

اثربخشی مهارت‌های زندگی بر کاهش تمایل به خودکشی، تکانشگری و ارتکاب به جرم در

نوجوانان

آرزو مهرابی^۱، مهرداد کرمی سیاسیااهی^۲، گلبرگ شادمان^۳، هانیه مهرابی^۴

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول).

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، واحد اسلام‌آباد غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، ایران.

۳. کارشناسی روان‌شناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

۴. کارشناسی حقوق، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره پنجم، شماره بیستم، زمستان ۱۴۰۲، صفحات ۲۶۵-۲۷۲

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی مهارت‌های زندگی بر کاهش تمایل به خودکشی، تکانشگری و ارتکاب به جرم در نوجوانان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می‌باشد. مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی، و از لحاظ روش‌شناسی نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه نوجوانان شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. جهت انتخاب حجم نمونه تعداد ۳۰ نفر از نوجوانان بر اساس روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و گروه آزمایش تحت ۸ جلسه آموزش مهارت‌های زندگی به مدت هفته‌ای ۲ جلسه در طی یک ماه قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشتند. در پایان از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 استفاده گردید. نتایج نشان داد بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل از لحاظ پس‌آزمون متغیرهای کلی با کنترل پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین نتایج پژوهش حاضر می‌تواند مورد سازمان آموزش و پرورش، معلمان، دانش‌آموزان و والدین آن‌ها قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، تمایل به خودکشی، تکانشگری، ارتکاب به جرم، نوجوانان.

مقدمه

سال‌های نوجوانی^۱ یک دوره رشدی بحرانی است که به‌وسیله تغییرات و چالش‌های بیولوژیکی و اجتماعی مشخص شده است (کیاروچی، پارکر، کاشدان، هیون و بارکوس^۲، ۲۰۱۵). این دوره درواقع دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است (رشمیدت^۳، ۱۹۹۲؛ به نقل از گلدبک، اشمیتز، بیسر، هرشباخ و هنریچ^۴، ۲۰۰۷)؛ که این چالش‌ها اغلب با افزایش عکس‌العمل‌های هیجانی و استرس همراه می‌گردد (احمد، بیتنکورت-هویت و سباستین^۵، ۲۰۱۵). به همین خاطر، این سبب کنجکاوی محققین شده است که علل رشد روان‌شناختی سالم نوجوانان را درک کنند (کرمی مال امیری، ۱۴۰۲). به عبارت دیگر نوجوانی دوره‌ای از زندگی است که از دیرباز تاکنون مورد توجه جدی روان‌شناسان قرار داشته است. پژوهشگران در سراسر دنیا نشان داده‌اند که این دوره می‌تواند سرآغاز مشکلات دوران بزرگسالی باشد. نوجوانان در راه دستیابی به استقلال فردی، از والدین فاصله می‌گیرند و به همسالان نزدیک می‌شوند. در این میان آن‌ها با فشار همسالان روبه‌رو می‌شوند و چون پختگی لازم برای مقابله با این فشارها را ندارند ممکن است تحت تأثیر رفتارهای منفی و زیان‌بخش گروه قرار گیرند (استرنبرگ و مانهام^۶، ۲۰۱۸). برای مثال مووس و پوترون^۷ (۱۹۹۸) بیان می‌کنند که نوجوانی (۱۱ تا ۲۰ سالگی) دوره‌ای است که با افزایش خطر بزهکاری، خودکشی، مصرف مواد، رفتارهای محافظت نشده‌ی جنسی و ورزش‌های خطرناک همراه است. هرچند که شاید برخی از رفتارها ریشه در کودکی داشته باشند ولی در این دوره به اوج خود می‌رسند (استینبرگ^۸، ۲۰۱۷). مبادرت به این‌گونه رفتارهای خطرناک می‌تواند موجب افزایش احتمال آسیب‌های جسمانی و روان‌شناختی گردد. خودکشی از جمله مشکلات روانی اجتماعی هستند که در دوره نوجوانی شیوع بالایی دارند. در کشورهای مختلف، خودکشی در نوجوانان یکی از عوامل اصلی مرگ‌ومیر است. گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها نشان می‌دهد ۱۵ درصد نوجوانان ۱۴-۱۸ ساله آمریکایی عمیقاً به خودکشی فکر می‌کنند و ۷ درصد آن‌ها سابقه اقدام به خودکشی دارند (پناق، ۲۰۱۳). خودکشی مشکل سلامت عمومی هشداردهنده‌ای است که به‌عنوان سومین عامل منجر به مرگ در بین نوجوانان و جوانان بزرگسال شناخته شده است و سالانه عامل ۲/۱۲٪ کل مرگ‌های افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله است (قوتی، ۱۳۹۸). خودکشی یک نگرانی جدی درعین حال قابل‌پیشگیری است که افراد، خانواده‌ها و جوامع سراسر جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این یکی از علل عمده مرگ‌ومیر در کشورهای غربی به شمار می‌رود و شواهد نشان می‌دهد که عامل اصلی مرگ در میان افراد بین ۱۵ تا ۱۹ سال در جوامع مختلف است (آیمی، بانتجس و کوست^۹، ۲۰۱۶).

^۱ - adolescence

^۲ - Ciarrochi, Parker, Kashdan, Heaven & Barkus

^۳ - Remschmidt

^۴ - Goldbeck, Schmitz, Besier, Herschbach & Henrich

^۵ - Ahmed, Bittencourt-Hewitt & Sebastian

^۶ Sternberg, & Monaham

^۷ - Mouse and Proton

^۸ - Steinberg

^۹ - Iemmi, Bantjes, Coast

یکی از متغیرهایی که در نوجوانان نیازمند بررسی است مفهوم تکانشگری می باشد. تکانشگری بر حوزه های گوناگون زندگی افراد تأثیر می گذارد و با رفتارهای مجرمانه و مشکل ساز مرتبط است (سیلویا مارتین^۱، ۲۰۱۹) به طور دقیق تر، رفتارهای تکانشی می تواند باعث آسیب رساندن به خود یا دیگران شود (کوکارو^۲، ۲۰۱۵؛ پاریس^۳، ۲۰۰۵). با توجه به اینکه تکانشگری یک ویژگی شخصیتی پیچیده است که میل به واکنش سریع و بدون برنامه ریزی نسبت به محرک های داخلی یا خارجی را بدون در نظر گرفتن پیامدهای نامطلوب تعریف می کند (یان ژانگ، جیوبو ژائو^۴، ۲۰۲۲)، مطالعات قبلی نشان داده اند که این امر ممکن است پیش بینی کننده جرم باشد. به عنوان مثال، با توجه به مطالعات قبلی تکانشگری شناختی تا حدی با افزایش نرخ بزهکاری در بین جوانان مرتبط است (لوبر^۵، ۲۰۱۲)، درحالی که تکانشگری غیر برنامه ریزی می تواند به طور بالقوه عامل جرم خشونت آمیز در زندان ها باشد (تامسون^۶ و همکاران، ۲۰۱۹) و پرخاشگری تکانشی بیشتر پیش بینی کننده تکرار جرم بود (سوگر و همکاران، ۲۰۱۵). علاوه بر این، تکانشگری بر رفتارهای بیمارگونه (مثلاً خودزنی، خودکشی و غیره) مجرمان تأثیر می گذارد (سهگل و پاتیل^۷، ۲۰۲۱). به طور کلی می توان نتیجه گرفت که مجرمانی که تکانشگری بالاتری دارند، ممکن است ثبات جامعه را به خطر بیندازند و باعث اتلاف گسترده منابع انسانی و مادی شوند و این امر، مدیریت تکانشگری را به یک موضوع مهم برای آموزش و توان بخشی زندان تبدیل می کند.

یکی دیگر از متغیرهای نیازمند بررسی در نوجوانان بررسی میزان ارتکاب به جرم آن ها می باشد (مارتین و همکاران، ۲۰۱۹). رفتارهای پرخاشگرانه و خشونت آمیز به عنوان تهدیدی برای توسعه یک جامعه متمدن در نظر گرفته می شود و به صورت اجتماعی و قانونی در هر دوره زمانی محکوم شده است (ژانگ و لی^۸، ۲۰۲۱). اکثر افراد، شهروندان مطیع قانون هستند، آن ها به قانون احترام می گذارند و بر طبق قوانین و ارزش های اجتماعی زندگی می کنند، با این وجود هر کشوری دارای افرادی است که خلاف قانون عمل می کنند. تمام مجرمین با یک فراوانی یکسان مرتکب جرم نمی شوند. برخی پس از یک بار جرم، برای باقی عمر به یک زندگی مطلوب اجتماعی می پردازند (چن^۹، ۲۰۲۳). برخی اصرار بر جرم دارند و مطابق الگویی از رفتار بزهی سیستماتیک دست به تکرار جرم می زنند. هنگام تکرار جرم، تمام آن ها یک جرم یکسان ندارند، برخی مرتکب جرمی متفاوت از جرمی که به خاطر آن محاکمه شده اند می شوند (لنگان و لوین^{۱۰}، ۲۰۲۲).

درمان های زیادی بر روی نوجوانان گرفتار جرم و تکانشگری انجام شده است که یکی از آن ها آموزش مهارت های زندگی می باشد. آموزش مهارت های زندگی به عنوان رویکرد پیشگیرانه و توسعه دهنده برای مقابله با سناریو پیچیده فعلی زندگی پیشنهاد شده

¹- Sylvia Martin

²- Cockaroo

³- Paris

⁴- Yan Zhang, Jiabo Zhao

⁵- Luber

⁶- Thomson

⁷- Sehgal and Patil

⁸- Jung, & Lee

⁹- Chen

¹⁰- Langan & Levin

است (بحرانی، ۱۳۹۸). جوامع با توجه به نیازشان در هر دوره ای مهارت هایی را به فرزندان خود آموزش می دهند. این مهارت ها از جامعه ای به جامعه ای و از دوره ای به دوره ای دیگر با یکدیگر متفاوت اند و یادگیری آن ها نیازمند مهارت های پایه ای دیگری است که امروزه به نام «مهارت های زندگی» معروف اند (نجفی اردبیلی، ۱۳۹۸). بحث مهارت های زندگی به صورت مدون در سال ۱۹۹۳ توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) مطرح شد، اما در میان تحقیقات انجام شده و ادبیات فکری غربی اثری از مهارت های زندگی دینی به چشم نمی خورد (جعفری، ۱۴۰۰). مطالعات نشان داده است ارتقاء مهارت های زندگی در بهبود کیفیت زندگی نوجوانان بسیار مؤثر است. این توانایی فرد را قادر می سازد در ارتباط با سایر انسان ها، جامعه، فرد و محیط خود، مثبت و سازش یافته عمل کرده و سلامت روانی خود را تأمین کند (کلینیکه، ۲۰۲۲). هدف از یادگیری مهارت های زندگی افزایش توانایی روانی-اجتماعی و در نهایت پیشگیری از رفتارهای آسیب زنده به بهداشت و سلامت و ارتقاء سطح روانی افراد است. مهارت های زندگی عبارت اند از مجموعه ای از توانایی هایی که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند (کیاراد، ۱۳۹۸). این توانایی ها فرد را قادر می سازند مسئولیت نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران، به خواسته ها، انتظارات و مشکلات روزانه، به ویژه در روابط بین فردی، به شکل مؤثری روبرو شود. با این توصیف، مهارت هایی که به مهارت های زندگی موسوم اند، بشماره ستند و ماهیت و تعریف آن ها نسبت به فرهنگ و موقعیت ها تغییر می یابد (نیاز آذری، ۲۰۱۰)؛ بنابراین با توجه به مطالب گفته شده هدف از انجام پژوهش حاضر پاسخگویی به این سؤال است که آیا مهارت های زندگی بر کاهش تمایل به خودکشی، تکانشگری و ارتکاب به جرم در نوجوانان مؤثر می باشد؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر از نظر هدف، کاربردی، و از لحاظ روش شناسی نیمه آزمایشی با پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه نوجوانان شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. جهت انتخاب حجم نمونه تعداد ۳۰ نفر از نوجوانان بر اساس روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و گروه آزمایش تحت ۸ جلسه آموزش مهارت های زندگی به مدت هفته ای ۲ جلسه در طی یک ماه قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشتند. در پایان از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد.

ابزار پژوهش

مقیاس افکار خودکشی بک (۱۹۹۹): پرسشنامه افکار خودکشی بک، یک ابزار خود سنجی ۱۹ سؤالی می باشد. این پرسشنامه به منظور آشکارسازی و اندازه گیری شدت نگرش ها، رفتارها و طرح ریزی برای ارتکاب به خودکشی در طی هفته گذشته، تهیه شده است. مقیاس افکار خودکشی بک یکی از چندین ابزار جامع برای ارزیابی شدت اندیشه خودکشی و تنها ابزار، برای ارزیابی تمایل خودکشی فعال و نافع است (بک و همکاران^۱، ۱۹۹۹). این مقیاس بر اساس سه درجه نقطه ای از صفر تا ۲ تنظیم شده است. نمره کل فرد براساس جمع نمرات محاسبه می شود که از ۰ تا ۳۸ قرار دارد. سؤالات مقیاس، مواردی از قبیل آرزوی مرگ، تمایل

¹ Beck, Brown, Steer, Dahlsgaard & Grisham

به خودکشی به صورت فعال و نافع، مدت و فراوانی افکار خودکشی، احساس کنترل بر خود، عوامل بازدارنده خودکشی و میزان آمادگی فرد جهت اقدام به خودکشی را موردسنجش قرار می دهد. در آزمون افکار خودکشی بک ۵ سؤال غربالگری وجود دارد. اگر پاسخ های آزمودنی در این ۵ سؤال نشان دهنده تمایل به خودکشی فعال یا نافع باشد، سپس آزمودنی بایستی ۱۴ سؤال بعدی را نیز ادامه دهد، مدت زمان تکمیل این مقیاس به طور متوسط ۱۰ دقیقه می باشد. در مقیاس بک برای شناسایی میزان افکار خودکشی، فرم خاصی تهیه نشده است ولیکن از نظر محتوای سؤالات می توان خطر خودکشی را به شرح زیر تعیین کرد: (۵-۰) داشتن افکار خودکشی^۱، (۱۹-۶) آمادگی جهت خودکشی^۲، و (۳۸-۲۰) قصد اقدام به خودکشی^۳. مقیاس افکار خودکشی بک با آزمون های استاندارد شده بالینی افسردگی و گرایش به خودکشی (SSI) همبستگی بالایی داشته است. دامنه ضرایب همبستگی مقیاس افکار خودکشی از ۰/۹ برای بیماران بستری تا ۰/۹۴ برای بیماران درمانگاهی بود. همچنین این مقیاس با سؤال خودکشی در افسردگی بک از ۰/۵۸ تا ۰/۶۹ همبستگی داشت. به علاوه با مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه افسردگی بک از ۰/۶۴ تا ۰/۷۵ همبستگی داشت (نقل از اسماعیلی، ۱۳۸۷). بک و همکاران (۱۹۹۳) با استفاده از روش آلفای کرونباخ، پایانی آزمون را بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۷ به دست آوردند. در پژوهشی استیر و بک (۱۹۸۸) پایانی آزمون را با استفاده از روش آزمون - بازآزمون برابر ۰/۵۴ برآورد کردند (نقل از اسماعیلی، ۱۳۸۷). انیسی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی نشان دادند که همبستگی بین مقیاس افکار خودکشی بک با پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ ۰/۷۶ بود. انیسی و همکاران (۱۳۸۴) پایانی این آزمون را با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۵ و با روش دو نیمه کردن ۰/۷۵ بدست آوردند. در پژوهش اسماعیلی (۱۳۸۷) به منظور تعیین اعتبار این مقیاس به طور هم زمان با فهرست افسردگی بک (BDI) اجرا شد و ضریب همبستگی ۰/۷۲ و $P=0/0001$ بدست آمد. اسماعیلی (۱۳۸۷) نیز با روش آلفای کرونباخ ضریب پایانی این آزمون را ۰/۹۶ بدست آورد. اسماعیلی و نادری (۱۳۸۷) در پژوهشی اعتبار مقیاس افکار خودکشی بک از طریق همبسته نمودن با مقیاس افسردگی بک، ۰/۷۵ ($P<0/0001$) و ضریب پایانی آن با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آوردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

مقیاس تکانشگری بارت: این مقیاس شامل ۳۰ گویه مدرج چهار نمره ای لیکرت بود که از هرگز = ۱ تا همیشه = ۴ نمره گذاری می گردد. محتوای این پرسشنامه در قالب سه عامل تکانشگری نسخه اصلی این ابزار، سه عامل عدم برنامه ریزی، تکانشگری حرکتی و تکانشگری شناختی خلاصه می گردد. تکانشگری شناختی معرف تحمل پیچیدگی ها و مقاومت ها در شرایط تصمیم سازی بلافاصله است. تکانشگری حرکتی نشان دهنده عمل بدون فکر و تأمل می باشد و تکانشگری مبتنی بر عدم برنامه ریزی، مبین بی توجهی به آینده نگری در رفتار و اعمال است. همچنین تمامی گویه ها دارای نمره گذاری مثبت می باشند. در پژوهش جاوید و همکاران (۱۳۹۱) که هنجاریابی این پرسشنامه را انجام داده اند تعداد گویه ها از ۳۰ گویه به ۲۵ گویه کاهش یافت و ۵ گویه به دلیل بار عاملی کمتر از ۰/۳۰ از پرسشنامه حذف شدند. در پژوهش جاوید و همکاران (۱۳۹۱) پایایی پرسشنامه را ۰/۸۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

¹ Low Risk² High Risk³ Very high Risk

یافته ها

جدول ۱. آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع داده ها

متغیر وابسته	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
تمایل به خودکشی	۰/۹۵۴	۴۰	۰/۱۷۸
تکانشگری	۰/۹۴۷	۴۰	۰/۵۴۲
ارتکاب به جرم	۰/۹۸۴	۴۰	۰/۵۸۰

نتایج جدول شماره ۱ نشان می دهد که سطح معناداری در آزمون های فوق الذکر از ۰/۰۵ بزرگ تر است، لذا توزیع نمرات در متغیرهای تحقیق طبیعی است ($P > 0/05$).

جدول ۲. آزمون لوین برای بررسی پیش فرض همگنی خطای واریانس

متغیر وابسته	آماره F	df1	df2	سطح معناداری
تمایل به خودکشی	۲/۷۵	۱	۳۸	۰/۰۶۷
تکانشگری	۴/۱۴	۱	۳۸	۰/۰۵۴
ارتکاب به جرم	۲/۱۸	۱	۳۸	۰/۰۵۹

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود پیش فرض لوین در تمامی متغیرهای پژوهش تأیید می گردد.

جدول ۳. آزمون ام باکس برای بررسی همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس

آماره آزمون ام باکس	آماره آزمون F	سطح معناداری
۱۶/۱۴۷	۴/۴۷	۰/۱۳۴

بر اساس داده های جدول شماره ۳ نتایج این آزمون نشان می دهد که چون سطح معناداری بدست آمده بزرگ تر از ۰/۰۵ می باشد، بنابراین داده های تحقیق فرض تساوی ماتریس های واریانس-کوواریانس را زیر سؤال نبرده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا)

نوع آزمون	مقدار	آزمون F	سطح معناداری	ضریب تاثیر	توان آماری
اثر پیلاهی	۰/۷۸۴	۳۴/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴۲	۱
لامبدای ویلکز	۰/۲۷۵	۳۴/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴۲	۱
اثر هتلینگ	۳/۷۵	۳۴/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴۲	۱
بزرگترین ریشه روی	۳/۴۵	۳۴/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۷۴۲	۱

نتایج جدول شماره ۴ بیانگر آن است که اثر لامبدای ویلکز ($P=0/001$; $F=34/41$) معنادار است. نتایج نشان می دهد که بین آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل از لحاظ پس آزمون متغیرهای کلی با کنترل پیش آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بدین منظور از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (MANCOVA) استفاده شده است که نتایج آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی مهارت های زندگی بر کاهش تمایل به خودکشی، تکانشگری و ارتکاب به جرم در نوجوانان بود. نتایج نشان داد مهارت های زندگی بر کاهش تمایل به خودکشی، تکانشگری و ارتکاب به جرم در نوجوانان تأثیر معناداری داشت. یکی از مهم ترین دوران زندگی انسان ها دوران نوجوانی است. بسیاری از نوجوانان در معرض آسیب های مختلف اجتماعی هستند. چنانچه این آسیب ها و نحوه مواجهه با آن ها برای نوجوانان تبیین نشود و آموزش لازم به آن ها ارائه نشود اثر

زیانباری را برای خود و جامعه پیرامون خود به بار می آورند. یکی از کارهایی که می تواند از عوارض این آسیب ها بکاهد آموزش برخی از مهارت هایی است که نوجوانان را از این آسیب ها دور می کند. آموزش مهارت های زندگی (خودشناسی) در ادراک کنترل تکانشگری در نوجوانان یکی از راهکارهایی است که بسیاری از روانشناسان و اندیشمندان است. در این بین یکی از راهکارهای پیشگیرانه در خصوص بزهکاری، آموزش مهارت های زندگی می باشد. مهارت های زندگی عبارت است از مجموعه ای از توانایی ها که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند. پژوهش های متعدد و گسترده ای تأثیر مثبت آموزش مهارت های زندگی را در کاهش سوء مصرف مواد، پیشگیری از رفتارهای خشونت آمیز، تقویت اتکابه نفس، افزایش مهارت های مقابله با فشارها و استرس ها، برقراری روابط مثبت و مؤثر اجتماعی و... نشان داده اند. در نتیجه شخص قادر می شود بدون این که به خود یا دیگران صدمه بزند، مسئولیت های مربوط به نقش اجتماعی خود را بپذیرد و با چالش ها و مشکلات روزانه زندگی به شکل مؤثر روبه رو شود. مهارت های زندگی شامل ده توانایی کلی شامل؛ توانایی حل مسئله، توانایی تصمیم گیری، توانایی تفکر خلاق، توانایی تفکر انتقادی، توانایی ارتباطی، توانایی روابط بین فردی، توانایی خودآگاهی، توانایی همدلی، توانایی مقابله با هیجان، توانایی مقابله با فشارهای روانی است (فتی و همکاران، ۱۳۹۵)؛ که توانمندی افراد به هر یک از این مهارت ها در میزان پیشگیری و ارتکاب این افراد به جرم و بزهکاری بستگی دارد. همه افراد در طول زندگی، با فشارها و استرس های بزرگ و کوچکی مانند مراحل رشدی، بلوغ، بیماری ها، فشار اقتصادی، از دست دادن شغل، سروصدا و شلوغی و... سر و کار دارند که ممکن است زندگی آنان را تحت تأثیر قرار بدهد. پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش ها دارای محدودیت هایی بود از جمله اینکه بر روی نوجوانان شهر کرمانشاه اجرا گردید و چنانچه می دانیم زمینه فرهنگی و اجتماعی مؤثر است، لذا پیشنهاد می شود که در سایر شهرها و جوامع دیگر نیز این موضوع مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد و در نمونه و جامعه های مختلف و با فرهنگ و طبقات اجتماعی-اقتصادی متفاوت اجرا و نتایج مقایسه گردد. به معلمان این دانش آموزان و والدین توصیه می شود با آشنایی با آموزش مهارت های زندگی و کاربرد آن، زمینه کاهش تمایل به خودکشی، تکانشگری و ارتکاب به جرم را در این نوجوانان فراهم آورند.

منابع

- جعفری، زهرا (۱۴۰۰). بررسی تطبیقی مهارت های زندگی از منظر روانشناسی و آموزه های اسلامی، پایان نامه کارشناسی ارشد جامعه المصطفی العالمیه.
- جاوید، محبوبه؛ محمدی، نوراله؛ رحیمی، چنگیز (۱۳۹۱). ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی یازدهمین ویرایش مقیاس تکانشگری بارت. فصلنامه روش ها و مدل های روان شناختی، ۲(۸)، ۳۴-۲۳.
- کیاراد، صفورا (۱۳۹۸). پیش بینی کیفیت زندگی براساس مهارت های زندگی دانشجویان دانشگاه پیام نور همدان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور واحد کرمانشاه.
- کرمی مال امیری، کیمیا (۱۴۰۲). پیش بینی تمایل به خودکشی براساس طرحواره های ناسازگار اولیه با نقش میانجی گری سبک های حل مسئله در نوجوانان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد سنندج.

- نجفی اردبیلی، بهجت (۱۳۹۸). آموزش مهارت‌های زندگی به کودکان و نوجوانان در ایران باستان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- یانگ، جفری. (۲۰۱۰). شناخت درمانی اختلالات شخصیت، رویکرد طرحواره محور. ترجمه علی صاحبی، حسن حمید پور، تهران: آگه ارجمند، ص ۱۱۱-۱۱۵.
- Ahmed, S.P., Bittencourt-Hewitt, A., Sebastian, CL. (2015). Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Dev Cogn Neurosci*, 15, 11-25. doi: 10.1016/j.dcn.2015.07.006. Epub 2015 Jul 29. PMID: 26340451; PMCID: PMC6989808.
- Goldbeck, L., Schmitz, T.G., Besier, T., Herschbach, P., Henrich, G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Qual Life Res*, 16(6), 969-79. doi: 10.1007/s11136-007-9205-5. Epub 2007 Apr 12. PMID: 17440827.
- Iemmi, V., Bantjes, J., Coast, E., Channer, K., Leone, T., McDaid, D., Palfreyman, A., Stephens, B., Lund, C. (2016). Suicide and poverty in low-income and middle-income countries: a systematic review. *Lancet Psychiatry*, 3(8), 774-783. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30066-9. PMID: 27475770.
- Jung, H., & Lee, D. (2021). Influence of Childhood Trauma on Former Prisoners 'Attributional Style and Recidivism in Three Years. *Collabra: Psychology*, 7, 1-10. <https://doi.org/10.1525/collabra.22128>
- Martin, S., Zabala, C., Del-Monte, J., Graziani, P., Aizpurua, E., Barry, T., Ricarte, J. (2021). Examining the relationships between impulsivity, aggression, and recidivism for prisoners with antisocial personality disorder, *Aggression and Violent Behavior*, 49, 1359-1789, <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.07.009>.
- Okamura, M., Okada, T., Okumura, Y. (2023). Recidivism among prisoners with severe mental disorders. *Heliyon*, 59(6):e17007. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e17007. PMID: 37484360; PMCID: PMC10361118.