

تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۱/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۳/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۱

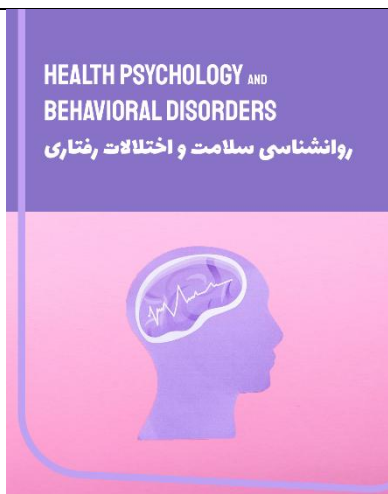
تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۴/۰۳/۲۰

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران به تعداد ۱۶۶۵ نفر بود. از میان آنان، ۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل، هر گروه ۲۰ نفر، جایگزین شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، فرم ۲۶ سؤالی، و پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل، فرم ۳۲ سؤالی، استفاده شد. روایی ابزارها به شیوه صوری و محتوایی تأیید گردید و پایایی آن‌ها با ضریب آلفای کرونباخ برای کیفیت زندگی ۰.۸۷ و برای سازگاری اجتماعی ۰.۹۳ به دست آمد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شدند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی اثر معناداری بر ترکیب خطی متغیرهای کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی داشت؛ به گونه‌ای که آزمون‌های اثر پیلائی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی همگی معنادار بودند ($F=۱۴.۱۷۵$, $p=۰.۰۰۰۱$, $\eta^2=۰.۴۴۸$). همچنین نتایج اثرات بین‌گروهی نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی اثر معنادار داشت ($F=۹.۲۳۱$, $p=۰.۰۰۰۴$, $\eta^2=۰.۲۰۴$). افزون بر این، اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی نیز معنادار بود ($F=۱۵.۷۸۴$, $p=۰.۰۰۰۱$, $\eta^2=۰.۳۰۵$). مقدار مجذور اتا نشان داد که اثر مداخله بر سازگاری اجتماعی بیشتر از کیفیت زندگی بود. آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود معنادار کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران شد. بنابراین، ادغام برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی در برنامه‌های آموزشی و حمایتی دانشجویان علوم پزشکی، به‌ویژه در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و دستیاری، می‌تواند راهبردی مؤثر برای ارتقای سلامت روان، افزایش توانایی‌های مقابله‌ای، بهبود عملکرد اجتماعی و کاهش پیامدهای فشارهای تحصیلی و بالینی باشد.

کلیدواژگان: مهارت‌های زندگی، کیفیت زندگی، سازگاری اجتماعی، دانشجویان تحصیلات تکمیلی، دستیاران

پزشکی



مهنا خورشیدی^۱، فاطمه هاشم نژاد آبرسی^{۲*}

۱. کارشناسی روان‌شناسی، گروه روانشناسی، موسسه

آموزش عالی روزبهان، ساری، ایران

۲. گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد

اسلامی، ساری، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول:

FatemeHashemnejad@iau.ac.ir

شیوه استناددهی: خورشیدی، مهنا، و هاشم نژاد آبرسی،

فاطمه. (۱۴۰۴). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی

و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران

دانشگاه علوم پزشکی مازندران. *روانشناسی سلامت و اختلالات*

رفتاری، ۱۳(۱)، ۱-۱۶.

The Effect of Life Skills Training on Quality of Life and Social Adjustment among Postgraduate Students and Residents of Mazandaran University of Medical Sciences

Submit Date:
2025-03-30

Revise Date:
2025-05-25

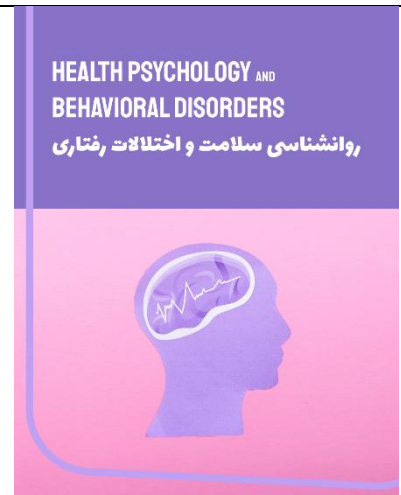
Accept Date:
2025-06-01

Final Publish Date:
2025-06-10

Abstract

This study aimed to determine the effect of life skills training on quality of life and social adjustment among postgraduate students and residents of Mazandaran University of Medical Sciences. This applied study used a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The statistical population included all postgraduate students and residents of Mazandaran University of Medical Sciences, totaling 1,665 individuals. Based on the quasi-experimental design, 40 participants were selected through simple random sampling and assigned to an experimental group and a control group, with 20 participants in each group. Data were collected using the 26-item World Health Organization Quality of Life Questionnaire and the 32-item Bell Social Adjustment Questionnaire. The face and content validity of the instruments were confirmed by experts. Reliability was also confirmed using Cronbach's alpha coefficients, which were 0.87 for the quality of life questionnaire and 0.93 for the social adjustment questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and multivariate analysis of covariance in SPSS version 23. The results of multivariate analysis of covariance showed that life skills training had a significant effect on the combined dependent variables of quality of life and social adjustment. Pilla's Trace, Wilks' Lambda, Hotelling's Trace, and Roy's Largest Root were all statistically significant ($F=14.175$, $p=0.0001$, $\eta^2=0.448$). The between-group effects further indicated that life skills training had a significant effect on quality of life ($F=9.231$, $p=0.004$, $\eta^2=0.204$). In addition, the intervention had a significant effect on social adjustment ($F=15.784$, $p=0.0001$, $\eta^2=0.305$). Based on the eta-squared values, the effect of life skills training was stronger on social adjustment than on quality of life. Life skills training significantly improved quality of life and social adjustment among postgraduate students and residents of Mazandaran University of Medical Sciences. Therefore, incorporating structured life skills training into educational and support programs for medical students, particularly at postgraduate and residency levels, can be considered an effective strategy for promoting mental health, strengthening coping abilities, improving social functioning, and reducing the adverse consequences of academic and clinical pressures.

Keywords: *Life skills, quality of life, social adjustment, postgraduate students, medical residents*

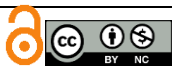


Mohanna Khorshidi¹, Fatemeh Hashemnejad Abresi^{2*}

1. B.A. in Psychology, Department of Psychology, Rouzbehan Institute of Higher Education, Sari, Iran
2. Fatemeh Hashemnejad Abresi: Department of Educational Management, Sar.C., Islamic Azad University, Sari, Iran

*Corresponding Author's Email:
FatemeHashemnejad@iau.ac.ir

How to cite: Khorshidi, M., & Hashemnejad Abresi, F. (2025). The Effect of Life Skills Training on Quality of Life and Social Adjustment among Postgraduate Students and Residents of Mazandaran University of Medical Sciences. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(1), 1-16.



دوره تحصیلات تکمیلی و دستیاری در علوم پزشکی یکی از حساس‌ترین و پرتنش‌ترین مراحل رشد علمی، حرفه‌ای و شخصیتی دانشجویان محسوب می‌شود؛ زیرا در این دوره، فرد نه تنها با الزامات آموزشی و پژوهشی سطح بالا مواجه است، بلکه به صورت همزمان باید با مسئولیت‌های بالینی، انتظارات حرفه‌ای، فشار ناشی از ارزیابی‌های مداوم، تعامل با بیماران و خانواده‌های آنان، و ضرورت تصمیم‌گیری در موقعیت‌های پیچیده و گاه بحرانی نیز سازگار شود. دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران پزشکی در مقایسه با بسیاری از دانشجویان دیگر، نقش دوگانه دانشجوی و نیروی حرفه‌ای در حال آموزش را تجربه می‌کنند؛ نقشی که مستلزم مدیریت زمان، توانمندی ارتباطی، کنترل هیجان، حل مسئله، تصمیم‌گیری اخلاقی و تاب‌آوری روانی است. در چنین شرایطی، هرگونه ضعف در مهارت‌های روانی-اجتماعی می‌تواند کیفیت تجربه تحصیلی و حرفه‌ای آنان را تحت تأثیر قرار دهد و به کاهش کیفیت زندگی، افت سازگاری اجتماعی، فرسودگی، تعارض‌های بین‌فردی و کاهش عملکرد تحصیلی یا بالینی منجر شود. از این رو، توجه به مداخلات آموزشی پیشگیرانه و توانمندساز، به‌ویژه آموزش مهارت‌های زندگی، در میان دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی ضرورتی علمی و کاربردی محسوب می‌شود.

کیفیت زندگی یکی از شاخص‌های مهم سلامت روانی، اجتماعی و کارکردی افراد است که صرفاً به نبود بیماری یا ناراحتی محدود نمی‌شود، بلکه ادراک فرد از وضعیت جسمانی، روان‌شناختی، روابط اجتماعی، سطح استقلال، محیط زندگی و میزان رضایت از زندگی را در بر می‌گیرد. در محیط‌های دانشگاهی و به‌ویژه در رشته‌های پزشکی، کیفیت زندگی تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله حجم بالای تکالیف، فشارهای آموزشی، رقابت تحصیلی، مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای، ارتباط مستمر با بیماران، محدودیت زمان استراحت و نگرانی درباره آینده شغلی قرار دارد. کاهش کیفیت زندگی در دانشجویان علوم پزشکی می‌تواند پیامدهایی فراتر از سطح فردی داشته باشد؛ زیرا افت سلامت روان، کاهش انرژی، ضعف تمرکز و نارضایتی از زندگی ممکن است کیفیت یادگیری، تصمیم‌گیری بالینی و تعامل حرفه‌ای با بیماران را نیز تضعیف کند. مطالعات مرتبط با دانشجویان نشان داده‌اند که سازه‌هایی مانند سلامت معنوی، تاب‌آوری و نیازهای روانی و معنوی می‌توانند در تبیین کیفیت زندگی و توانایی مواجهه با فشارهای تحصیلی و حرفه‌ای نقش داشته باشند (Shahbazi Rad et al., 2015; Talebian & Yaghoubi, 2023). از این منظر، ارتقای کیفیت زندگی دانشجویان پزشکی باید نه تنها به‌عنوان یک موضوع رفاهی، بلکه به‌عنوان بخشی از سیاست‌های ارتقای سلامت آموزشی و حرفه‌ای دانشگاه‌ها مورد توجه قرار گیرد.

در کنار کیفیت زندگی، سازگاری اجتماعی یکی دیگر از شاخص‌های بنیادی سلامت روان و عملکرد مؤثر در محیط‌های آموزشی و حرفه‌ای است. سازگاری اجتماعی به توانایی فرد برای برقراری روابط مطلوب، رعایت هنجارهای اجتماعی، پاسخ مناسب به انتظارات محیط، مدیریت تعارض‌های بین‌فردی و حفظ تعادل میان نیازهای فردی و الزامات جمعی اشاره دارد. در دوره تحصیلات تکمیلی و دستیاری، سازگاری اجتماعی اهمیت مضاعف می‌یابد؛ زیرا دانشجویان باید همزمان با اساتید، همکاران، کادر درمان، بیماران، خانواده بیماران و سایر دانشجویان تعامل کنند. ضعف در مهارت‌های ارتباطی، ناتوانی در ابراز وجود، مشکل در کنترل هیجان، کاهش اعتمادبه‌نفس اجتماعی یا ناتوانی در حل تعارض می‌تواند روابط حرفه‌ای و آموزشی را مختل کند و زمینه‌ساز انزوا، فشار روانی، تعارض سازمانی و کاهش رضایت تحصیلی شود. شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند بر سلامت روان، کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی گروه‌های مختلف اثرگذار باشد و از طریق تقویت توانایی‌های ارتباطی و بین‌فردی، زمینه بهبود کارکرد اجتماعی را فراهم سازد (Farhang Esfahani et al., 2018). بنابراین، سازگاری اجتماعی در دانشجویان علوم پزشکی نه تنها یک متغیر روان‌شناختی فردی، بلکه عاملی تعیین‌کننده در کیفیت تعاملات حرفه‌ای و کارآمدی نظام آموزشی و درمانی است.

مهارت‌های زندگی مجموعه‌ای از توانایی‌های شناختی، هیجانی، ارتباطی و رفتاری هستند که فرد را قادر می‌سازند با نیازها، چالش‌ها و فشارهای زندگی روزمره به شیوه‌ای مؤثر، انعطاف‌پذیر و سازگارانه مواجه شود. این مهارت‌ها معمولاً شامل خودآگاهی، همدلی، ارتباط مؤثر، روابط بین‌فردی، تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر انتقادی، مدیریت هیجان و مقابله با استرس هستند. اهمیت آموزش این مهارت‌ها در

آن است که بسیاری از دشواری‌های روان‌شناختی و اجتماعی، نه صرفاً به دلیل نبود دانش تخصصی، بلکه به علت ضعف در کاربرد مهارت‌های پایه‌ای زندگی در موقعیت‌های واقعی رخ می‌دهند. در محیط علوم پزشکی نیز دانش تخصصی به‌تنهایی برای موفقیت تحصیلی و حرفه‌ای کافی نیست؛ بلکه دانشجو و دستیار باید بتواند در شرایط فشار، ارتباط حرفه‌ای برقرار کند، تعارض‌ها را مدیریت نماید، تصمیم‌های مناسب بگیرد، از منابع حمایتی استفاده کند و در برابر فرسودگی روانی مقاومت نشان دهد. به همین دلیل، پژوهشگران بر ضرورت آموزش مهارت‌هایی مانند مدیریت زمان، مهارت‌های اجتماعی و خودآگاهی به دانشجویان تأکید کرده‌اند و این مهارت‌ها را بخشی ضروری از آمادگی تحصیلی و حرفه‌ای دانسته‌اند (Zakeri et al., 2025).

یکی از ویژگی‌های مهم آموزش مهارت‌های زندگی آن است که این آموزش‌ها ماهیتی پیشگیرانه، رشدمحور و توانمندساز دارند. برخلاف رویکردهایی که صرفاً پس از بروز اختلال یا مشکل مداخله می‌کنند، آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند پیش از شکل‌گیری یا تشدید آسیب‌ها، ظرفیت روانی و اجتماعی افراد را افزایش دهد. این رویکرد به فرد کمک می‌کند تا درک دقیق‌تری از خود و دیگران پیدا کند، پاسخ‌های هیجانی خود را بهتر تنظیم نماید، در موقعیت‌های دشوار از راهبردهای مسئله‌محور استفاده کند و تعاملات بین‌فردی خود را بهبود بخشد. پژوهش‌های جدید نیز نشان داده‌اند که مهارت‌های زندگی در رشد شخصیت، توانمندی روانی و بلوغ اجتماعی افراد نقش مهمی دارند و می‌توانند به شکل‌گیری الگوهای رفتاری مسئولانه‌تر و سازگارانه‌تر کمک کنند (Shekofteh & Shahnaz, 2024). همچنین، آموزش این مهارت‌ها در دوره‌های حساس رشدی و آموزشی می‌تواند مسیر تحول عاطفی، اخلاقی و تحصیلی افراد را تحت تأثیر قرار دهد و زمینه رشد متعادل‌تر آنان را فراهم سازد (Obeidavi et al., 2024).

در سطح دانشگاهی، مهارت‌های زندگی با مفهوم شایستگی‌های قرن بیست‌ویکم پیوند نزدیکی دارد. دانشجوی امروز، به‌ویژه در رشته‌های علوم پزشکی، تنها به دانش نظری یا مهارت فنی نیاز ندارد؛ بلکه باید توانایی کار گروهی، تفکر انتقادی، ارتباط مؤثر، سازگاری با تغییر، مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای و مدیریت فشارهای چندگانه را نیز کسب کند. در این چارچوب، آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به‌عنوان مکمل آموزش تخصصی عمل کند و دانشجویان را برای ایفای نقش‌های پیچیده آینده آماده سازد. پژوهش‌ها در حوزه آموزش عالی نشان می‌دهند که توسعه مهارت‌های زندگی و شایستگی‌های شغلی در میان دانشجویان دانشگاهی، به افزایش آمادگی آنان برای ورود به محیط‌های حرفه‌ای و اجتماعی کمک می‌کند (Kounkroo, 2025). این موضوع در علوم پزشکی اهمیت بیشتری دارد؛ زیرا عملکرد آینده دانشجویان و دستیاران با سلامت و زندگی انسان‌ها ارتباط مستقیم دارد و ضعف در مهارت‌های ارتباطی، هیجانی یا تصمیم‌گیری می‌تواند پیامدهای جدی‌تری نسبت به بسیاری از حوزه‌های دیگر داشته باشد.

از سوی دیگر، آموزش مهارت‌های زندگی در گروه‌های مختلف اثرات مثبت متعددی نشان داده است. برای نمونه، آموزش مهارت‌های زندگی در دانش‌آموزان می‌تواند موجب کاهش مشکلات رفتاری، افزایش سازگاری و بهبود عملکرد اجتماعی شود. مطالعه‌ای درباره کودکان مناطق روستایی چین نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری و ارتقای کارکرد روانی-اجتماعی مؤثر باشد (Liu et al., 2016). همچنین، پژوهش‌های انجام‌شده در محیط‌های آموزشی ایران نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان اثر معنادار دارد و می‌تواند به بهبود تعاملات اجتماعی و افزایش انطباق آنان با محیط آموزشی کمک کند (Zare Gheshlaghi, 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهد که مهارت‌های زندگی، صرف‌نظر از سن و مقطع تحصیلی، می‌توانند به‌عنوان ابزار مؤثری برای ارتقای سلامت اجتماعی و کاهش مشکلات انطباقی به کار روند.

در مطالعات داخلی نیز اثرات آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری گروه‌های مختلف مورد تأیید قرار گرفته است. برای مثال، نتایج پژوهشی درباره دختران دانش‌آموز دبیرستانی نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند سازگاری آنان را بهبود بخشد و با مؤلفه‌هایی مانند سواد سلامت نیز ارتباط داشته باشد (Bahmani et al., 2025). در مطالعه‌ای دیگر، ترکیب مداخله درمانی و آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال دیکته شد و نشان داد که این آموزش‌ها می‌توانند حتی در گروه‌هایی با نیازهای ویژه

آموزشی نیز اثربخش باشند (Nosrati & Soltanifar, 2024). اهمیت این یافته‌ها برای پژوهش حاضر در آن است که اگر آموزش مهارت‌های زندگی در گروه‌های دانش‌آموزی و افراد دارای چالش‌های آموزشی می‌تواند به بهبود سازگاری اجتماعی منجر شود، انتظار می‌رود در دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی نیز که با فشارهای پیچیده‌تر اما ظرفیت شناختی بالاتر روبه‌رو هستند، اثربخشی قابل توجهی داشته باشد.

آموزش مهارت‌های زندگی همچنین با ارتقای کیفیت زندگی در گروه‌های بالینی و غیربالینی مرتبط دانسته شده است. برای نمونه، آموزش مهارت‌های اجتماعی در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی توانسته است کیفیت زندگی آنان را بهبود بخشد و پیامدهای منفی روانی-اجتماعی مرتبط با بیماری را کاهش دهد (Ali et al., 2025). هرچند دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران پزشکی از نظر بالینی با چنین گروه‌هایی تفاوت دارند، اما سازوکارهای اثرگذاری آموزش مهارت‌ها، مانند بهبود ارتباط، افزایش خودکارآمدی، کاهش احساس ناتوانی، افزایش حمایت اجتماعی و ارتقای توان مقابله‌ای، می‌تواند در جمعیت دانشگاهی نیز فعال باشد. در واقع، کیفیت زندگی دانشجویان و دستیاران پزشکی ممکن است در اثر افزایش توانایی مدیریت استرس، اصلاح سبک تعامل، ارتقای حل مسئله و افزایش حس کنترل بر موقعیت‌های دشوار بهبود یابد.

در سال‌های اخیر، مطالعات جدیدتر بر اهمیت برنامه‌های ساختارمند مهارت‌های زندگی در بافت‌های آموزشی تأکید کرده‌اند. برای مثال، برنامه‌های توسعه مهارت‌های زندگی در مدارس نشان داده‌اند که مداخله‌های آموزشی سازمان‌یافته می‌توانند در همان سال نخست اجرا، پیامدهای مثبتی بر رشد مهارت‌ها و وضعیت روانی-اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشند (Salque et al., 2025). همچنین، مقایسه آموزش مهارت‌های زندگی با مداخلات دیگر مانند ذهن‌آگاهی نشان داده است که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخطر و نشانه‌های آسیب‌شناختی مؤثر باشد و در نتیجه، ظرفیت پیشگیرانه و اصلاحی قابل توجهی دارد (Larni, 2025). این شواهد از آن جهت برای پژوهش حاضر مهم هستند که دانشجویان علوم پزشکی نیز در معرض رفتارهای مقابله‌ای ناکارآمد، فشار روانی، فرسودگی و مشکلات سازگاری قرار دارند و ممکن است از برنامه‌های آموزشی ساختار یافته و مهارت‌محور بهره‌مند شوند.

افزون بر محیط‌های آموزشی، مهارت‌های زندگی در روابط خانوادگی، زناشویی و اجتماعی نیز نقش مهمی ایفا می‌کنند. پژوهش‌های جامعه‌شناختی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی در زمینه‌هایی مانند مشاوره پیش از ازدواج و رضایت زناشویی می‌تواند بر کیفیت روابط و رضایت فردی اثرگذار باشد (Athira, 2025). این موضوع نشان می‌دهد که مهارت‌های زندگی ماهیتی فراگیر دارند و در حوزه‌های مختلف زندگی، از روابط شخصی تا عملکرد تحصیلی و حرفه‌ای، کاربرد دارند. برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران پزشکی، که اغلب با تعارض نقش میان زندگی شخصی، تحصیلی و حرفه‌ای مواجه‌اند، تقویت چنین مهارت‌هایی می‌تواند به تنظیم بهتر مرزهای فردی، مدیریت روابط، کاهش تعارض‌ها و افزایش رضایت کلی از زندگی کمک کند.

با وجود شواهد گسترده درباره اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در گروه‌های مختلف، هنوز در زمینه اثر این آموزش‌ها بر دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی، به‌ویژه در بافت دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، خلأ پژوهشی قابل توجهی وجود دارد. بسیاری از مطالعات موجود بر دانش‌آموزان، نوجوانان، خانواده‌ها یا گروه‌های بالینی متمرکز بوده‌اند و کمتر به جمعیتی پرداخته‌اند که همزمان با فشارهای آموزشی پیشرفته، مسئولیت‌های بالینی و الزامات حرفه‌ای روبه‌رو است. این در حالی است که دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران پزشکی به دلیل نقش حرفه‌ای آینده خود، نیازمند سطح بالایی از سلامت روان، کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی هستند. ضعف در این شاخص‌ها می‌تواند نه تنها بر مسیر تحصیلی و حرفه‌ای آنان، بلکه بر کیفیت خدمات سلامت و روابط انسانی در محیط درمان نیز اثرگذار باشد. بنابراین، بررسی علمی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در این گروه می‌تواند به تدوین برنامه‌های حمایتی، آموزشی و پیشگیرانه در دانشگاه‌های علوم پزشکی کمک کند.

در مجموع، مبانی نظری و شواهد تجربی نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌های زندگی از طریق تقویت خودآگاهی، مدیریت هیجان، حل مسئله، تصمیم‌گیری، ارتباط مؤثر، همدلی و مقابله با استرس می‌تواند کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی افراد را بهبود بخشد. با توجه به فشارهای چندبعدی دوره تحصیلات تکمیلی و دستیاری، ضرورت ارتقای سلامت روان و اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی، و کمبود پژوهش‌های متمرکز بر این جمعیت، انجام مطالعه‌ای تجربی در این زمینه می‌تواند هم از نظر علمی و هم از نظر کاربردی ارزشمند باشد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران بود.

روش‌شناسی

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، جزء پژوهش‌های نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری آن را، کلیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران به تعداد ۱۶۶۵ نفر تشکیل می‌دهند که به دلیل نیمه تجربی بودن پژوهش، تعداد ۴۰ نفر (۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل) با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش عبارتند از:

- پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی: این پرسش‌نامه فرم کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی است که دارای ۲۶ سوال و در ۴ بعد (سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و محیط زندگی) در طیف ۵ گزینه‌ای طراحی شده است. که از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شوند ولی سوالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. همچنین بعد سلامت جسمی با استفاده از سوالات ۳-۴-۱۰-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸؛ بعد سلامت روان با استفاده از سوالات ۵-۶-۷-۱۱-۱۹-۲۶؛ بعد روابط اجتماعی با استفاده از سوالات ۲۰-۲۱-۲۲ و بعد محیط زندگی با استفاده از سوالات ۸-۹-۱۲-۱۳-۱۴-۲۳-۲۴-۲۵ سنجیده می‌شوند. سوالات شماره ۱ و ۲ نیز کیفیت زندگی و سلامت عمومی را به صورت کلی می‌سنجند.

- پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی بل (۱۹۶۱): این پرسش‌نامه دارای ۳۲ سوال و در طیف سه گزینه‌ای (بلی، خیر و نمی‌دانم) طراحی شده است که گزینه بلی نمره ۱، گزینه خیر نمره صفر و به گزینه نمی‌دانم نمره‌ای تعلق نمی‌گیرد. همچنین نمرات بالاتر در این پرسش‌نامه نشان دهنده سازگاری اجتماعی پایین‌تر می‌باشد.

پروتکل مداخله آموزش مهارت‌های زندگی برای گروه آزمایش به صورت گروهی و در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه، توسط متخصص روان‌شناسی اجرا شد؛ در حالی که گروه کنترل در طول اجرای پژوهش مداخله‌ای دریافت نکرد. در جلسه نخست، پس از برقراری رابطه درمانی-آموزشی، اهداف برنامه، قوانین حضور در جلسات، مفهوم مهارت‌های زندگی و اهمیت آن در مدیریت فشارهای تحصیلی، بالینی و بین فردی برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران توضیح داده شد. جلسه دوم به خودآگاهی و شناخت نقاط قوت، ضعف، ارزش‌ها، هیجان‌ها و الگوهای رفتاری فردی اختصاص یافت. در جلسه سوم، مهارت مدیریت هیجان و مقابله با استرس با تأکید بر شناسایی منابع فشار، نشانه‌های تنش، تنفس آرام‌ساز، بازسازی شناختی و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه آموزش داده شد. جلسه چهارم بر مهارت ارتباط مؤثر، گوش دادن فعال، بیان روشن احساسات و نیازها، و بهبود تعامل با اساتید، همکاران، بیماران و خانواده‌ها متمرکز بود. در جلسه پنجم، مهارت جرئت‌مندی، نه گفتن، حفظ مرزهای فردی و مدیریت تعارض‌های بین فردی تمرین شد. جلسه ششم به حل مسئله و تصمیم‌گیری اختصاص داشت و شرکت‌کنندگان مراحل تعریف مسئله، تولید راه‌حل، ارزیابی پیامدها، انتخاب راه‌حل مناسب و اجرای تصمیم را با مثال‌های واقعی از محیط دانشگاه و بیمارستان تمرین کردند. در جلسه هفتم، مهارت مدیریت زمان، اولویت‌بندی وظایف، تعادل میان نقش‌های تحصیلی، بالینی و شخصی، و پیشگیری از فرسودگی مورد آموزش قرار گرفت. جلسه هشتم به مرور محتوای جلسات، جمع‌بندی آموخته‌ها، تمرین کاربرد

مهارت‌ها در موقعیت‌های واقعی، دریافت بازخورد از شرکت‌کنندگان و تدوین برنامه فردی برای تداوم استفاده از مهارت‌های زندگی اختصاص یافت.

روایی صوری و محتوایی ابزارها به تایید متخصصان رسید و پایایی آنها نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه کیفیت زندگی ۰/۸۷ و پرسش‌نامه سازگاری اجتماعی ۰/۹۳ بدست آمد. با توجه به اینکه این مقادیر بالای ۰/۷ محاسبه شد لذا از لحاظ آماری معنادار و مورد تأیید می‌باشند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی برای بررسی سوال پژوهش از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شده است. همچنین تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS²³ انجام گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه شده است. در بخش توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	نوع آزمون	تعداد	میانگین	انحراف معیار	اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون
کیفیت زندگی	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۲/۸۲۳	۰/۴۷۱	۰/۷۰۷
		پس آزمون	۲۰	۳/۵۳۰	۰/۷۸۳	
کنترل	پیش آزمون	پیش آزمون	۲۰	۲/۸۷۳	۰/۳۴۶	-۰/۰۱۸
		پس آزمون	۲۰	۲/۸۵۵	۰/۷۳۷	
سازگاری اجتماعی	آزمایش	پیش آزمون	۲۰	۱۵/۱۵۰	۶/۱۴۱	-۲/۸۵
		پس آزمون	۲۰	۱۲/۳۰۰	۵/۷۹۵	
کنترل	پیش آزمون	پیش آزمون	۲۰	۱۵/۴۰۰	۴/۹۸۸	۰/۲
		پس آزمون	۲۰	۱۵/۶۰۰	۵/۴۴۲	

مطابق جدول ۱؛ در گروه آزمایش، میانگین متغیر کیفیت زندگی در پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب ۲/۸۲۳ و ۳/۵۳۰ می‌باشد. که اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون ۰/۷۰۷ می‌باشد. در گروه کنترل، میانگین متغیر کیفیت زندگی در پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب ۲/۸۷۳ و ۲/۸۵۵ می‌باشد. که اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون ۰/۰۱۸- می‌باشد. در گروه آزمایش، میانگین متغیر سازگاری اجتماعی در پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب ۱۵/۱۵۰ و ۱۲/۳۰۰ می‌باشد. که اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون ۲/۸۵- می‌باشد و در گروه کنترل، میانگین متغیر سازگاری اجتماعی در پیش آزمون و پس آزمون به ترتیب ۱۵/۴۰۰ و ۵/۴۴۲ می‌باشد. که اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون ۰/۲ می‌باشد.

در بخش استنباطی برای بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد که نتایج در جداول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون لوین برای بررسی یکسانی واریانس

متغیر	آماره F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معناداری
کیفیت زندگی	۲/۱۴۳	۱	۳۸	۰/۱۵۱
سازگاری اجتماعی	۱/۳۲۱	۱	۳۸	۰/۲۵۸

مطابق جدول ۲؛ چون در سطح اطمینان ۰/۹۵ و خطای اندازه‌گیری $\alpha = 0/05$ ، سطح معناداری برای همه متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ محاسبه شده، لذا تفاوت واریانس‌ها از نظر آماری معنادار نیست و فرض تساوی واریانس‌ها برقرار است، لذا می‌توان از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) استفاده کرد.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کواریانس (مانکوا)

آزمون	مقدار	آماره F	درجه آزادی گروه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
آزمون اثر پیلانی	۰/۴۴۸	۱۴/۱۷۵	۲	۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۸
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۵۵۲	۱۴/۱۷۵	۲	۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۸
آزمون اثر هتلینگ	۰/۸۱۰	۱۴/۱۷۵	۲	۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۸
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۸۱۰	۱۴/۱۷۵	۲	۳۵	۰/۰۰۰۱	۰/۴۴۸

مطابق جدول ۳؛ چون در سطح اطمینان ۰/۹۵ و خطای اندازه‌گیری $\alpha = 0/05$ ، سطح معناداری همه آزمون‌ها کوچکتر از ۰/۰۵ محاسبه شده است ($F=14/175$ ؛ $P<0/05$)، یعنی بین دو گروه حداقل در یکی از متغیرهای مورد آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که؛ «آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران تاثیر مثبت و معناداری دارد». به عبارتی آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی شده است. و با توجه به مجذور ضریب اتا میزان تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی (۰/۴۴۸) می‌باشد.

جدول ۴: نتایج اثرات بین گروهی روی میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	مجذور اتا
کیفیت زندگی	۴/۹۲۸	۱	۴/۹۲۸	۹/۲۳۱	۰/۰۰۴	۰/۲۰۴
سازگاری اجتماعی	۹۴/۶۳۱	۱	۹۴/۶۳۱	۱۵/۷۸۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۰۵

مطابق جدول ۴؛ چون سطح معناداری برای همه متغیرها کوچکتر از ۰/۰۵ محاسبه شده است ($P<0/05$)، یعنی آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی تاثیر معناداری دارد و میزان تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی (۰/۲۰۴) و سازگاری اجتماعی (۰/۳۰۵) می‌باشد. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی تأثیر بیشتری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران اثر مثبت و معنادار دارد. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری میان گروه آزمایش و کنترل در ترکیب خطی متغیرهای وابسته وجود دارد و مقدار مجذور اتا نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی توانسته است بخش قابل توجهی از تغییرات کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی را تبیین کند. همچنین نتایج اثرات بین‌گروهی نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی هم بر کیفیت زندگی و هم بر سازگاری اجتماعی اثر معنادار داشته است؛ به‌گونه‌ای که اثر مداخله بر کیفیت زندگی با مقدار مجذور اتای ۰/۲۰۴ و بر سازگاری اجتماعی با مقدار مجذور اتای ۰/۳۰۵ گزارش شد. این یافته نشان می‌دهد که برنامه آموزش مهارت‌های زندگی، ضمن ارتقای کیفیت زندگی دانشجویان و دستیاران، تأثیر قوی‌تری بر سازگاری اجتماعی آنان داشته است. از آنجا که در

پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل، نمرات بالاتر نشان‌دهنده سازگاری پایین‌تر است، کاهش نمرات سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش بیانگر بهبود سازگاری اجتماعی پس از مداخله است.

یافته نخست پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی با مبانی نظری و یافته‌های پژوهش‌های پیشین همخوان است. کیفیت زندگی در دانشجویان علوم پزشکی تحت تأثیر فشارهای تحصیلی، مسئولیت‌های بالینی، نگرانی‌های شغلی، فرسودگی روانی، تعاملات پیچیده حرفه‌ای و محدودیت فرصت‌های استراحت و خودمراقبتی قرار دارد. آموزش مهارت‌های زندگی از طریق تقویت توانایی‌هایی مانند مدیریت استرس، حل مسئله، خودآگاهی، تصمیم‌گیری، ارتباط مؤثر و تنظیم هیجان می‌تواند به دانشجویان کمک کند تا فشارهای روزمره را به شکلی کارآمدتر مدیریت کنند و ادراک مثبت‌تری از زندگی، سلامت روانی و عملکرد اجتماعی خود به دست آورند. این تبیین با پژوهش‌هایی همسو است که نشان داده‌اند مهارت‌های زندگی و مهارت‌های اجتماعی می‌توانند بر کیفیت زندگی و مؤلفه‌های روانی-اجتماعی افراد اثرگذار باشند (Ali et al., 2025; Farhang Esfahani et al., 2018; Shahbazi Rad et al., 2015).

در تبیین اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر کیفیت زندگی می‌توان گفت که دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی معمولاً با مجموعه‌ای از فشارهای همزمان مواجه‌اند که در صورت نبود راهبردهای مقابله‌ای مناسب، می‌تواند به کاهش احساس کنترل، افت رضایت از زندگی، کاهش انرژی روانی، تعارض‌های بین‌فردی و کاهش سلامت عمومی منجر شود. آموزش مهارت‌های زندگی با ایجاد تغییر در شیوه مواجهه فرد با موقعیت‌های دشوار، از یک سو باعث افزایش احساس توانمندی و خودکارآمدی می‌شود و از سوی دیگر، ادراک فرد از منابع درونی و بیرونی خود را بهبود می‌بخشد. در واقع، وقتی دانشجو می‌آموزد که چگونه مسئله را تعریف کند، پاسخ هیجانی خود را تنظیم نماید، از ارتباط مؤثر استفاده کند و بین تکالیف فردی، آموزشی و حرفه‌ای اولویت‌بندی انجام دهد، سطح تنش ادراک‌شده او کاهش می‌یابد و کیفیت زندگی وی ارتقا پیدا می‌کند. تأکید پژوهش‌های پیشین بر ضرورت آموزش مهارت‌هایی مانند مدیریت زمان، خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی به دانشجویان نیز همین سازوکار را تأیید می‌کند (Kounkroo, 2025; Zakeri et al., 2025).

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی اثر معنادار دارد. این یافته از نظر نظری قابل انتظار است؛ زیرا بخش مهمی از محتوای آموزش مهارت‌های زندگی به مهارت‌هایی مربوط می‌شود که مستقیماً با روابط اجتماعی، تعامل بین‌فردی و انطباق با محیط ارتباط دارند. مهارت‌هایی مانند همدلی، جرئت‌مندی، ارتباط مؤثر، حل تعارض، تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری اجتماعی، فرد را قادر می‌سازند تا در موقعیت‌های اجتماعی و حرفه‌ای عملکرد مناسب‌تری داشته باشد. این موضوع برای دستیاران و دانشجویان تحصیلات تکمیلی علوم پزشکی اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا آنان در محیط‌های آموزشی و بالینی با اساتید، همکاران، بیماران، خانواده بیماران و کارکنان درمانی در تعامل مستمر هستند. بنابراین، ارتقای مهارت‌های زندگی می‌تواند به افزایش انعطاف‌پذیری اجتماعی، کاهش تعارض، بهبود همکاری گروهی و تقویت روابط حمایتی منجر شود.

این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین در زمینه تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی و مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی همخوان است. برای مثال، پژوهش‌های انجام‌شده در میان دانش‌آموزان نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند سازگاری اجتماعی را بهبود بخشد و به افزایش توانایی افراد در انطباق با محیط آموزشی و اجتماعی منجر شود (Bahmani et al., 2025; Zare Gheshlaghi, 2025). همچنین نتایج پژوهش نصرتی و سلطانی‌فر نشان داد که مداخله درمانی همراه با آموزش مهارت‌های زندگی موجب بهبود سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال دیکته می‌شود (Nosrati & Soltanifar, 2024). افزون بر این، پژوهش فرهنگ اصفهانی و همکاران نیز نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند بر سلامت روان، کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی اثر مثبت داشته باشد (Farhang Esfahani et al., 2018). همسویی یافته حاضر با این مطالعات نشان می‌دهد که مهارت‌های زندگی، صرف‌نظر از تفاوت در گروه‌های هدف، می‌توانند یکی از مسیرهای مؤثر برای بهبود سازگاری اجتماعی باشند.

اثر قوی‌تر آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی نسبت به کیفیت زندگی نیز یکی از یافته‌های قابل توجه پژوهش حاضر است. این نتیجه را می‌توان از چند منظر تبیین کرد. نخست آنکه سازگاری اجتماعی ماهیتی رفتاری تر و تعاملی تر دارد و بسیاری از مؤلفه‌های آن به‌طور مستقیم با محتوای آموزش مهارت‌های زندگی مرتبط است. وقتی در یک برنامه آموزشی، مهارت‌هایی مانند ارتباط مؤثر، همدلی، جرئت‌مندی، حل مسئله و مدیریت تعارض آموزش داده می‌شود، آثار آن می‌تواند به‌سرعت در تعاملات روزمره فرد با دیگران آشکار شود. در مقابل، کیفیت زندگی سازه‌ای گسترده‌تر، چندبعدی‌تر و نسبتاً پایدارتر است که افزون بر مهارت‌های روانی-اجتماعی، تحت تأثیر عوامل اقتصادی، سازمانی، جسمانی، خانوادگی، محیطی و ساختاری نیز قرار دارد. بنابراین، طبیعی است که در یک مداخله آموزشی کوتاه‌مدت، اثر بر سازگاری اجتماعی برجسته‌تر از اثر بر کیفیت زندگی باشد.

از سوی دیگر، محیط تحصیلات تکمیلی و دستیاری علوم پزشکی اساساً محیطی اجتماعی و ارتباط‌محور است. دانشجویان و دستیاران در این محیط باید به‌طور مداوم با گروه‌های مختلف انسانی تعامل کنند و بخش مهمی از موفقیت آنان به کیفیت ارتباطات و میزان انطباق اجتماعی آنان بستگی دارد. آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به آنان کمک کند تا در مواجهه با انتقاد اساتید، فشار کاری، اختلاف‌نظر با همکاران، نگرانی بیماران و انتظارات خانواده‌ها پاسخ‌های سازگارانه‌تری ارائه دهند. به همین دلیل، بهبود سازگاری اجتماعی ممکن است زودتر و ملموس‌تر از بهبود کیفیت زندگی ظاهر شود. این تبیین با دیدگاه‌هایی همخوان است که مهارت‌های زندگی را عامل مهمی در رشد شخصیت، تحول اجتماعی و افزایش توانایی فرد برای ایفای نقش‌های اجتماعی می‌دانند (Obeidavi et al., 2024; Shekofteh & Shahnaz, 2024). نتایج پژوهش حاضر همچنین با مطالعاتی که بر نقش مهارت‌های زندگی در کاهش مشکلات رفتاری و ارتقای عملکرد اجتماعی تأکید کرده‌اند، همسو است. لیو و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند مشکلات رفتاری کودکان را کاهش دهد و زمینه عملکرد روانی-اجتماعی بهتر را فراهم کند (Liu et al., 2016). اگرچه جامعه آماری آن مطالعه با پژوهش حاضر تفاوت دارد، اما سازوکار مداخله در هر دو پژوهش مشابه است؛ یعنی آموزش مهارت‌های پایه‌ای برای مواجهه مؤثر با چالش‌ها، افزایش کنترل فرد بر رفتار، تقویت توانایی تصمیم‌گیری و بهبود ارتباط با دیگران. از این منظر، می‌توان گفت آموزش مهارت‌های زندگی با تأثیر بر نظام شناختی، هیجانی و رفتاری فرد، ظرفیت سازگاری او را در محیط‌های مختلف افزایش می‌دهد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر با مطالعاتی همخوان است که آموزش مهارت‌های زندگی را در کاهش آسیب‌پذیری‌های روان‌شناختی و رفتاری مؤثر دانسته‌اند. برای مثال، مقایسه آموزش مهارت‌های زندگی و ذهن‌آگاهی نشان داده است که مهارت‌آموزی می‌تواند در کاهش رفتارهای پرخطر و نشانه‌های آسیب‌شناختی نقش داشته باشد (Larni, 2025). این یافته برای دانشجویان و دستیاران علوم پزشکی اهمیت دارد، زیرا آنان به دلیل فشارهای محیطی و تحصیلی ممکن است در معرض راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد، اجتناب، فرسودگی، تعارض یا کاهش انگیزه قرار گیرند. بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند نقش پیشگیرانه داشته باشد و از طریق تقویت مهارت‌های مقابله‌ای، احتمال افت عملکرد اجتماعی و روانی را کاهش دهد.

از منظر آموزشی، یافته‌های حاضر با پژوهش‌هایی همسو است که بر اهمیت برنامه‌های ساختارمند آموزش مهارت‌های زندگی در محیط‌های آموزشی تأکید کرده‌اند. سالک و همکاران نشان دادند که برنامه‌های توسعه مهارت‌های زندگی در مدارس می‌توانند در مدت کوتاه پیامدهای مثبتی بر رشد مهارت‌ها و وضعیت روانی-اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشند (Salque et al., 2025). همچنین پژوهش کونکرو بر اهمیت توسعه مهارت‌های زندگی و شایستگی‌های شغلی در میان دانشجویان دانشگاهی تأکید کرده است (Kounkroo, 2025). در چارچوب پژوهش حاضر، این شواهد نشان می‌دهد که دانشگاه‌های علوم پزشکی نباید آموزش را صرفاً به دانش تخصصی و مهارت بالینی محدود کنند، بلکه لازم است مهارت‌های زندگی را به‌عنوان بخشی از برنامه رشد حرفه‌ای دانشجویان و دستیاران در نظر بگیرند.

در سطح روابط بین‌فردی و خانوادگی نیز مهارت‌های زندگی می‌توانند به بهبود کیفیت تعاملات و رضایت فردی کمک کنند. پژوهش آتیرا درباره نقش مهارت‌های زندگی در مشاوره پیش از ازدواج و رضایت زناشویی نشان داد که این مهارت‌ها در کیفیت روابط انسانی و رضایت از

زندگی نقش دارند (Athira, 2025). اگرچه زمینه آن پژوهش با مطالعه حاضر متفاوت است، اما یافته آن از این ایده حمایت می‌کند که مهارت‌های زندگی ماهیتی فراگیر دارند و می‌توانند در حوزه‌های مختلف زندگی فرد، از روابط خانوادگی تا روابط آموزشی و حرفه‌ای، اثرگذار باشند. برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران پزشکی، بهبود توانایی برقراری ارتباط، تنظیم هیجان و حل تعارض می‌تواند هم در محیط دانشگاه و بیمارستان و هم در زندگی شخصی پیامدهای مثبتی به همراه داشته باشد.

همچنین باید توجه داشت که کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی متغیرهایی جدا از هم نیستند، بلکه می‌توانند رابطه‌ای متقابل داشته باشند. بهبود سازگاری اجتماعی می‌تواند از طریق افزایش حمایت اجتماعی، کاهش تعارض، افزایش احساس تعلق و بهبود روابط بین‌فردی به ارتقای کیفیت زندگی کمک کند. از سوی دیگر، کیفیت زندگی بهتر می‌تواند انرژی روانی و انگیزه فرد را برای تعامل اجتماعی مؤثرتر افزایش دهد. در پژوهش حاضر، آموزش مهارت‌های زندگی احتمالاً از طریق فعال‌سازی این چرخه مثبت، هر دو متغیر را بهبود بخشیده است. یافته‌های پیشین درباره ارتباط سازه‌هایی مانند تاب‌آوری، نیازهای معنوی و کیفیت زندگی در دانشجویان نیز نشان می‌دهد که تقویت منابع روانی و اجتماعی می‌تواند پیامدهای چندبعدی برای سلامت و سازگاری داشته باشد (Shahbazi Rad et al., 2015; Talebian & Yaghoubi, 2023).

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند مداخله‌ای مؤثر برای ارتقای کیفیت زندگی و سازگاری اجتماعی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی باشد. این یافته با بدنه‌ای از پژوهش‌های داخلی و خارجی همسواست که اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی، مهارت‌های اجتماعی و برنامه‌های توانمندساز روانی-اجتماعی را در گروه‌های مختلف نشان داده‌اند (Ali et al., 2025; Athira, 2025; Bahmani et al., 2025; Farhang Esfahani et al., 2018; Kounkroo, 2025; Larni, 2025; Liu et al., 2016; Nosrati & Soltanifar, 2024; Obeidavi et al., 2024; Salque et al., 2025; Shahbazi Rad et al., 2023; Talebian & Yaghoubi, 2023; Zakeri et al., 2025; Zare et al., 2015; Shekofteh & Shahnaz, 2024; Gheshlaghi, 2025). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های زندگی، به دلیل ماهیت چندبعدی و کاربردی خود، قابلیت آن را دارد که در محیط‌های دانشگاهی و بالینی به‌عنوان یک برنامه پیشگیرانه، حمایتی و توانمندساز مورد استفاده قرار گیرد.

محدودیت‌ها: پژوهش حاضر با وجود برخورداری از طرح نیمه‌آزمایشی و گروه کنترل، با محدودیت‌هایی همراه بود. نخست آنکه حجم نمونه پژوهش نسبتاً محدود بود و تنها ۴۰ نفر از دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران دانشگاه علوم پزشکی مازندران در مطالعه شرکت داشتند؛ بنابراین باید در تعمیم نتایج به همه دانشجویان علوم پزشکی با احتیاط عمل شود. دوم آنکه پژوهش در یک دانشگاه انجام شد و ویژگی‌های فرهنگی، آموزشی، سازمانی و اقلیمی همان دانشگاه ممکن است بر نتایج اثر گذاشته باشد. سوم آنکه ابزارهای پژوهش مبتنی بر خودگزارشی بودند و احتمال سوگیری پاسخ‌دهی، تمایل به پاسخ‌های اجتماعی پسند یا برداشت ذهنی متفاوت از گویه‌ها وجود دارد. چهارم آنکه مطالعه فقط اثرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون را بررسی کرد و نبود دوره پیگیری طولانی‌مدت مانع از آن می‌شود که درباره پایداری اثرات مداخله در بلندمدت قضاوت قطعی صورت گیرد. همچنین برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی، حمایت خانوادگی، شدت فشار بالینی، وضعیت خواب، سابقه مشکلات روان‌شناختی و تفاوت رشته‌های تحصیلی به‌صورت مستقل کنترل نشدند.

پیشنهادها برای پژوهش‌های آینده: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با حجم نمونه بزرگ‌تر و در چند دانشگاه علوم پزشکی انجام شوند تا امکان مقایسه میان دانشگاه‌ها، رشته‌ها و مقاطع مختلف فراهم شود. همچنین اجرای طرح‌های آزمایشی با تصادفی‌سازی دقیق‌تر و دوره‌های پیگیری سه‌ماهه، شش‌ماهه یا یک‌ساله می‌تواند به ارزیابی پایداری اثرات آموزش مهارت‌های زندگی کمک کند. بررسی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر مانند تاب‌آوری، خودکارآمدی، حمایت اجتماعی، فرسودگی تحصیلی، اضطراب، کیفیت خواب و رضایت تحصیلی نیز می‌تواند سازوکارهای اثرگذاری این آموزش‌ها را روشن‌تر کند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از روش‌های ترکیبی استفاده شود تا علاوه بر داده‌های کمی، تجربه زیسته دانشجویان و دستیاران از مداخله نیز بررسی شود. همچنین مقایسه آموزش مهارت‌های زندگی با مداخلاتی مانند ذهن‌آگاهی، آموزش تنظیم هیجان، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، یا برنامه‌های تاب‌آوری می‌تواند به شناسایی مؤثرترین رویکردها برای دانشجویان علوم پزشکی کمک کند.

پیشنهادها برای عمل: با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی به صورت منظم در برنامه‌های آموزشی و حمایتی دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران علوم پزشکی گنجانده شود. این برنامه‌ها بهتر است به شکل کارگاه‌های کاربردی، تعاملی و مبتنی بر تمرین طراحی شوند و صرفاً به ارائه نظری محدود نگردند. محتوای آموزشی می‌تواند شامل مدیریت استرس، ارتباط مؤثر، جرئت‌مندی، همدلی، حل تعارض، تصمیم‌گیری، مدیریت زمان، خودآگاهی و راهبردهای مقابله‌ای باشد. همچنین توصیه می‌شود مراکز مشاوره دانشجویی و معاونت‌های آموزشی دانشگاه‌ها با همکاری گروه‌های روان‌شناسی، روان‌پزشکی، آموزش پزشکی و مسئولان بالینی، برنامه‌های ساختارمند برای پایش سلامت روان و سازگاری اجتماعی دانشجویان تدوین کنند. اجرای این برنامه‌ها در ابتدای ورود به دوره تحصیلات تکمیلی و دستگیری می‌تواند نقش پیشگیرانه داشته باشد و به دانشجویان کمک کند پیش از تشدید فشارهای آموزشی و بالینی، مهارت‌های لازم برای سازگاری مؤثرتر را کسب کنند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Postgraduate students and medical residents are exposed to a distinctive combination of academic, clinical, psychological, and social pressures. Unlike many other student groups, they are required to manage advanced learning demands, clinical responsibilities, professional expectations, continuous evaluation, and emotionally

demanding encounters with patients and healthcare teams. These pressures may reduce their quality of life and weaken their ability to adapt socially within complex educational and clinical environments. Quality of life is a multidimensional construct that reflects individuals' perceptions of their physical health, psychological state, social relationships, environmental conditions, and overall life satisfaction. In medical education, quality of life is particularly important because students' psychological well-being and daily functioning may influence not only their academic progress but also their professional behavior, interpersonal communication, and future clinical performance. Previous studies have emphasized the role of psychological, spiritual, and resilience-related factors in explaining students' quality of life and their capacity to cope with educational stressors (Shahbazi Rad et al., 2015; Talebian & Yaghoubi, 2023).

Social adjustment is another key indicator of psychological and social functioning. It refers to the individual's ability to interact effectively with others, follow social expectations, manage interpersonal tensions, and establish balanced relationships within the social environment. For postgraduate medical students and residents, social adjustment has particular significance because their educational and professional success depends heavily on continuous interaction with faculty members, peers, patients, families, and healthcare staff. Weakness in communication, empathy, assertiveness, emotional regulation, or conflict management can increase interpersonal strain and reduce social functioning. Prior evidence suggests that social skills training can improve mental health, quality of life, and social adjustment in different populations (Farhang Esfahani et al., 2018). Therefore, strengthening psychosocial competencies may be a necessary component of student support programs in medical universities.

Life skills training is a structured educational approach designed to enhance cognitive, emotional, behavioral, and interpersonal capacities. These skills commonly include self-awareness, empathy, effective communication, interpersonal relationships, decision-making, problem-solving, creative thinking, critical thinking, emotion regulation, stress management, time management, and social responsibility. The importance of life skills training lies in its preventive and empowering nature. Rather than focusing only on treatment after psychological or social difficulties occur, life skills education equips individuals with practical abilities to manage everyday challenges more adaptively. Recent studies have emphasized the necessity of teaching life skills such as time management, social skills, and self-awareness to students (Zakeri et al., 2025). Other research has also highlighted the role of life skills in personality development, emotional growth, moral development, academic functioning, and career-related competencies (Kounkroo, 2025; Obeidavi et al., 2024; Shekofteh & Shahnaz, 2024).

The effectiveness of life skills training has been supported in various educational and psychosocial contexts. Studies have shown that life skills interventions can reduce behavioral problems, improve adjustment, and strengthen adaptive functioning among children and students (Liu et al., 2016; Zare Gheshlaghi, 2025). Research among high school students has indicated that life skills training can improve adjustment and is associated with health-related capacities (Bahmani et al., 2025). Similarly, therapeutic intervention combined with life skills training has been shown to improve social adjustment in students with spelling disorder (Nosrati & Soltanifar, 2024). International studies have also demonstrated that life skills development programs may produce positive educational and psychosocial outcomes in school settings (Salque et al., 2025). Moreover, comparison of life skills training with mindfulness-based approaches has shown its value in reducing risky behaviors and psychopathological symptoms among students (Larni, 2025). Evidence from clinical and relational contexts further supports the broader relevance of skills-based training, including its effects on quality of life, stigma, marital satisfaction, and interpersonal functioning (Ali et al., 2025; Athira, 2025). Despite the growing body of evidence on life skills training, relatively limited attention has been paid to postgraduate students and residents in medical universities. This group faces pressures that differ from those experienced by school students or general university students, including intensive clinical duties, emotional

exposure to illness and death, professional hierarchy, and high expectations regarding competence and responsibility. Therefore, investigating the impact of life skills training on their quality of life and social adjustment can provide useful evidence for designing educational and psychological support programs in medical settings. Accordingly, the present study aimed to determine the effect of life skills training on quality of life and social adjustment among postgraduate students and residents of Mazandaran University of Medical Sciences.

Methods and Materials

This study was applied in terms of purpose and quasi-experimental in terms of method. It used a pretest-posttest design with a control group. The statistical population consisted of all postgraduate students and residents of Mazandaran University of Medical Sciences, totaling 1,665 individuals. Based on the quasi-experimental design, 40 participants were selected through simple random sampling and assigned to two groups: an experimental group and a control group, with 20 participants in each group. The experimental group received life skills training, while the control group did not receive the intervention during the study period. Data were collected using two standardized instruments. The first instrument was the 26-item World Health Organization Quality of Life Questionnaire, which assesses quality of life across physical health, psychological health, social relationships, and environmental dimensions. The second instrument was the 32-item Bell Social Adjustment Questionnaire, which measures social adjustment. The validity of the instruments was confirmed through face and content validity procedures. Reliability was assessed using Cronbach's alpha, with coefficients of 0.87 for the quality of life questionnaire and 0.93 for the social adjustment questionnaire, indicating acceptable internal consistency. Data analysis was conducted using descriptive statistics and multivariate analysis of covariance in SPSS version 23.

Findings

Before conducting the main inferential analysis, the assumption of equality of variances was examined using Levene's test. The results showed that the assumption was met for both dependent variables. For quality of life, Levene's test was not significant ($F=2.143$, $df_1=1$, $df_2=38$, $p=0.151$). For social adjustment, Levene's test was also not significant ($F=1.321$, $df_1=1$, $df_2=38$, $p=0.258$). Therefore, the homogeneity of variance assumption was supported, and multivariate analysis of covariance was considered appropriate.

The results of multivariate analysis of covariance showed a significant difference between the experimental and control groups in the combined dependent variables after controlling for pretest scores. Pillai's Trace was 0.448, with $F=14.175$, $df=2,35$, $p=0.0001$, and $\eta^2=0.448$. Wilks' Lambda was 0.552, with $F=14.175$, $df=2,35$, $p=0.0001$, and $\eta^2=0.448$. Hotelling's Trace was 0.810, with $F=14.175$, $df=2,35$, $p=0.0001$, and $\eta^2=0.448$. Roy's Largest Root was also 0.810, with $F=14.175$, $df=2,35$, $p=0.0001$, and $\eta^2=0.448$. These results indicate that life skills training had a statistically significant overall effect on the combined outcomes of quality of life and social adjustment.

The between-group effects showed that life skills training had a significant effect on quality of life. The obtained value was $F=9.231$ with $p=0.004$ and $\eta^2=0.204$, indicating that 20.4% of the variance in posttest quality of life scores was explained by the intervention after controlling for pretest scores. The results also showed a significant effect on social adjustment, with $F=15.784$, $p=0.0001$, and $\eta^2=0.305$. This indicates that 30.5% of the variance in posttest social adjustment scores was explained by life skills training after controlling for pretest scores. Based on the eta-squared values, the effect of life skills training was stronger on social adjustment than on quality of life.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that life skills training significantly improved quality of life and social adjustment among postgraduate students and residents of Mazandaran University of Medical Sciences. The significant multivariate results indicate that the intervention was effective not only on isolated

outcomes but also on the combined pattern of psychosocial functioning. This suggests that life skills training can operate as a multidimensional educational intervention capable of influencing both internal perceptions of well-being and external patterns of social adaptation.

The significant improvement in quality of life can be explained by the content and mechanisms of life skills training. Postgraduate students and residents often experience academic overload, clinical stress, limited rest, role conflict, and uncertainty about professional expectations. Life skills training may help them manage these stressors through better self-awareness, more effective problem-solving, improved decision-making, emotional regulation, stress management, and time management. When individuals acquire more adaptive strategies for responding to daily pressures, their sense of control increases, emotional strain decreases, and satisfaction with life may improve. Therefore, the improvement in quality of life observed in this study may reflect the strengthening of coping resources and psychological self-management.

The significant improvement in social adjustment can also be theoretically justified. Many components of life skills training are directly related to interpersonal functioning. Skills such as effective communication, empathy, assertiveness, conflict resolution, and social problem-solving can improve the way students interact with faculty members, colleagues, patients, and healthcare teams. In medical education environments, where social interaction is continuous and often emotionally demanding, these skills may quickly translate into better social adaptation. The stronger effect of the intervention on social adjustment compared with quality of life may be due to the fact that social adjustment is more directly connected to the behavioral and interpersonal components of life skills training. In contrast, quality of life is broader and may also be affected by structural, economic, physical, institutional, and environmental factors that are not fully changed through short-term educational intervention.

Overall, the results support the use of life skills training as a practical, preventive, and developmental strategy for postgraduate students and residents. Integrating structured life skills programs into medical university curricula and student support services may help improve psychological well-being, social functioning, coping ability, and professional adaptation. Such programs should be interactive, practice-oriented, and tailored to the real pressures of medical education and clinical training. Based on the findings, it can be concluded that life skills training is an effective intervention for improving quality of life and social adjustment among postgraduate students and residents, and its implementation in medical education settings is recommended as a valuable strategy for promoting student well-being and professional development.

فهرست منابع

References

- Ali, S., Awad, A., Ewise, H., & Adam, S. (2025). Social skills training program and its effect on quality of life and stigma among patients with schizophrenia. *Evidence-Based Nursing Research*, 7(2), 1-11.
- Athira, K. (2025). Life Skills in Marriage: A Sociological Study on Premarital Counselling and Marital Satisfaction. *Journal of Innovative Science and Research Technology*, 10(4), 4163-4167. <https://doi.org/10.38124/ijrsrt/25apr2353>
- Bahmani, A., Vakilinejad, S., Fathi, S., & Gharibi, F. (2025). The effect of life skills training on the adjustment of high school female students and its relationship with health literacy. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*, 30(3), 99-109.
- Farhang Esfahani, A., Farhang Esfahani, M., Mokhtari Yousefabad, S. E., Ebadi, T., & Haghighat, S. (2018). The effect of social skills training on mental health, quality of life, and social adjustment of mothers of male students with intellectual disability. *Journal of Social Psychology*, 12(46), 15-25.
- Kounkroo, N. (2025). Developing 21st century life skills and career competencies among university students: a case study of Buddhist University in Thailand. *Insights in Modern Education (I-ME)*, 2(1), 1-7. <https://doi.org/10.1002/asi.24750>

- Larni, M. (2025). Comparison of the Effectiveness of Life Skills Training and Mindfulness Skills on Risky Behaviors and Psychopathological Symptoms in Female High School Students of Varamin. *Jayps*, 6(2), 15-23. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.6.2.3>
- Liu, J., Liu, S., Yan, J., Lee, E., & Mayes, L. (2016). The impact of life skills training on behavior problems in left-behind children in rural China: A pilot study. *School Psychology International*, 37(1), 73-84.
- Nosrati, K., & Soltanifar, H. (2024). The effect of therapeutic intervention and life skills training on the social adjustment of students with spelling disorder. *Behavioral Sciences Research Quarterly*, 22(1), 56-66.
- Obeidavi, A., Mouli, Z., & Boujallali, A. (2024). Teaching Life Skills on the Emotional, Moral, and Academic Development of Students in the Critical Adolescent Period. First International Conference on Modern Developments in Educational Sciences, Psychology, and Education, Urmia, Iran. <https://civilica.com/doc/2321184>
- Salque, C., Darlington-Bernard, A., Carrouel, F., & Darlington, E. (2025). Life skills development in schools: The ExploSante program's first-year impact. *The Journal of Educational Research*, 1-13.
- Shahbazi Rad, A., Momeni, K., & Mirdrikvand, F. (2015). The role of spiritual health in explaining the quality of life of students at Razi University of Kermanshah in the 2014-2015 academic year. *Islam and health*, 2(1), 45-50.
- Shekofteh, M., & Shahnaz, R. (2024). Life Skills and its Impact on Personality Development. *International Journal for Multidisciplinary Research*, 6(3). <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2024.v06i03.22834>
- Talebian, F., & Yaghoubi, T. (2023). Investigating the relationship between spiritual need and resilience among nursing students. *Journal of religion and health*, 11(1), 14-22.
- Zakeri, Z., Tambaki, M., Morshedi, H. K., & Davarpanahi, M. (2025). Investigating the Necessity of Teaching Life Skills Such as Time Management, Social Skills, and Self-Awareness to Students. Seventh National Conference on Professional Research in Psychology and Counseling from the Teacher's Perspective, Minab. <https://civilica.com/doc/2364111>
- Zare Gheshlaghi, S. (2025). The effect of life skills training on the social adjustment of elementary students. Second National Conference and First International Conference on Educational and Research Strategies in Education, Ahvaz.