایی که به‌طور هم‌زمان به بررسی این دو سازه در جمعیت دانشجویی پرداخته و اثربخشی مداخلات پیشگیرانه را ارزیابی کرده باشند، محدود هستند. به‌ویژه در بافت فرهنگی ایران، کمبود مطالعات نیمه‌آزمایشی که آموزش مهارت‌های زندگی را به‌عنوان مداخله‌ای ساختاریافته مورد بررسی قرار دهند، مشهود است. فقدان شواهد بومی، ضرورت انجام پژوهش‌هایی را برجسته می‌سازد که بتوانند کارآمدی این مداخلات را در زمینه فرهنگی و آموزشی خاص کشور ارزیابی کنند.بر این اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده دانشجویان در قالب یک مطالعه نیمه‌آزمایشی است. در این پژوهش، آموزش مهارت‌های زندگی به‌عنوان متغیر مستقل و شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده به‌عنوان متغیرهای وابسته مورد بررسی قرار می‌گیرند. انتظار می‌رود یافته‌های این مطالعه بتواند شواهد تجربی معتبری در حمایت از کاربرد مداخلات پیشگیرانه در ارتقای سلامت روان دانشجویان فراهم آورد.

پژوهش حاضر از نوع کمی و با رویکرد نیمه‌آزمایشی طراحی شد و از طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون همراه با گروه کنترل

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

و پیگیری دو ماهه بهره گرفت. جامعه آماری این مطالعه شامل دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز در سال ۱۴۰۳ بود. حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار G*Power و با در نظر گرفتن توان آماری ۸۰٪، سطح خطای آلفای ۰/۰۵ و پیش‌بینی نرخ ریزش ۲۰٪ تعیین شد که در نهایت ۷۲ دانشجو را شامل می‌شد. نمونه‌ها به صورت تصادفی از طریق قرعه‌کشی به دو گروه مساوی تقسیم شدند، به‌گونه‌ای که ۳۶ نفر در گروه آزمایش و ۳۶ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی در طول پژوهش، عدم شرکت در جلسات مشاوره یا روان‌درمانی همزمان، داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه و دانشجوی فعال در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز در سال ۱۴۰۳ بود. همچنین، ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه همکاری در طول مطالعه، انجام ناکافی یا نامنظم تکالیف و تمرین‌های خانگی و مواجهه با مسائل خانوادگی یا اجتماعی مؤثر بر نتایج پژوهش در نظر گرفته شد.

این طراحی پژوهشی امکان ارزیابی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر تغییرات شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده را در دو بازه زمانی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و همچنین در پیگیری دو ماهه فراهم می‌آورد و با استفاده از گروه کنترل، توانایی کنترل اثر متغیرهای برون‌زا و افزایش اعتبار علیتی نتایج پژوهش را تقویت می‌کند.

ابزار پژوهش

۱ .پرسشنامه شرم درونی‌شده کوک (۱۹۹۳)

برای سنجش شرم درونی‌شده، از مقیاس کوک (۱۹۹۳) استفاده شد که شامل ۳۰ ماده و دو خرده‌مقیاس «کم‌رویی» و «عزت‌نفس» می‌باشد. خرده‌مقیاس کم‌رویی شامل ۲۴ ماده است و نمرات بالای آن بیانگر تجربه شدید بی‌ارزشی، ناکارآمدی، حقارت، تنهایی و پوچی است، در حالی که نمرات پایین نشان‌دهنده اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی بالاتر فرد است. دامنه نمرات این خرده‌مقیاس از صفر تا ۹۶ متغیر است. نمرات ۰ تا ۴۹ نشان‌دهنده تجربه پایین شرم و کم‌رویی، نمرات ۵۰ تا ۵۹ نمایانگر سطح متوسط و متعادل شرم و نمرات ۶۰ و بالاتر نشان‌دهنده شرم شدید است.

خرده‌مقیاس عزت‌نفس شامل ۶ ماده است و نمرات صفر تا ۱۷ بیانگر عزت‌نفس پایین و نمرات بالاتر از ۱۸ نشان‌دهنده عزت‌نفس بالا می‌باشد. در پژوهش حاضر، نقطه برش خرده‌مقیاس کم‌رویی نمرات کمتر از ۶۰ تعیین شد تا شامل افراد با سطوح پایین و متوسط کم‌رویی باشد و در خرده‌مقیاس عزت‌نفس، نمرات کمتر از ۱۸ به‌عنوان نشانگر عزت‌نفس پایین در نظر گرفته شد.

پاسخ‌دهی به هر ماده این پرسشنامه به صورت ۵ گزینه‌ای لیکرت است که از «هرگز = ۰» تا «همیشه = ۴» درجه‌بندی شده است. از نظر پایایی، کوک ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های کم‌رویی و عزت‌نفس را به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۰ گزارش کرده است. همچنین، رجبی و عباسی (۱۳۹۰) پایایی کل پرسشنامه را ۰/۹۰ و به تفکیک جنسیت، در مردان ۰/۸۹ و در زنان ۰/۹۱ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر ۸۵/۰ به دست آمد که نشان‌دهنده قابلیت اتکای مناسب ابزار است.

پرسشنامه استرس ادراک‌شده کوهن (۱۹۸۴)

برای سنجش استرس ادراک‌شده از نسخه ۱۴ ماده‌ای پرسشنامه کوهن و همکاران (۱۹۸۳) استفاده شد. این پرسشنامه دارای دو خرده‌مقیاس «ادراک منفی از استرس» و «ادراک مثبت از استرس» است و میزان استرسی که فرد طی یک ماه گذشته تجربه کرده است را ارزیابی می‌کند. علاوه بر این، پرسشنامه توانایی بررسی عوامل خطرزا در اختلال‌های رفتاری و فرایند روابط تنش‌زا را نیز داراست. خرده‌مقیاس ادراک منفی از استرس شامل ۷ سؤال و خرده‌مقیاس ادراک مثبت از استرس نیز شامل ۷ سؤال می‌باشد. پاسخ‌دهی به هر ماده به صورت مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت انجام شد که از «هرگز = ۰» تا «بسیاری اوقات = ۴» درجه‌بندی شده است. کمترین نمره قابل کسب صفر و

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

بیشترین نمره ۵۶ است و رابطه مستقیم بین نمره کل و سطح استرس ادراک‌شده وجود دارد، به این معنا که نمره بالاتر نشان‌دهنده استرس بیشتر است.

دامنه نمرات این مقیاس به سه سطح دسته‌بندی شده است: نمرات صفر تا ۱۳ نشان‌دهنده استرس ادراک‌شده پایین، نمرات ۱۴ تا ۲۶ نمایانگر استرس متوسط و نمرات ۲۷ و بالاتر نشان‌دهنده استرس شدید است. در پژوهش حاضر، نقطه برش خرده‌مقیاس استرس ادراک‌شده، نمرات کمتر از ۲۷ تعیین شد تا شامل افراد با سطح استرس خفیف تا متوسط باشد.

از نظر پایایی، کوهن و همکاران ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. همچنین، پژوهش باستانی و همکاران (۱۳۸۷) روایی محتوایی پرسشنامه را تأیید کرده و پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه نمودند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه استرس ادراک‌شده برابر ۰/۹۲ به دست آمد که نشان‌دهنده قابلیت اتکای مناسب ابزار است.

پروتکل آموزش مهارت‌های زندگی

پروتکل آموزش مهارت‌های زندگی مورد استفاده در این پژوهش بر اساس طراحی کلینکه (۱۹۹۴) بوده و شامل ۱۰ جلسه آموزشی ۴۵ دقیقه‌ای می‌باشد. هر جلسه به آموزش یکی از مهارت‌های زندگی اختصاص یافته و علاوه بر ارائه مفاهیم نظری، شامل تمرینات عملی مرتبط با مهارت مذکور نیز است. در ساختار هر جلسه، ابتدا موضوع مهارت مورد نظر به صورت نظری معرفی و مباحث مرتبط با آن مطرح می‌شود، سپس شرکت‌کنندگان در قالب بحث و فعالیت‌های گروهی آموزش‌های لازم را دریافت می‌کنند و در نهایت، تمرینات عملی ارائه می‌شود تا تمامی آزمودنی‌ها بتوانند مهارت را به صورت کاربردی و عملی تمرین کنند. این روش آموزشی با ترکیب آموزش نظری، تعامل گروهی و تمرین عملی، امکان تسلط بهتر شرکت‌کنندگان بر مهارت‌ها و ارتقای توانمندی‌های روان‌شناختی آنان را فراهم می‌کند.

جدول ۱: پروتکل آموزش مهارت‌های زندگی

جلسات	شرح محتوای جلسات
جلسهٔ اول	آشنایی با اعضای‌گروه، خوش‌آمدگویی، معارفه خود و معرفی تک تک افراد گروه توسط خودشان، ایجاد رابطه حسنه تعریف مهارت‌های زندگی و ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی، معرفی ۱۰ مهارت اصلی زندگی و اشاره خلاصه به اهداف آن‌ها
جلسهٔ دوم	تعریف خودآگاهی، ویژگی‌های افرادی که خودشان را می‌شناسند و فواید خودآگاهی و آموزش مهارت خودآگاهی
جلسهٔ سوم	تعریف همدلی، موانع همدلی، مهمترین روش‌های همدلی به ویژه گوش‌دادن فعّال، آموزش مهارت همدلی
جلسهٔ چهارم	شناخت عناصر ارتباط و تعریف مهارت روابط بین فردی، معرفی سبک‌های ارتباطی، تعریف ارتباط موثر، اهمیت ارتباط مؤثر و آموزش مهارت ارتباط مؤثر
جلسهٔ پنجم	تعریف خشم، علائم بروز خشم، علل بروز خشم، شیوه‌های مدیریّت خشم و آموزش مهارت مدیریّت خشم
جلسهٔ ششم	تعریف مهارت حلّ مسأله، بیان فعالیت‌ها و مراحلی که برای حلّ مسأله ضرورت دارد، آموزش مهارت حلّ مسأله
جلسهٔ هفتم	تعریف استرس، تعریف منبع استرس و عوامل استرس زا، راهبردهای مقابله با استرس و شیوه‌های مقابله سازگارانه و آموزش مهارت مقابله با استرس
جلسهٔ هشتم	تعریف تصمیم‌گیری، مراحل تصمیم‌گیری، اهمیت و فواید کسب مهارت تصمیم‌گیری و آموزش مهارت تصمیم‌گیری
جلسهٔ نهم	تعریف تفکّر خلاق و انتقادی، اهداف و فواید تفکّر انتقادی، راه‌های تقویت تفکّر انتقادی و آموزش مهارت تفکّر انتقادی

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

روش اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز، تعداد ۷۲ دانشجوی دانشگاه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، هر کدام شامل ۳۶ نفر، تقسیم شدند. پیش از شروع پژوهش، روند مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت‌نامه آگاهانه از آنان دریافت گردید. در مرحله نخست، از هر دو گروه، پیش‌آزمون‌های شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده اجرا شد تا وضعیت اولیه شرکت‌کنندگان مشخص شود.

گروه آزمایش سپس طی ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی تحت آموزش مهارت‌های زندگی مطابق پروتکل کلینکه (۱۹۹۴) قرار گرفت. این جلسات به‌مدت دو ماه و نیم و با فواصل هفتگی برگزار شد. هر جلسه با بررسی تکالیف و رفع اشکال شرکت‌کنندگان آغاز می‌شد، سپس آموزش مهارت جدید ارائه می‌شد و در نهایت تمرینات عملی مرتبط با مهارت مطرح شده انجام می‌گرفت تا مهارت‌ها به‌صورت کاربردی تمرین شوند. پس از اتمام برنامه آموزشی، آزمون‌های شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده به‌عنوان پس‌آزمون از هر دو گروه انجام شد و در ادامه، در یک بازه زمانی دوماهه، پیگیری انجام شد تا اثر ماندگار آموزش‌ها ارزیابی گردد.

لازم به ذکر است که پژوهش حاضر با هیچگونه ریزش شرکت‌کنندگان مواجه نشد و به منظور رعایت اصول اخلاقی، پس از پایان مطالعه، جلسات آموزشی به‌صورت آنلاین برای گروه کنترل نیز ارائه شد. داده‌های حاصل با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 و روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی، در گروه مداخله ۲۳ نفر (۶۳/۹٪) زن و ۱۳ نفر (۳۶/۱٪) مرد بودند و در گروه کنترل ۲۴ نفر (۶۶/۷٪) زن و ۱۲ نفر (۳۳/۳٪) مرد بودند. در گروه مداخله ۱۹ نفر (۵۲/۸٪) مجرد و ۱۷ نفر (۴۷/۲٪) متاهل بودند و در گروه کنترل ۲۲ نفر (۶۱/۱٪) مجرد و ۱۴ نفر (۳۸/۹٪) متاهل بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت کنندگان در گروه مداخله به ترتیب ۲۸/۲۶ و ۲/۳۵ و در گروه کنترل ۲۹/۰۶ و ۳/۸۰ بود. نتایج مقایسه متغیرهای جمعیت‌شناختی نشان داد تفاوت معناداری بین دو گروه وجود ندارد . بنابراین دو گروه از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی از همگنی نسبی برخوردار بودند. در جدول ۱، میانگین، انحراف استاندارد و شاخص‌های کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه ارائه شده است. بررسی شاخص‌های کجی و کشیدگی نشان داد که تمامی متغیرها در دامنه ۲- تا ۲+ قرار دارند که بیانگر نرمال بودن توزیع داده‌ها و برقراری مفروضه نرمال بودن است.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه و زمان

متغیر	گروه	پیش آزمون			پس آزمون			پیگیری		
		میانگین	انحراف استاندارد	کجی-کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد	کجی-کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد	کجی-کشیدگی
مؤلفه کم رویی	مداخله	۳۱/۹۷	۱۱/۰۳	۰/۸۸۹-۰/۰۸۶	۳۰/۰۳	۱۰/۲۰	-۰/۵۷۰-۰/۱۶۰	۲۹/۹۲	۹/۴۰	۰/۶۳۳-۰/۲۱۳
	کنترل	۳۰/۰۰	۱۰/۶۰	۰/۶۸۷-۰/۴۱۸	۲۹/۶۷	۱۰/۱۸	۰/۷۱۶-۰/۴۰۷	۲۹/۳۳	۱۰/۱۸	۰/۵۶۸-۰/۴۸۶
مؤلفه عزت نفس	مداخله	۱۳/۰۶	۵/۲۱	۰/۹۶۸-۰/۰۰۵	۱۳/۷۸	۴/۳۲	۱/۰۹-۰/۰۳۸	۱۳/۸۶	۴/۲۰	۱/۱۸-۰/۰۳۲
	کنترل	۱۲/۱۷	۴/۹۴	۰/۶۳۹-۰/۳۹۵	۱۲/۵۶	۴/۷۲	۰/۹۸۹-۰/۳۲۶	۱۲/۷۸	۴/۷۸	۰/۸۴۱-۰/۳۱۲
شرم درونی شده (کل)	مداخله	۴۲/۹۲	۱۰/۲۰	۰/۷۹۶-۰/۱۱۴	۴۰/۲۵	۹/۷۲	۰/۶۱۹-۰/۲۹۵	۴۰/۰۶	۸/۹۲	۰/۶۳۵-۰/۴۰۶
	کنترل	۴۱/۸۳	۱۰/۰۲	۰/۶۹۱-۰/۳۷۸	۴۱/۱۱	۱۰/۱۰	۰/۶۰۷-۰/۴۸۶	۴۰/۵۶	۱۰/۱۳	۰/۶۹۱-۰/۵۳۹

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

استرس ادراک شده	مداخله	۲۰/۵۰	۹/۴۸	۰/۵۲۹-۰/۶۱۹	۱۷/۸۳	۷/۴۷	۰/۸۷۳-۰/۴۰۸	۱۷/۷۵	۷/۴۱	۰/۸۸۹-۰/۴۴۲
	کنترل	۱۸/۶۷	۷/۹۲	۰/۳۷۳-۰/۶۱۱	۱۹/۰۶	۷/۶۸	۰/۴۲۳-۰/۶۰۷	۱۸/۹۷	۷/۷۹	۰/۶۹۱-۰/۵۳۹

بررسی شاخص‌های توصیفی نشان می‌دهد که میانگین متغیرها در مرحله پیش‌آزمون در دو گروه به یکدیگر نزدیک بوده است. همچنین در گروه مداخله، میانگین کم‌رویی، شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده از پیش‌آزمون به پس‌آزمون کاهش یافته و این کاهش در مرحله پیگیری نیز حفظ شده است، در حالی که در گروه کنترل تغییرات اندکی مشاهده می‌شود. به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. نتایج اثر چندمتغیره با استفاده از لامبدای ویلکز نشان داد اثر زمان برای تمامی متغیرها معنادار است. همچنین اثر تعاملی زمان و گروه برای مؤلفه کم‌رویی، شرم درونی‌شده (نمره کل) و استرس ادراک‌شده معنادار بود، اما برای مؤلفه عزت‌نفس معنادار به‌دست نیامد.

جدول ۲. نتایج آزمون اندازه گیری‌های مکرر به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی

متغیرها	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار p	مجذور اتا
مولفه کم رویی	گروه	۳۷/۷۲	۱	۳۷/۷۲	۷/۸۰	۰/۰۰۷	۰/۱۰۲
	زمان	۷۶/۷۸	۲	۳۸/۳۹	۱۴/۸۸	<۰/۰۰۱	۰/۱۷۵
	تعامل زمان و گروه	۲۷/۴۴	۲	۱۳/۷۲	۵/۳۲	۰/۰۰۶	۰/۰۷۱
	خطا	۳۶۱/۱۱	۱۴۰	۲/۵۸			
مولفه عزت نفس	گروه	۳/۷۶	۱	۳/۷۶	۲/۵۵	۰/۱۱۵	۰/۰۳۶
	زمان	۲۰/۰۱	۲	۱۰/۰۱	۹/۶۶	<۰/۰۰۱	۰/۱۲۱
	تعامل زمان و گروه	۱/۰۱	۲	۰/۵۰۵	۰/۴۹	۰/۶۱۵	۰/۰۰۷
	خطا	۱۴۴/۹۸	۱۴۰	۱/۰۴			
شرم درونی شده (کل)	گروه	۶۳/۸۸	۱	۶۳/۸۸	۹/۴۴	۰/۰۰۳	۰/۱۲۰
	زمان	۱۷۵/۰۷	۲	۸۷/۵۳	۲۵/۵۸	<۰/۰۰۱	۰/۲۶۸
	تعامل زمان و گروه	۳۸/۵۱	۲	۱۹/۲۶	۵/۲۷	۰/۰۰۴	۰/۰۷۴
	خطا	۴۷۹/۰۹	۱۴۰	۳/۴۲			
استرس ادراک شده	گروه	۱۳۳/۴۳	۱	۱۳۳/۴۳	۲۴/۹۹	<۰/۰۰۱	۰/۲۶۶
	زمان	۶۷/۱۵	۲	۳۳/۵۷	۱۰/۸۴	<۰/۰۰۱	۰/۱۳۴
	تعامل زمان و گروه	۱۱۲/۰۴	۲	۵۶/۰۲	۱۸/۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۲۰۵
	خطا	۴۳۳/۴۸	۱۴۰	۳/۱۰			

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش معنادار کم‌رویی، شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده شده است. در مقابل، اثربخشی مداخله بر مؤلفه عزت‌نفس تأیید نشد. بررسی اندازه اثرها نشان داد بیشترین میزان اثربخشی مربوط به استرس ادراک‌شده بوده است. به‌منظور مقایسه تغییرات نمرات در طول زمان، آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

جدول ۳. آزمون تعقیبی برای مقایسه میانگین شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده در دو گروه در زمان های مختلف

متغیر	زمان مرجع	زمان مقایسه	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	مقدار p
مولفه کم رویی	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۴۵	۰/۵۲۱	۰/۰۰۷
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۱۶	۰/۵۳۳	۰/۰۳۴
	پس آزمون	پیگیری	۰/۲۴	۰/۴۱۴	۰/۵۶۱
مولفه عزت نفس	پیش آزمون	پس آزمون	۰/۴۶	۰/۲۸۷	۰/۱۱۵
	پیش آزمون	پیگیری	۰/۳۴	۰/۳۶۴	۰/۳۴۹
	پس آزمون	پیگیری	۰/۱۰	۰/۲۵۸	۰/۷۱۲
شرم درونی شده (کل)	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۸۹	۰/۶۱۴	۰/۰۰۳
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۴۸	۰/۶۷۹	۰/۰۳۳
	پس آزمون	پیگیری	۰/۳۱	۰/۴۷۹	۰/۵۱۹
استرس ادراک شده	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۷۴	۰/۵۴۸	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۲/۷۲	۰/۶۱۴	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۱۶	۰/۳۳۱	۰/۹۶۱

نتایج جدول ۳ نشان داد که در گروه مداخله، تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری برای کم‌رویی، شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده وجود دارد، در حالی که تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود. این یافته‌ها بیانگر ماندگاری اثر آموزش مهارت‌های زندگی در دوره پیگیری است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر معناداری بر کاهش کم‌رویی، شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده در دانشجویان داشته و این اثر تا پیگیری دوماهه پایدار باقی مانده است، در حالی که مؤلفه عزت‌نفس تحت تأثیر این مداخله تغییر معناداری نداشت. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های قاسمیان و کومار (۲۰۱۷)، بکر و ریور (۲۰۲۰)، پیوتی و کاکار و کوماری (۲۰۲۴) همسو است که دریافتند آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند روشی تأثیرگذار برای کاهش شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده باشد. چنین همسویی نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر مهارت، بیش از آن‌که بر سازه‌های پایدار هویتی مانند عزت‌نفس اثرگذار باشند، بر فرایندهای هیجانی–شناختی و خودپنداره فعال در موقعیت‌ها اثر می‌گذارند و توانایی افراد را برای مقابله مؤثر با فشارهای محیطی افزایش می‌دهند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به عنوان یک مداخله پیشگیرانه مؤثر برای تعدیل هیجانات آسیب‌زا در محیط دانشگاهی عمل کند.

کاهش شرم درونی‌شده می‌تواند از منظر نظری مدل‌های شناختی–هیجانی، به ویژه پژوهش گیلبرت و همکاران (۲۰۰۴)، تبیین شود. طبق این مدل، شرم درونی‌شده ناشی از فعال شدن نظام تهدید و خودانتقادی مزمن است که به شکل‌گیری خودپنداره‌ای منفی و ارزیابی‌های مستمر خودانتقادگرانه منجر می‌شود. آموزش مهارت‌های زندگی با تقویت خودآگاهی هیجانی، افزایش جرأت‌مندی، بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان و ارتقای توانمندی‌های ارتباطی و حل مسئله، شدت نظام تهدید را کاهش داده و زمینه بازسازی ارزیابی‌های منفی از خود را فراهم می‌کند(تیلور، ۲۰۲۰). این تبیین با پژوهش‌های گافنت و همکاران (۲۰۲۰)، بچلدر و همکاران (۲۰۲۰) و امجد و جامی (۲۰۲۰) همسو است که نشان داده‌اند آموزش‌های

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

مهارت‌محور می‌تواند به شکل قابل توجهی خودانتقادی و تجربه مزمن شرم را کاهش داده و عملکرد اجتماعی و روانی دانشجویان را بهبود بخشد. در تبیین علمی‌تر، این اثر ناشی از تعامل میان مهارت‌های خودآگاهی، بازشناسی افکار منفی و تمرین‌های عملی است که فرد را قادر می‌سازد با تهدیدات اجتماعی و ارزیابی‌های منفی از خود مقابله کند و از شکل‌گیری چرخه‌های بازخورد منفی که شرم را تقویت می‌کنند، جلوگیری نماید.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بیشترین اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش استرس ادراک‌شده مشاهده شد. استرس ادراک‌شده، به عنوان فرآیند شناختی–ارزیابانه، ناشی از ارزیابی فرد از توانایی‌های مقابله‌ای خود در برابر فشارهای محیطی است و مهارت‌هایی مانند حل مسئله، تصمیم‌گیری و تنظیم هیجان، توانمندی فرد را برای مدیریت این فشارها افزایش می‌دهند. این نتیجه با پژوهش‌های سوامی (۲۰۲۵)، شختمن و همکاران (۲۰۲۵) و کیم و جونگ (۲۰۲۲) همسو است که نشان داده‌اند آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش استرس ادراک‌شده و افزایش احساس کنترل دانشجویان بر شرایط تحصیلی و اجتماعی شده است. مکانیسم این اثر را می‌توان از طریق تغییر ارزیابی شناختی فرد توضیح داد؛ با ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای، دانشجویان قادرند تهدیدات محیطی را نه به عنوان فشار غیرقابل کنترل، بلکه به عنوان چالش‌های مدیریت‌پذیر مشاهده کنند، که این امر به کاهش سطح کلی استرس ادراک‌شده و بهبود رفاه روانی می‌انجامد.

کاهش همزمان شرم درونی‌شده و استرس ادراک‌شده نشان‌دهنده پیوند مفهومی و کارکردی این دو سازه است. افراد دارای شرم درونی‌شده بالا اغلب خود را فاقد شایستگی و منابع مقابله‌ای ارزیابی می‌کنند که این ارزیابی منفی موجب افزایش استرس ادراک‌شده می‌شود. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های تایلور و همکاران (۲۰۲۱) و محمد و همکاران (۱۲۰۲۳) همسو است که نشان می‌دهد کاهش هیجانات خودمحور مانند شرم، با تعدیل خودپنداره منفی و بازسازی تصویر فرد از خود، به کاهش استرس و اضطراب تحصیلی دانشجویان منجر می‌شود. به عبارتی، کاهش شرم نه تنها به عنوان یک فرایند هیجانی مستقل، بلکه به عنوان مکانیسم میانجی در کاهش استرس ادراک‌شده عمل می‌کند و انسجام نظری مطالعه حاضر را تقویت می‌نماید.

عدم تغییر عزت‌نفس در اثر آموزش مهارت‌های زندگی نیز با پژوهش‌های بابایی (۲۰۲۳) و ابراهیم و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. عزت‌نفس به عنوان یک سازه پایدار و هویتی، بازتاب ارزیابی کلی فرد از ارزشمندی خود است و تغییر آن معمولاً مستلزم مداخلات طولانی‌مدت، فردمحور و شامل تمرینات عمیق روان‌شناختی است. از این رو، عدم تغییر عزت‌نفس در این پژوهش نه تنها ضعف مداخله محسوب نمی‌شود، بلکه با تمایز نظری میان سازه‌های هیجانی–شناختی و سازه‌های پایدار هویتی همخوانی دارد و نشان می‌دهد آموزش کوتاه‌مدت مهارت‌های زندگی بیشترین اثر را بر فرایندهای هیجانی فعال در موقعیت‌ها دارد تا بر ساختارهای تثبیت‌شده خودپنداره‌ای.

پیامدهای کاربردی این پژوهش اهمیت اجرای برنامه‌های پیشگیرانه مبتنی بر مهارت در مراکز مشاوره دانشجویی و برنامه‌های ارتقای سلامت روان دانشگاه‌ها را برجسته می‌کند. آموزش مهارت‌های زندگی به عنوان یک مداخله کم‌هزینه، ساختاریافته و قابل اجرا می‌تواند هیجانات منفی و فشارهای تحصیلی دانشجویان را کاهش دهد و توانایی آنان را برای مقابله مؤثر با چالش‌های اجتماعی و تحصیلی افزایش دهد. با توجه به محدودیت‌های پژوهش، از جمله اندازه نمونه محدود، کوتاهی مدت پیگیری و تمرکز بر دانشجویان یک دانشگاه، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های وسیع‌تر، دوره‌های پیگیری طولانی‌تر و بررسی متغیرهای میانجی و مکانیسم‌های اثرگذاری، اثرات آموزش مهارت‌های زندگی را در جمعیت‌های متنوع‌تر مورد ارزیابی دقیق‌تر قرار دهند. همچنین مطالعات آتی می‌توانند نقش متغیرهای شناختی–هیجانی مانند خودکارآمدی،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

انعطاف‌پذیری روانی و سبک مقابله‌ای را به عنوان میانجی بررسی کنند تا سازوکارهای اثرگذاری آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان دانشجویان به صورت جامع و علمی روشن شود.

ملاحظات اخلاقی

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود.

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچگونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

References

Amjad, Z., & Jami, H. (2020). Reducing Emotional and Behavioral Problems by Improving Life Skills and Self-Esteem of Institutionalized Children: Effectiveness of an Art-Based Intervention. Pakistan Journal of Psychological Research, 35(3).

Babaei, M. (2023). The Effectiveness of Life Skills Book Training on Improving the Social Skills, Problem Solving Ability, and Self-esteem of Female Students in Mazandaran Province. Iranian Evolutionary Educational Psychology Journal, 5(1), 135-150.

Batchelder, A. W., Moskowitz, J. T., Jain, J., Cohn, M., Earle, M. A., & Carrico, A. W. (2020). A novel technology-enhanced internalized stigma and shame intervention for HIV-positive persons with substance use disorders. Cognitive and Behavioral Practice, 27(1), 55-69.

Beker, J., DeAngelis, T., & Rivera, N. (2020). Life-Skill Development and Its Impact on Perceived Stress and Employment Pursuits: A Study of Young Adults With a History of Homelessness and Trauma. The American Journal of Occupational Therapy, 74(4_Supplement_1), 7411515435p1-7411515435p1.

Brown, N., & Ashcroft, K. (2025). The effectiveness of compassion focused therapy for the three flows of compassion, self-criticism, and shame in clinical populations: A systematic review. Behavioral Sciences, 15(8), 1031.

Chaabane, S., Chaabna, K., Bhagat, S., Abraham, A., Doraiswamy, S., Mamtani, R., & Cheema, S. (2021). Perceived stress, stressors, and coping strategies among nursing students in the Middle East and North Africa: an overview of systematic reviews. Systematic reviews, 10(1), 136.

Darlington-Bernard, A., Salque, C., Masson, J., Darlington, E., Carvalho, G. S., & Carrouel, F. (2023). Defining Life Skills in health promotion at school: a scoping review. Frontiers in Public Health, 11, 1296609.

Ebrahem, S. M., Radwan, H. A., & El Amrosy, S. (2022). The effectiveness of life skills training on assertiveness, self-esteem and aggressive behavior among patients with substance use disorders. International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research, 2(2), 413-431.

Gasser, P., Grajeda, A., Cordova, J. P., La Fuente, I., Cordova, P., Naranjo, H., & Sanjinés, A. (2025). Mental cost in higher education: A comparative study on academic stress as a predictor of mental health in university students during and after the COVID-19 pandemic. Cogent Education, 12(1), 2445968.

Ghasemian, A., & Kumar, G. V. (2017). Effect of life skills training on psychological distress among male and female adolescent students. Indian Journal of Health & Wellbeing, 8(4).

Gilbert, P. (2022). Internal shame and self-disconnection: From hostile self-criticism to compassionate self-correction and

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

of university students and recommendations for the post-pandemic period: A systematic review. Brain, behavior, & immunity-health, 43, 100941.

Mohamed, H. S. I., Alhulaibi, A. H., Alawadh, R. A., & Alanzi, A. J. (2023). perceived stress and internalized stigma among patients with mental disorders in Al Ahsa Governorate–Saudi Arabia. International Journal of Africa Nursing Sciences, 18, 100517.

Polyvianaia, M., Yachnik, Y., Fegert, J. M., Sitarski, E., Stepanova, N., & Pinchuk, I. (2025). Mental health of university students twenty months after the beginning of the full-scale Russian-Ukrainian war. BMC psychiatry, 25(1), 1-14.

Shechtman, Z., Levy, M., & Leichtentritt, J. (2005). Impact of life skills training on teachers' perceived environment and self-efficacy. The Journal of Educational Research, 98(3), 144-155.

Sherif, Y., Azman, A. Z. F., Awang, H., Mokhtar, S. A., Mohammadzadeh, M., & Alimuddin, A. S. (2023). Effectiveness of life skills intervention on depression, anxiety and stress among children and adolescents: A systematic review. The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS, 30(3), 42.

Sivertsen, B., Skogen, J. C., Petrie, K. J., O'Connor, R. C., Knudsen, A. K. S., Kirkøen, B., ... & Hysing, M. (2025). Mental health and suicidal ideation from 2010 to 2023 among university students: national repeated cross-sectional analysis. The British Journal of Psychiatry, 1-9.

Soler, J., Perís-Baquero, O., Martínez-Garcia, L., & Osma, J. (2025). Exploring the mental health of university students in Spain: What can we do to preserve and improve their mental health and wellbeing?. Current Psychology, 44(6), 4159-4169.

Swamy, D. V. (2025). Life skills training program on perceived stress level of professional undergraduate fresher students: A cross-sectional study. Official Journal of Pakistan Medical Association, Rawalpindi–Islamabad Rawalpindi–Islamabad Branch Apr–Jun 2025 Volume 50 Number 2, 50(2), 408.

Tan, K. J., & Anderson, J. R. (2024). Internalized sexual stigma and mental health outcomes for gay, lesbian, and bisexual Asian Americans: The moderating role of guilt

guidance. In Compassion focused therapy (pp. 164-206). Routledge.

Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. British Journal of Clinical Psychology, 43(1), 31-50.

Goffnett, J., Liechty, J. M., & Kidder, E. (2020). Interventions to reduce shame: A systematic review. Journal of Behavioral and Cognitive Therapy, 30(2), 141-160.

Johnson, A. J., & Urizar Jr, G. G. (2021). Internalized shame and social stress-induced blood pressure patterns among young black women. Ethnicity & Disease, 31(2), 167.

Joseph, V. W., Moniz-Lewis, D. I., Richards, D. K., Pearson, M. R., Luoma, J. B., & Witkiewitz, K. (2024). Internalized shame among justice-involved women in substance use disorder treatment: Measurement invariance and changes during treatment. Stigma and Health, 9(3), 303.

Kakkar, R., & Kumari, N. (2024). Relationship amongst Assertiveness, Loneliness, and Guilt-Shame. International Journal of Indian Psychology, 12(2). https://ijip.co.in/index.php/ijip/article/view/7594

Kim, J., & Jung, H. S. (2022). The effect of employee competency and organizational culture on employees' perceived stress for better workplace. International journal of environmental research and public health, 19(8), 4428.

Kotera, Y., Kotera, H., Taylor, E., Wilkes, J., Colman, R., & Riswani, R. (2024). Mental health of Indonesian university students: UK comparison and relationship between mental health shame and self-compassion. Stigma and Health, 9(3), 239.

Madrid-Cagigal, A., Kealy, C., Potts, C., Mulvenna, M. D., Byrne, M., Barry, M. M., & Donohoe, G. (2025). Digital Mental Health Interventions for University Students With Mental Health Difficulties: A Systematic Review and Meta-Analysis. Early intervention in psychiatry, 19(3), e70017.

Martins, T. B., Branco, J. H. L., Martins, T. B., Santos, G. M., & Andrade, A. (2025). Impact of social isolation during the COVID-19 pandemic on the mental health

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]

and shame. International journal of environmental research and public health, 21(4), 384.

Taylor, S. B., Arbon, K., & Reynolds, F. (2021). Somatic Self-Compassion Training Reduces Perceived Stress, Internalized Shame, and Bodily Shame while Increasing Coping Self-efficacy and Self-compassion. OBM Integrative and Complementary Medicine, 6(1), 1-11.

Taylor, S. B., Arbon, K., & Reynolds, F. (2021). Somatic Self-Compassion Training Reduces Perceived Stress, Internalized Shame, and Bodily Shame while Increasing Coping Self-efficacy and Self-compassion. OBM Integrative and Complementary Medicine, 6(1), 1-11.

Woller, S. J., Boffa, J. W., Viana, A. G., Albanese, B. J., & Vujanovic, A. A. (2025). PTSD symptoms, suicidal ideation, and suicidal risk among university students: The role of shame. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 17(1), 145.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29]