

Research Paper

The effectiveness of parent management training (PMT) for mothers on self-injurious behaviors and depression in adolescent girls who attempted suicide in Kazerun city



Nazanin Darang ¹ & Moslem Abbasi ^{2*}

1. Department of Clinical Psychology, Yasuj Branch, Islamic Azad University, Yasuj, Iran.

2. Associate Professor Department of Psychology, Faculty of Humanities, Salman Farsi University of Kazerun, Kazerun, Iran.

Use your device to scan
and read article online



Article Info:

Received: 2025/02/08

Accepted: 2025/04/25

Available Online: 2025/06/21

Citation: Darang, N. & Abbasi, M. (2025). [The effectiveness of parent management training (PMT) for mothers on self-injurious behaviors and depression in adolescent girls who attempted suicide in Kazerun city (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 14(1):36-46. <https://doi.org/10.22098/jsp.2025.16758.6073>



10.22098/jsp.2025.16758.6073

Extended Abstract

1. Introduction

Adolescence is one of the most sensitive periods of life that is accompanied by many psychological, physical, and social changes. In addition to developmental challenges, this period can also be accompanied by numerous psychological and emotional problems that, if not managed properly, can lead to more serious consequences such as depression and suicide (Noorouzi & Asadi, 2019).

Self-harm is a deliberate, localized self-destructive behavior that results from an inability to cope with one's internalized aggressive impulses to punish oneself or others. According to experts, the most important causes of self-harm in adolescence are increased emotional reactivity, psychological trauma such as depression, and impaired emotional regulation skills (Victor & Klonsky, 2018).

Recent research has shown that depression is one of the most important factors influencing suicide attempts in adolescents, and this issue is especially observed among adolescent girls (American Psychiatric Association, 2013). Depression is a type of mood disorder that can negatively affect the behavior, cognition, and other emotions of adolescents. Adolescents are at a stage in life when they may be vulnerable to the onset of this mood disorder due to various crises – such as physiological, cognitive, psychological changes, and peer pressure.

Parent management training is a therapeutic approach that involves teaching parents to manage their children's behavior more effectively. This often involves improving

communication, setting consistent rules and expectations, and using reinforcement strategies to encourage positive behavior. The goal is to strengthen the parent-child relationship and create a structured environment that promotes emotional regulation and behavior change in the adolescent. Parent management training teaches mothers how to respond to their child's emotional needs in a supportive and empathetic manner (Colalillo & Johnston, 2016). This can help reduce negative emotional behaviors such as self-harm and depressive symptoms by enhancing the adolescent's sense of security and understanding. Therefore, in this study, the researcher will answer the research question of whether parent management training (PMT) for mothers is effective on self-injurious behaviors and depression in adolescent female suicide attempts in Kazerun city?

2. Materials and Methods

The research method was a semi-experimental pre-test-post-test with a control group. The statistical population included all female students aged 14-18 who attempted suicide along with their mothers who referred to the education and training counseling centers in Kazerun city. The research sample was 30 female students aged 14-18 who attempted suicide along with their mothers who were randomly assigned to two groups of 15 (experimental group and control group). The research instruments were structured clinical interviews, Beck Depression Inventory (Beck et al., 1996) and Sansone et al. Self-Harm Inventory (Sansone et al., 1994). The collected data were statistically analyzed using multivariate analysis of covariance.

*Corresponding Author:

Moslem Abbasi

Address: Department of Psychology, Faculty of Humanities, Salman Farsi University of Kazerun, Kazerun, Iran.

Tel: +98 (71) 42226050

E-mail: abbasi@kazerunfu.ac.ir



3. Results

As can be seen in Table 3, based on the results of the Mancova test, there is a difference between the experimental and control groups in the variables of self-injurious behaviors ($F_{(1,26)} = 6.158$, $P < 0.020$) and total depression score ($F_{(1,26)} = 19.685$, $P < 0.001$) in the two

pre-test and post-test situations. In other words, these findings show that parent management training for mothers has affected the self-injurious behaviors and depression of teenage girls who attempted suicide in Kazerun city. As shown from the results, parent management training had a greater effect on depression.

Table 1. Results of multivariate analysis of covariance on mean scores of self-injurious behaviors and depression

Source	Variable	SS	Df	MS	F	P	Effect size
Group	self-injurious behaviors	10.946	1	10.946	6.158	.020	.191
	depression	156.039	1	156.039	19.685	.000	.431
Error	self-injurious behaviors	46.218	26	1.778			
	depression	206.094	26	7.927			

4. Discussion and Conclusion

The aim of the present study was to determine the effectiveness of parent management training (PMT) for mothers on self-injurious behaviors and depression in adolescent girls who attempted suicide in Kazerun city. The results of the study showed that there was a difference in the mean post-test scores of self-injurious behaviors between the parent management training group and the control group. In other words, these findings indicate that parent management training for mothers has an effect on self-injurious behaviors and depression in adolescent girls who attempted suicide in Kazerun city. The concept of "parent management training for mothers" in this context means teaching mothers techniques and strategies that help them deal more effectively with the behavioral and emotional problems of their adolescents, especially girls who have attempted suicide or are at risk of suicide. The effectiveness of this training can affect the self-injurious behaviors of adolescent girls in various ways (Vergara et al, 2019). Educating mothers about the signs of depression and suicide in adolescents can help them recognize early signs of the problem and intervene at an early stage. This

timely intervention can prevent the worsening of depression and suicide attempts.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors have participated in the design, implementation and writing of all sections of the present study.

Conflicts of interest

The authors also declare that there is no conflict of interest in the results of this research.

مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش مدیریت والدین (PMT) به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون

نازنین دارنگ^۱ و مسلم عباسی^{۲*}

۱. گروه روانشناسی بالینی، واحد یاسوج، دانشگاه آزاد اسلامی، یاسوج، ایران.
۲. دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران.



استاددهی: دارنگ، ن. و عباسی، م. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش مدیریت والدین (PMT) به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون. فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۴(۱): ۴۶-۳۶. <https://doi.org/10.22098/jsp.2025.16758.6073>

doi 10.22098/jsp.2025.16758.6073

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف اثربخشی آموزش مدیریت والدین (PMT) به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون انجام شد.

روش‌ها: روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر ۱۴-۱۸ ساله اقدام کننده به خودکشی به همراه مادران آنها که به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهر کازرون رجوع کرده‌اند، بودند. نمونه‌ی پژوهش ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر ۱۴-۱۸ ساله اقدام کننده به خودکشی به همراه مادران بود که به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری (گروه آزمایش و گروه کنترل) قرار داده شدند. ابزارهای پژوهش، مصاحبه بالینی ساختاریافته، پرسشنامه افسردگی بک (بک و همکاران، ۱۹۹۶) و پرسشنامه آسیب به خود سانسون و همکاران (۱۹۹۴) بود. داده‌های جمع آوری شده با استفاده از تحلیل کواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش مدیریت والدین به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون تاثیر گذاشته است. همانطور که از نتایج مشخص گردید آموزش مدیریت والدین بر افسردگی تاثیر بیشتری داشته است ($P \leq 0.001$).

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش به مادران می‌تواند آگاهی آنها را از نشانه‌ها و دلایل احتمالی خودکشی و خودجرحی نوجوانان افزایش دهد. این آگاهی می‌تواند به آنها کمک کند تا نشانه‌های بحران‌های روانی یا رفتاری را به موقع شناسایی کرده و پیش از آنکه بحران به حد خطرناک برسد، اقدام کنند.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۳۱

کلیدواژه‌ها:

آموزش مدیریت والدین، رفتارهای خود جرحی، افسردگی، خودکشی، نوجوانان

مقدمه

نوجوانی یکی از حساس‌ترین دوره‌های زندگی است که با تغییرات روانی، جسمانی و اجتماعی زیادی همراه است. این دوره علاوه بر چالش‌های رشدی، می‌تواند با مشکلات روانی و عاطفی متعددی نیز همراه باشد که در صورت عدم مدیریت صحیح، می‌تواند منجر به پیامدهای جدی‌تری همچون افسردگی و خودکشی گردد (نوروزی و اسدی مجر، ۱۳۹۷).

تحقیقات نشان می‌دهند که خودکشی یکی از علل اصلی مرگ‌ومیر در بسیاری از کشورهای دنیا است و میزان آن به‌ویژه در نوجوانان رو به افزایش است (جماعتی اردکانی، اخوان تفتی و منادی، ۱۴۰۳؛ ایزکیان، میرزاییان و حسینی، ۱۳۹۷). خودکشی یک مشکل جدی بهداشت عمومی در ایالات متحده است، به طوری که در سال ۲۰۱۸، ۴۸۳۴۴ آمریکایی جان خود را

* نویسنده مسئول:

مسلم عباسی

نشانی: گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران.

تلفن: ۰۵۰ ۴۲۲۲۶۰۰ (۷۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: abbasi@kazerunsfu.ac.ir



همسالان در معرض هجوم این اختلال خلقی قرار بگیرند. شیوع علائم افسردگی آن در نوجوانان بالاتر از جمعیت عادی است (بشرپور و عینی، ۱۴۰۱؛ جانسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که حدود یک سوم از نوجوانان از افسردگی خفیف تا بالینی رنج می‌برند (الدیفلد، هبرون، هامفری^۲، ۲۰۱۶). در نوجوانان علائم برجسته افسردگی ممکن است به صورت اخم و تشرویی یا منفی‌گرایی، گوشه‌گیری، شکایت از درک نشدن، مورد تحسین قرار نگرفتن و احتمالاً رفتارهای ضداجتماعی، سوء مصرف داروها و خودکشی مشخص شود (ویرسینگ، جفریز، دآ، شوارتز و بالانو^۳، ۲۰۱۷).

تربیت نوجوانی با رفتار آسیب‌رسان به خود یا افسردگی می‌تواند بسیار استرس‌زا باشد و مادران نیز ممکن است اضطراب یا ناامیدی را تجربه کنند (فورگاتچ و گوریتز^۴، ۲۰۱۷). بنابراین، ارائه مداخلات مؤثر برای کاهش این مشکلات به‌ویژه در خانواده‌هایی که فرزندان با مشکلات روانی دارند، ضروری است. در این راستا، آموزش مدیریت والدین^۵ می‌تواند نقش موثری در پیشگیری از این مشکلات داشته باشد. به‌ویژه، مادران که نقش حیاتی در شکل‌دهی به رفتارهای فرزندان خود دارند، با دریافت آموزش‌های خاص می‌توانند با استفاده از تکنیک‌های مؤثر، روابط خود با نوجوانان را بهبود بخشیده و رفتارهای آسیب‌رسان به خود را کاهش دهند. آموزش مدیریت والدین یک رویکرد درمانی است که شامل آموزش والدین برای مدیریت مؤثرتر رفتار فرزندان است. این اغلب شامل بهبود ارتباطات، تنظیم قوانین و انتظارات ثابت و استفاده از استراتژی‌های تقویتی برای تشویق رفتار مثبت است. هدف تقویت رابطه والد-کودک و ایجاد محیطی ساختاریافته است که تنظیم عاطفی و تغییر رفتار در نوجوان را ترویج می‌کند. آموزش مدیریت والدین به مادران می‌آموزد که چگونه به نیازهای عاطفی فرزندشان به شیوه ای حمایتی و همدلانه پاسخ دهند (کالالیلو و جانسون^۶، ۲۰۱۶). این می‌تواند با تقویت احساس امنیت و درک در نوجوان به کاهش رفتارهای هیجانی منفی مانند آسیب به خود و علائم افسردگی کمک کند.

مطالعات متعدد نشان می‌دهد که مدیریت والدین می‌تواند تأثیر مثبتی بر

از دست دادن (مرکز کنترل بیماری‌ها^۷، ۲۰۲۱). خودکشی یکی از علل اصلی مرگ و میر در تمام گروه‌های سنی و دومین علت شایع در بین جوانان ۱۰ تا ۳۴ ساله است (گیگلر، استون و هالند^۸، ۲۰۱۷؛ بارن هورست، گونزالس و آسیف ساتر^۹، ۲۰۲۱). در طی سال‌های اخیر، مرگ ناشی از خودکشی روندی صعودی داشته است. پیش‌بینی می‌شود نسبت مرگ ناشی از خودکشی از ۱/۸ درصد در سال ۱۹۹۸ به ۲/۴ درصد در سال ۲۰۲۰ افزایش یابد (انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۰}، ۲۰۱۳). از طرف دیگر نوجوانانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند اغلب سطوح بالایی از افسردگی، اختلالات عاطفی و رفتارهای خودآزاری را تجربه می‌کنند. این رفتارها اغلب یک مکانیسم مقابله با درد عاطفی یا راهی برای برقراری ارتباط با ناراحتی هستند. (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

براساس تعریف کاپلان^{۱۱} و سادوک^{۱۲} (۲۰۱۳)، خود آسیب‌رسانی، خود-ویرانگری موضعی و آگاهانه‌ای است که ناشی از ناتوانی در سازگاری با تکانه‌های پرخاشگرانه درون‌فکنی شده فرد، برای تنبیه خود یا دیگری است. این عمل اغلب با ظرافت و با وسایل برنده مانند تیغ، چاقو، کارد، شیشه و آینه بر روی مچ دست، پاها، بازوان، ران و گردن انجام می‌گیرد. شروع خودآزاری در اوایل نوجوانی است و می‌تواند اولین تظاهر یک بیماری روانی شدید باشد (نعمتی، جامعی و جعفری، ۱۴۰۳؛ خانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۳). یافته‌های همه‌گیرشناسی شیوع طول عمر انواع رفتارهای خودزنی را در دوران نوجوانی تقریباً ۱۴ درصد برآورد کرده‌اند (ورگارف استوارت، کاسبای، لینکالن و اورباخ^{۱۳}، ۲۰۱۹). بر اساس مطالعات مختلف، میزان خودزنی در بین دخترها ۴ برابر پسرها است (میکائیلی، نریمانی، قریب بلوک و بلندی، ۱۳۹۸). از نظر کارشناسان مهم‌ترین علل خودزنی در دوره نوجوانی، افزایش واکنش هیجانی، آسیب‌های روانی همچون افسردگی و اختلال در مهارت‌های تنظیم هیجانی می‌باشد (ویکتور و کلاسنسکی^{۱۴}، ۲۰۱۸).

تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که افسردگی یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در اقدام به خودکشی در نوجوانان است و این مسئله به ویژه در میان دختران نوجوان بیشتر مشاهده می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بر اساس آمار سازمان جهانی بهداشت^{۱۵} تخمین زده شده است که تا سال (۲۰۱۷)، ۳۰۰ میلیون نفر در کل دنیا از علائم افسردگی رنج می‌برند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۷). افسردگی نوعی اختلال خلقی است که می‌تواند بر رفتار، شناخت و دیگر عواطف نوجوانان تأثیر منفی بگذارد. نوجوانان در مرحله ای از زندگی قرار دارند که ممکن است به علت بحران‌های متفاوت - مانند تغییرات فیزیولوژیکی، شناختی، روانی و فشار

1. Boudjerida
2. Kegler, Stone, & Holland
3. Barnhorst, Gonzales, & Asif-Sattar
4. American Psychiatric Association
5. Kaplan & Sadock
6. Vergara, Stewart, Cosby, Lincoln & Auerbach
7. Victor & Klonsky
8. World Health Organization
9. Johnson
10. Oldfield, Hebron & Humphrey
11. Weersing, Jeffreys, Schwartz & Bolano
12. Forgatch & Gewirtz
13. parent management training (PMT)
14. Colalillo & Johnston

آموزش مدیریت والدین (PMT) به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون موثر است؟

روش پژوهش

طرح اختصاصی پژوهش، طرح نیمه تجربی پیش‌آزمون-پس آزمون با گروه کنترل است. در این طرح اعضای دو گروه شامل گروه آزمایش و گروه کنترل به صورت نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه قرار گرفتند. متغیر مستقل آموزش مدیریت والدین (PMT) و متغیرهای وابسته شامل رفتارهای خودجرحی و افسردگی می‌باشند.

جدول ۱. طرح کلی پژوهش

گروه‌ها	گمارش تصادفی	پیش آزمون	اجرای متغیر مستقل	پس آزمون
آزمایش	R	T ₁	X	T ₂
کنترل	R	T ₁	-	T ₂

۱. پرسشنامه افسردگی بک-ویرایش دوم (BDI-II) یک ابزار خود گزارشی ۲۱ ماده‌ای است که برای سنجش شدت افسردگی و نشانه‌های آن تدوین شده است. ماده‌های این پرسشنامه با استفاده از یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (از صفر تا سه) نمره گذاری می‌شوند و نمره‌های بالاتر حاکی از شدت بیشتر افسردگی هستند (بک و همکاران، ۱۹۹۶). نمره کل پرسشنامه افسردگی بک-ویرایش دوم بین صفر تا ۶۳ است. نمرات ۰ تا ۱۳ نشان‌دهنده فقدان افسردگی، نمرات ۱۴ تا ۱۹ نشان دهنده افسردگی خفیف تا متوسط، نمرات ۲۰ تا ۲۸ نشان دهنده افسردگی متوسط تا شدید و نمرات ۲۹ تا ۶۳ نشان دهنده افسردگی شدید می‌باشد. در پژوهش بک و همکاران (۱۹۹۶) همسانی درونی ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۶ گزارش شد و ضریب روایی تشخیصی بین پرسشنامه افسردگی بک و مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه اضطراب بک ۰/۶۵ به دست آمد. ضریب آلفای ۰/۹۱ و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۹۴ توسط دابسون و محمدخانی (۱۳۸۶) در یک نمونه ۹۴ نفری در ایران گزارش شده است. همچنین دابسون و محمدخانی (۱۳۸۶) خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه افسردگی بک را در ۳۵۴ بیمار افسرده‌ای که در مرحله بهبود نسبی بودند، بررسی کردند. در این مطالعه ضریب همسانی درونی پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمد.

۲. پرسشنامه آسیب به خود^۴ توسط سانسون و همکاران (۱۹۹۴)

1. Swain, Hancock, Dixon, Koo & Bowman
2. Trompeter
3. Beck Depression Inventory - Second Edition
4. Self-harm Questionnaire

کاهش رفتارهای بیرونی (مانند پرخاشگری یا خودآزاری) و بهبود تنظیم هیجانی در نوجوانان داشته باشد (سوین و همکاران، ۲۰۱۳؛ ترام پتر^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). با این حال، برای نوجوانانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند، ضروری است که مدیریت والدین بخشی از یک برنامه درمانی جامع تر باشد که شامل روان‌درمانی فردی، حمایت روان‌پزشکی و احتمالاً مدیریت دارو می‌شود. آموزش مدیریت والدین می‌تواند مداخله موثری برای مادران نوجوان دارای رفتارهای خودآزاری و افسردگی باشد، به ویژه در ایجاد یک محیط خانواده حمایتی و بهبود تعاملات والدین و فرزند. با این حال، زمانی موثرتر است که در یک برنامه درمانی جامع در کنار سایر روش‌های درمانی متناسب با نیازهای نوجوان ادغام شود. لذا در این پژوهش، پژوهشگر به این سؤال پژوهشی پاسخ خواهد داد که آیا

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: در این پژوهش، جامعه آماری شامل تمامی دانش آموزان دختر ۱۸-۱۴ ساله اقدام کننده به خودکشی به همراه مادران آنها که به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهر کازرون رجوع کرده‌اند، بودند. روش نمونه‌گیری پژوهش حاضر، روش نمونه‌گیری هدفمند بود و شرکت کنندگان پژوهش پس از مصاحبه تشخیصی، از نظر معیارهای ورود و خروج توسط پژوهشگر بررسی شدند و افراد دارای شرایط حضور در پژوهش فراخوان شدند و در نهایت به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. با توجه به اینکه پژوهش از نوع نیمه تجربی است؛ و طبق نظر تاپاچینک و فیدل (۲۰۱۳) که در تحقیقات نیمه تجربی و تجربی، می‌توان به ازای هر گروه آزمایش و کنترل، ۱۵ نفر انتخاب کرد. بنابراین از بین مراجعین دانش آموزان دختر ۱۴-۱۸ ساله اقدام کننده به خودکشی به همراه مادران آنها به مراکز مشاوره آموزش و پرورش شهر کازرون که ملاک‌های ورودی را داشتند، ۳۰ نفر انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری (گروه آزمایش و گروه کنترل) قرار داده شدند.

معیارهای ورود به پژوهش عبارتند از: دانش آموزان دختر سنین ۱۸-۱۴، داشتن سابقه اقدام به خودکشی در پرونده مشاوره خود، رضایت آگاهانه شرکت در برنامه آموزشی. معیارهای خروج شامل بروز استرس‌های بزرگ ناشی از حوادث پیش‌بینی‌نشده، عدم تمایل و همکاری برای شرکت در جلسات آموزشی، عدم انجام تکالیف ارائه شده و غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای

زیر استفاده شد:

طراحی شده است. این پرسشنامه ۲۲ سوالی است که به صورت بلی/خیر پاسخ داده می‌شود. و نمرات بالا حاکی از شدت و فراوانی رفتارهای خود آسیب رسانی است. در این پرسشنامه رفتارهایی که عمداً به منظور آسیب به خود انجام شده اند مورد ارزیابی قرار می‌گیرند، مانند: سوء مصرف دارو یا مواد و الکل، خودزنی، ایراد آسیب بدنی به خود تا از دست دادن شغلی به صورت عمدی. این پرسشنامه به منظور استفاده در جمعیت‌های روانپزشکی و جمعیت‌های غیرروانپزشکی طراحی شده است. در مطالعه **سانسون و همکاران (۱۹۹۴)** اعتبار این پرسشنامه با نقطه برش یا ۵ بیشتر، به طبقه بندی دقیق ۸۴ درصد از پاسخ دهندگانی که براساس مصاحبه واجد این اختلال به شمار می‌رفتند، در ۲ تشخیصی اختلال مرزی طبقه اختلال شخصیت مرزی گردید. تحقیقات بعدی **سانسون و همکاران (۱۹۹۴)** اعتبار همگرایی این ابزار با را ابزارهای خود گزارشی شخصیت مرزی، افسردگی و سابقه آزاردیدگی در کودکی نشان داده اند. در پژوهش **سانسون و همکاران (۱۹۹۴)** اعتبار پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد. در مطالعه‌ای در ایران و بر روی جمعیتی دانشجو مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۷۴ به دست آمد. همچنین در این مطالعه روایی صوری و محتوایی پرسشنامه آسیب به خود با بررسی و نظارت تعدادی متخصصان مورد تایید قرار گرفت. همچنین به منظور بررسی روایی سازه آن تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی انجام شد که نتایج گویای برازش مناسب مدل ساختاری این ابزار بود و بنابراین روایی سازه آن مورد تایید قرار گرفت (**باریل^۱ و همکاران، ۲۰۰۹**). در مطالعه حاضر اعتبار پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

روش اجرا: بعد از کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد یاسوج، همچنین هماهنگی‌های لازم با اداره آموزش و پرورش شهر کازرون جهت همکاری صورت گرفت. روش نمونه‌گیری هدفمند به این صورت بود که با ارسال نامه‌ای به مدارس متوسطه در تمامی نواحی آموزش و

پرورش شهر کازرون از مشاورین مدارس خواسته شد که دانش‌آموزان مراجعه کننده به کلینیک مشاوره اداره آموزش و پرورش که اقدام به خودکشی داشته اند را معرفی نمایند. پس از مصاحبه تشخیصی از بین آنها ۳۰ نفر دانش آموز به همراه مادرانشان که معیارهای ورود به تحقیق را دارا بودند انتخاب شد و در دو گروه ۱۵ نفری گروه آزمایش و گروه کنترل قرار گرفت. جهت رعایت اخلاق در پژوهش شرط اساسی رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، حفظ اطلاعات و اسرار شخصی شرکت کنندگان و خروج در هر مرحله از پژوهش زمانی که فرایند آموزش موجبات سلب آسایش روانی فرد را ایجاد می‌کند، لحاظ شد. در ابتدا در طی یک جلسه توجیهی در رابطه با اهداف و روند پژوهش و نحوه برگزاری جلسات و تعداد آنها برای دانش آموزان و مادران آنها توضیحاتی داده شد. در مرحله پیش آزمون، همچنین از دانش آموزان و مادران گروه مداخله و دانش آموزان گروه کنترل خواسته شد تا پرسشنامه آسیب به خود و پرسشنامه افسردگی بک را تکمیل کنند. در ادامه، گروه آزمایش آموزش مدیریت والدین بر روی مادران آنها در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در کلینیک آموزش و پرورش برگزار شد و از گروه کنترل خواسته شد تا پایان این دوره در لیست انتظار بمانند. پس از اتمام مداخله بر روی گروه آزمایش، از دو گروه آزمایش و گروه کنترل خواسته شد تا پرسشنامه آسیب به خود و پرسشنامه افسردگی را تکمیل کنند. در ضمن، گروه کنترل پس از اتمام پژوهش، آموزش مدیریت والدین بر روی دانش آموزان و مادران آنها اجرا شد.

برنامه آموزش مدیریت والدین: در این پژوهش از برنامه آموزش مدیریت والدین برای کاهش علائم رفتارهای خود جرحی و افسردگی استفاده شد. این درمان طبق اصول پروتکل **بارکلی (۲۰۰۴)** در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش انجام شد. در جدول (۲) مدل برنامه آموزش مدیریت والدین به طور خلاصه بیان شده است.

.....
1. Borrell

جدول ۲. محتوای جلسات آموزش مدیریت والدین

جلسه	اهداف	محتوا	تکلیف
اول	تغییر نگرش والد به رفتارهای مشکل ساز	توضیح خودزنی و پرخاشگری، سبب شناسی، روش‌های مثبت رفتار والد	تکنیک تحسین و توجه
دوم	کاربرد پاداش و امتیازها	توضیح تقویت مثبت و تنفیک، شناسایی انواع	کاربرد پاداش و امتیازها
سوم	یادگیری فنون تحسین	آموزش روشهای افزایش رفتارهای مطلوب از طریق فنون ارائه تحسین القایی و کاهش رفتارهای نامطلوب از طریق وقفه انداختن در تقویت	تکنیک تحسین القایی،
چهارم	آموزش مدیریت رفتاری والدین و مهار رفتار،	آموزش تکنیک توجه مثبت به فرمانبرداری از خواسته والد	تکلیف توجه کردن و نادیده گرفتن
پنجم	بهبود رفتار نوجوان در مدرسه و منزل و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و خودزنی	توضیح شکل‌دهی رفتار خاص توسط مادر، استفاده از محروم کردن برای رفتارهای پرخطر و پرخاشگرانه	تکنیک جریمه و محروم سازی

جلسه	اهداف	محتوا	تکلیف
ششم	جلوگیری از بدرفتاری شدید	تدوین برنامه‌ی اقتصاد پته‌ای در منزل	استفاده از تکنیک حذف پاداشها و امتیازها
هفتم	اصلاح نگرش مادرانی که تنبیه بدنی را به عنوان روش اولیه انضباطی به کار می‌برند	کاربرد تنبیه بدنی	استفاده از تسلیم، انجام تکلیف (ارتباط منزل و مدرسه) و جمع بندی آموخته‌ها
هشتم	مرور مطالب آموخته شده و اصلاح یادگیری‌ها، چگونگی مدیریت مشکلات در آینده	آموزش تسلیم در برابر مشکلات	انجام تکلیف (ارتباط منزل و مدرسه)

در این پژوهش برای سازماندهی و خلاصه کردن و توصیف اطلاعات ویژگی‌های آزمودنی‌ها و متغیرهای پژوهش، از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره و برای بررسی پیش فرض-های این آزمون از آزمون کالموگروف اسمیرنوف، همگنی واریانس‌ها و ... استفاده شد. از نرم افزار SPSS-22 برای آنالیز داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای رفتارهای خود جرحی و افسردگی

جدول ۳. آمار توصیفی متغیرهای رفتارهای خود جرحی و افسردگی بر حسب گروه

متغیر	موقعیت	PMT		کنترل	
		SD	M	SD	M
رفتارهای خود جرحی	پیش آزمون	۹/۹۳	۳/۶۵	۹/۰۶	۳/۷۵
	پس آزمون	۹/۱۳	۲/۵۵	۹/۸۰	۲/۷۵
افسردگی	پیش آزمون	۳۵/۶۶	۷/۲۸	۳۴/۵۳	۷/۰۸
	پس آزمون	۳۰/۲۶	۴/۸۳	۳۴/۲۶	۵/۵۹

($P \geq 0.001$, $F = 0.239$ و $Box = 0.77$) معنی‌دار نبوده است، بنابراین مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس به درستی رعایت شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری (متغیر تحمل رفتارهای خود جرحی در مرحله پس آزمون ($P \geq 0.295$, $F_{(1, 28)} = 1.139$) و پس آزمون افسردگی ($P \geq 0.394$, $F_{(1, 28)} = 0.750$) معنی‌دار نبوده است. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. نتایج حاصل از اثر تعاملی لامبدای ویلکر نشان داد که مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیونی برای متغیرهای رفتارهای خود جرحی و افسردگی برقرار است.

1. Box Whisker
2. Mancova
3. Leven's test of equality variances

نتایج آزمون شاپیروویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیر رفتارهای خود جرحی و افسردگی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون برقرار است ($P \geq 0.05$)، مفروضه خطی بودن بین نمرات رفتارهای خود جرحی و افسردگی برقرار است، همچنین از مفروضه هم خطی چندگانه اجتناب شده است، مفروضه داده‌های پرت با استفاده از نمودار باکس ویسکر^۱ رد نشد.

برای تعیین اثر آموزش مدیریت والدین به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی از آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا)^۲ استفاده می‌شود. به منظور بررسی یکسانی واریانس متغیر وابسته از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج آزمون‌های لوین^۳ (در دو موقعیت پیش آزمون و پس آزمون) و تصحیحات باکس برای متغیر رفتارهای خود جرحی و افسردگی

جدول ۴. اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA)

موقعیت	آزمون	ارزش	DF فرضیه	DF خطا	F	P	Eta	توان آماری
عضویت گروهی	پیلایی - بارتلت	۰/۴۹۶	2.000	25.000	12.314 ^b	$P \leq ۰/۰۰۱$	.496	۱
	لامبدای ویلکز	۰/۵۰۴	2.000	25.000	12.314 ^b	$P \leq ۰/۰۰۱$	.496	۱
	اثر هتلینگ	۰/۹۸۵	2.000	25.000	12.314 ^b	$P \leq ۰/۰۰۱$	.496	۱
	بزرگترین ریشه روی	۰/۹۸۵	2.000	25.000	12.314 ^b	$P \leq ۰/۰۰۱$	.496	۱

عبارت دیگر این فرضیه که آموزش مدیریت والدین (PMT) به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون موثر است، در سطح معنی داری $P < ۰/۰۰۱$ تأیید می‌شود.

همانطور که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود، عامل بین آزمودنیهای گروه (آزمایش و کنترل) در متغیرهای رفتارهای خود جرحی و افسردگی ($F(2, 25) = 12.314^b, P < ۰/۰۰۱$) تفاوت معنی داری وجود دارد؛ به

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری بر روی میانگین نمرات رفتارهای خود جرحی و افسردگی

منبع	شاخص مؤلفه ها	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	P	اندازه اثر
گروه	رفتارهای خود جرحی	10.946	1	10.946	6.158	.020	.191
	افسردگی	156.039	1	156.039	19.685	.000	.431
خطا	رفتارهای خود جرحی	46.218	26	1.778			
	افسردگی	206.094	26	7.927			

تکنیک‌ها و استراتژی‌هایی به مادران است که به آن‌ها کمک کند تا به طور موثرتری با مشکلات رفتاری و احساسی نوجوانان خود، به ویژه دخترانی که اقدام به خودکشی کرده‌اند یا احتمال خودکشی در آن‌ها وجود دارد، برخورد کنند. اثر بخشی این آموزش‌ها می‌تواند به صورت‌های مختلفی بر رفتارهای خودجرحی نوجوانان دختر اثر بگذارد (ورگارف استوارت، کاسبای، لینکالن و اورباخ، ۲۰۱۹). آموزش به مادران می‌تواند آگاهی آن‌ها را از نشانه‌ها و دلایل احتمالی خودکشی و خودجرحی نوجوانان افزایش دهد. این آگاهی می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا نشانه‌های بحران‌های روانی یا رفتاری را به موقع شناسایی کرده و پیش از آنکه بحران به حد خطرناک برسد، اقدام کنند. مادرانی که مهارت‌های مدیریت بهتر استرس و اضطراب را می‌آموزند، قادر خواهند بود که در مواقع بحرانی، پاسخ‌های احساسی و رفتاری بهتری داشته باشند. این کاهش اضطراب می‌تواند به نوجوانان نیز منتقل شده و به کاهش رفتارهای خودجرحی و افکار خودکشی کمک کند.

آموزش مدیریت والدین می‌تواند بهبود ارتباطات و تعاملات مادر با نوجوان خود را تسهیل کند. روابط حمایتی و متعادل میان مادر و فرزند، زمینه‌ای برای جلوگیری از انزوا و افسردگی در نوجوان فراهم می‌کند. مادران با یادگیری تکنیک‌های خاصی برای کمک به فرزند خود در مواجهه با بحران‌ها، می‌توانند به دختران خود ابزارهای بهتری برای حل مشکلاتشان ارائه دهند (میکائیلی، نریمانی، قریب بلوک و بلندی، ۱۳۹۸). این امر می‌تواند فشار روانی و اجتماعی نوجوان را کاهش دهد. مادران آموزش دیده می‌توانند به جای واکنش‌های منفی، شیوه‌های مثبت‌تر در تربیت و انضباط فرزند خود را به کار گیرند. این شیوه‌ها می‌توانند در

همانطور که در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود، بر اساس نتایج حاصل از آزمون مانکووا، بین گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای رفتارهای خود جرحی ($F(۱, ۲۶) = ۶/۱۵۸, P < ۰/۰۲۰$) و نمره کل افسردگی ($F(۱, ۲۶) = ۱۹/۶۸۵, P < ۰/۰۰۱$) در دو موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت وجود دارد. به عبارت دیگر این یافته‌ها نشان می‌دهد آموزش مدیریت والدین به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون تأثیر گذاشته است. همانطور که از نتایج مشخص گردید آموزش مدیریت والدین بر افسردگی تأثیر بیشتری داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر اثر بخشی آموزش مدیریت والدین (PMT) به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون بود. نتایج پژوهش نشان داد که، میانگین‌های نمرات پس‌آزمون رفتارهای خود جرحی بین گروه آموزش مدیریت والدین و گروه گواه تفاوت وجود دارد. به عبارت دیگر این یافته‌ها نشان می‌دهد آموزش مدیریت والدین به مادران بر رفتارهای خود جرحی و افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون تأثیر گذاشته است. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ خانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۳؛ ورگارف استوارت، کاسبای، لینکالن و اورباخ، ۲۰۱۹؛ میکائیلی، نریمانی، قریب بلوک و بلندی، ۱۳۹۸ و ویکتور و کلاسنکی، ۲۰۱۸) همخوانی دارد.

مفهوم "آموزش مدیریت والدین به مادران" در این زمینه به معنی آموزش

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

افسردگی و بهبود وضعیت روانی نوجوانان منجر شود، چرا که نوجوانان به مادران خود به عنوان یک منبع حمایتی و پشتیبان نگاه می‌کنند. دختران نوجوان به دلیل ویژگی‌های خاص دوران بلوغ و فشارهای اجتماعی و فرهنگی ممکن است بیشتر در معرض افسردگی و اقدام به خودکشی قرار بگیرند (خونساری و فرامری، ۱۴۰۳). آموزش مدیریت والدین می‌تواند بر نیازهای خاص این گروه از نوجوانان تمرکز کند و به مادران ابزارهای لازم برای درک بهتر این نیازها را ارائه دهد. این نوع آموزش‌ها نه تنها به مادران کمک می‌کند تا مهارت‌های بهتری برای مدیریت خانواده و ارتباط با فرزند خود پیدا کنند، بلکه به نوجوانان نیز این فرصت را می‌دهد که در محیطی حمایتی و سالم‌تر رشد کنند.

در پژوهش حاضر به محدودیت‌هایی از قبیل بررسی در نمونه دختران، فقدان آزمون پیگیری برای سنجش ثبات آموزش، و جمع‌آوری داده‌ها با پرسشنامه‌های خودگزارشی و همچنین مشکلات مربوط به مختص بودن جامعه به شهرستان کازرون از دیگر جمله محدودیت‌هایی هستند که در این پژوهش برجسته‌اند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از دیگر روش‌های درمانی برای نوجوانان اقدام کننده به خودکشی استفاده شود و این پژوهش بر روی جوامع دیگر نیز صورت گیرد. همچنین نتایج حاضر از چندین زاویه و در عرصه‌های گوناگون می‌تواند به کارگرفته شود، این یافته‌ها را می‌توان در حوزه‌های روانشناسی، مشاوره و آموزش به کار بست چرا که نتایج حاصل از آموزش مدیریت والدین به مادران می‌تواند تأثیر زیادی بر کاهش افسردگی و پیشگیری از اقدام به خودکشی در نوجوانان داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمامی اصول اخلاقی در سراسر مراحل پژوهش رعایت شده است. اطلاعات تمام شرکت کنندگان در پژوهش کاملاً محرمانه نگه داشته شد. همچنین، تمامی شرکت کنندگان در پژوهش مجاز بودند هر زمانی که تمایل داشته باشند، در هر مرحله‌ای از پژوهش، از پژوهش خارج شوند.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمانهای تأمین مالی در بخشهای عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش تمامی قسمت‌های تحقیق حضور داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

ایجاد احساس ارزشمندی و پذیرش در نوجوان مؤثر باشند در نهایت، آموزش مدیریت والدین به مادران می‌تواند به بهبود وضعیت روانی نوجوانان و کاهش رفتارهای خودجرحی و خودکشی کمک کند (احمدی، شیخ الاسلامی و نخستین گلدوست، ۱۴۰۳). این آموزش‌ها باید به طور مستمر و با توجه به شرایط خاص هر خانواده و نوجوان ارائه شوند تا مؤثرتر واقع شوند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که، میانگین‌های نمرات پس‌آزمون افسردگی بین گروه آموزش مدیریت والدین و گروه گواه تفاوت وجود دارد. به عبارت دیگر این یافته‌ها نشان می‌دهد آموزش مدیریت والدین به مادران بر افسردگی نوجوانان دختر اقدام کننده به خودکشی شهر کازرون تأثیر گذاشته است. همانطور که از نتایج مشخص گردید آموزش مدیریت والدین بر افسردگی تأثیر بیشتری داشته است. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (خانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۳؛ فورگاج و گویرتز، ۲۰۱۷؛ و ویکتور و کلاسیکی، ۲۰۱۸) همخوانی دارد.

در این راستا، هدف آموزش مدیریت والدین به مادران بیشتر بهبود روابط خانوادگی، تقویت مهارت‌های تربیتی و افزایش آگاهی والدین در مورد مسائل روحی و روانی فرزندان است. آموزش مدیریت والدین به مادران می‌تواند به تقویت رابطه عاطفی میان مادر و دختر کمک کند. هنگامی که مادران مهارت‌های بهتری برای مدیریت احساسات، رفتار و ارتباط با فرزند خود کسب کنند، احتمال کاهش تنش‌ها و افزایش حمایت‌های عاطفی از جانب مادر بیشتر می‌شود. این نوع ارتباط مثبت می‌تواند به کاهش احساس تنهایی، بی‌کسی و ناامیدی در نوجوانان کمک کند (فورگاج و گویرتز، ۲۰۱۷). آموزش‌های روانشناسی و مدیریت والدین می‌تواند به مادران کمک کند تا استرس‌ها و اضطراب‌های خود را بهتر مدیریت کنند. مادرانی که استرس و فشار روانی کمتری دارند، قادر خواهند بود تا واکنش‌های بهتری در برابر رفتارهای مشکل‌ساز فرزندشان نشان دهند و در نتیجه، فضای خانوادگی آرام‌تری ایجاد کنند. آموزش به مادران در خصوص شناسایی نشانه‌های افسردگی و خودکشی در نوجوانان می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا علائم اولیه مشکل را شناسایی کرده و در مراحل اولیه مداخله کنند. این مداخله به موقع می‌تواند از تشدید افسردگی و اقدام به خودکشی پیشگیری کند.

آموزش‌های مدیریت والدین می‌تواند به مادران کمک کند تا مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری بهتری داشته باشند (فورگاج و گویرتز، ۲۰۱۷). این مهارت‌ها به آن‌ها این امکان را می‌دهد که هنگام بروز مشکلات، با دید بازتر و بدون واکنش‌های احساسی و افراطی، به راه‌حل‌های مناسبی برسند. با بهبود رابطه مادر و فرزند، نوجوانان بیشتر احساس امنیت و حمایت می‌کنند. این احساس حمایت می‌تواند به کاهش

- احمدی، ش.، شیخ الاسلامی، ع.، نخستین گلدوست، ا. (۱۴۰۳). مقایسه‌ی تاثیر آموزش مهارت‌های ابراز وجود و راهبردهای خودنظارتی بر اشتیاق تحصیلی در دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱۴(۱)، ۱۲-۱. [Doi: 10.22098/jld.2024.15394.2173](https://doi.org/10.22098/jld.2024.15394.2173)
- ایزکیان، س.، میرزاییان، ب. و حسینی، س. ح. (۱۳۹۷). بررسی شیوع خود جرحی بدون خودکشی در نوجوانان و جوانان ایرانی. *تعالی بالینی*، ۸(۲)، ۱۴-۱۴. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-395-fa.html>
- بشرپور، س.، عینی، س. (۱۴۰۱). تدوین مدل علی سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری براساس خودکارآمدی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی: نقش میانجی تاب‌آوری تحصیلی. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱۲(۲)، ۱۸-۳۳. [Doi: 10.22098/jld.2022.7608.1814](https://doi.org/10.22098/jld.2022.7608.1814)
- جماعتی اردکانی، ر.، اخوان تفتی، م.، و منادی، م. (۱۴۰۳). پدیده رهاشدگی در دانش‌آموزان نارساخوان: درک پیامدهای بلندمدت غفلت از دانش‌آموزان نارساخوان. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱۴(۱)، ۳۹-۵۱. [Doi: 10.22098/jld.2025.15469.2181](https://doi.org/10.22098/jld.2025.15469.2181)
- خانی‌پور، ح.، حکیم شوشتری، م.، برجعلی، ا.، گلزاری، م.، فلسفی‌نژاد، م. ر. (۱۳۹۳). رابطه نقص کنترل تکانه و خودجرحی بدون خودکشی در نوجوانان با سابقه بذررفتاری دوران کودکی: اثر واسطه‌ای خودبی‌کفایت‌پنداری. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۰(۴)، ۳۳۹-۳۴۸. <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2305-fa.html>
- خونساری، ف.، فرامرزی، س. (۱۴۰۳). تدوین الگوی مفهومی یادگیری ریاضی و فعالیت‌های شناختی بهبود دهنده یادگیری در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ریاضی. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱۲(۴)، ۱۹-۳۵. [Doi: jld.2023.13388.210810.22098](https://doi.org/10.22098/jld.2023.13388.210810.22098)
- دابسون، ک. ا.، و محمدخانی، پ. (۲۰۰۷). مختصات روانسنجی پرسشنامه افسردگی بک-۲ در مبتلایان به اختلال افسردگی اساسی در دوره بهبودی نسبی. *آرشیو توانبخشی* ۸ (ویژه نامه ۲۹): ۸۰-۸۶. <https://www.sid.ir/paper/404787/fa>
- میکائیلی، ن.، نریمانی، م.، قریب بلوک، م.، بلندی، آ. (۱۳۹۸). نقش هیجانات منفی، ناگویی خلقی و روابط بین‌فردی در پیش‌بینی رفتار آسیب به خود در نوجوانان: یک مطالعه همبستگی. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، ۳۰(۵)، ۴۰۴-۳۹۳. <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4809-fa.html>
- نعمتی، ش.، جامعی، ر.، جعفری، م. (۱۴۰۳). فرا تحلیل اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر اختلالات یادگیری خاص. *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱۴(۲)، ۴۹-۶۴. [Doi: 10.22098/jld.2025.15066.2168](https://doi.org/10.22098/jld.2025.15066.2168)
- نوروزی، و. و اسدی مجره، س. (۱۳۹۷). نقش بهزیستی روان شناختی والدین و تعاملات والد-فرزند در تبیین سازگاری اجتماعی دانش
- آموزان نوجوان. *روانشناسی معاصر*، ۱۳(۲)، ۱۴۰-۱۴۸. [Doi:10.29252/bjcp.13.2.140](https://doi.org/10.29252/bjcp.13.2.140)
- References:**
- Ahmadi, SH., Shykholeslami, A., & Nokhostin Goldoos. (2024). Comparing the effect of teaching self-expression skills and teaching self-monitoring strategies on academic engagement in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 14(1), 1-12. (Persian) [Doi: 10.22098/jld.2024.15394.2173](https://doi.org/10.22098/jld.2024.15394.2173)
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. [Doi:10.1176/appi.books.9780890425596](https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596)
- Barkley R. A. (2004). Adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: an overview of empirically based treatments. *Journal of Psychiatric Practice*, 10(1), 39-56. [Doi:10.1097/00131746-200401000-00005](https://doi.org/10.1097/00131746-200401000-00005)
- Barnhorst, A., Gonzales, H., & Asif-Sattar, R. (2021). Suicide prevention efforts in the United States and their effectiveness. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(3), 299-305. [Doi:10.1097/YCO.0000000000000682](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000682)
- Basharpour, S., Eyni, S. (2023). Developing a causal model of academic adjustment of Students with learning disabilities based on academic self-efficacy and academic eagerness: The mediating role of the academic resilience. *Journal of Learning Disabilities*, 12(2), 18-33. (Persian) [Doi: 10.22098/jld.2022.7608.1814](https://doi.org/10.22098/jld.2022.7608.1814)
- Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R., & Ranieri, W. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories -IA and -II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 67(3), 588-597. [Doi:10.1207/s15327752jpa6703_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6703_13)
- Borrill, J., Fox, P., Flynn, M., & Roger, D. (2009). Students who self-harm: Coping style, rumination and alexithymia. *Counseling Psychology Quarterly*, 22(4), 361-372. [Doi:10.1080/09515070903334607](https://doi.org/10.1080/09515070903334607)
- Colalillo, S., & Johnston, C. (2016). Parenting Cognition and Affective Outcomes Following Parent Management Training: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 216-235. [Doi:10.1007/s10567-016-0208-z](https://doi.org/10.1007/s10567-016-0208-z)
- Dabson, K. S., & Mohammad, K. P. (2007). Psychometric characteristics of Beck depression inventory-II in patients with major depressive disorder. <https://www.sid.ir/paper/404787/en>
- Ezadian, S., Mirzaian, B. & Hosseini, S. H. (2018). A review on Non-Suicidal Self-Injury in Iranian Young adults and Adolescents. *Clinical and Exc*, 8 (2), 14-25. <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-395-fa.html>
- Forgatch, M. S., Gewirtz, A. H., Weisz, J. R., & Kazdin, A. E. (2017). The evolution of the Oregon model of parent management training. *Evidence-based psychotherapies for Children and Adolescents*, 3, 85-102. <https://www.google.com/books/en>
- Jamaati Ardakani, R., Akhavan Tafti, M., & Monadi, M. (2024). The phenomenon of abandonment in dyslexic students: Understanding the long-term consequences of neglecting dyslexic students. *Journal of Learning Disabilities*, 14(1), 39-51. (Persian) [Doi: 10.22098/jld.2025.15469.2181](https://doi.org/10.22098/jld.2025.15469.2181)

- Johnson, D., Dupuis, G., Piche, J., Clayborne, Z., & Colman, I. (2018). Adult mental health outcomes of adolescent depression: A systematic review. *Depression and Anxiety*, 35(8), 700–716. [Doi:10.1002/da.22777](https://doi.org/10.1002/da.22777)
- Kaplan, H.L., & Sadock, B. L. (2013). Synopsis of psychiatry, 12th ed. Williams, New York, 2022:756-760. <https://emergency.lwwhealthlibrary.com/book.aspx?bookid=3071>
- Kegler, S. R. (2017). Trends in suicide by level of urbanization - United States, 1999–2015. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66:270–273. [Doi:10.15585/mmwr.mm6610a2](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6610a2)
- Khanipour, H., Hakim-Shoostari, M., Borjali, A., Golzari, M., & Falsafinejad, M. (2015). Relationship between impulse control difficulties and non-suicidal self-injury in adolescents with childhood maltreatment history: Mediating role of self-inadequacy. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 20(4), 339-348. (Persian) <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2305-fa.html>
- Khonsari, F., & Faramarzi, S. (2023). Developing a conceptual model of mathematical learning and cognitive activities to improve learning in students with mathematic learning disability: A qualitative study. *Journal of Learning Disabilities*, 12(4), 19-35. (Persian) [Doi: 10.22098/jld.2023.13388.2108](https://doi.org/10.22098/jld.2023.13388.2108)
- Mikaeli, N., Narimani, M., Gharib Blook, M. & Bolandi, A D. (2019). The role of negative emotion, alexithymia, and interpersonal factors In predicting self-harm behavior in adolescents: A correlational study, 30 (5), 393-404. (Persian) <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4809-fa.html>
- Nemati, SH., Jamei, R., & Jafari, M. (2025). Meta-analysis of the effectiveness of teaching emotion Regulation on specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 14(2), 49-64. (Persian) [doi: 10.22098/jld.2025.15066.2168](https://doi.org/10.22098/jld.2025.15066.2168)
- Noorouzi, V. & Asadi, S. (2019). The role of parental psychological well-being and parent-child interactions in explaining social adjustment in adolescent students. *Contemporary Psychology, Biannual Journal of the Iranian Psychological Association*, 13(2), 140-148. (Persian) [Doi:10.29252/bjcp.13.2.140](https://doi.org/10.29252/bjcp.13.2.140)
- Oldfield, J., Humphrey, N., & Hebron, J. (2016). The role of parental and peer attachment relationships and school connectedness in predicting adolescent mental health outcomes. *Child and Adolescent Mental Health*, 21(1), 21-29. [Doi:10.1111/camh.12108](https://doi.org/10.1111/camh.12108)
- Sansone, R.A., Fine, M.A., & Nunn, J.L. (1994). A comparison of borderline personality symptomatology and self-destructive behavior in women with eating, substance abuse, and both eating and substance abuse disorders. *Journal of Personality Disorders*, 8(3), 219-228. [Doi:10.1521/PEDJ.1994.8.3.219](https://doi.org/10.1521/PEDJ.1994.8.3.219)
- Swain, J., Hancock, K., Dixon, A., Koo, S., & Bowman, J. (2013). Acceptance and commitment therapy for anxious children and adolescents: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 14, 140. [Doi:10.1186/1745-6215-14-140](https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-140)
- Trompeter, H. R., Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Fledderus, M., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Both positive mental health and psychopathology should be monitored in psychotherapy: Confirmation for the dual-factor model in acceptance and commitment therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 91, 58–63. [Doi:10.1016/j.brat.2017.01.008](https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.01.008)
- Vergara, G. A., Stewart, J. G., Cosby, E. A., Lincoln, S. H., & Auerbach, R. P. (2019). Non-Suicidal self-injury and suicide in depressed Adolescents: Impact of peer victimization and bullying. *Journal of Affective Disorders*, 245, 744–749. [Doi:10.1016/j.jad.2018.11.084](https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.084)
- Victor, S. E., & Klonsky, E. D. (2018). Understanding the social context of adolescent no suicidal self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 74(12), 2107–2116. [Doi:10.1002/jclp.22657](https://doi.org/10.1002/jclp.22657)
- Weersing, V. R., Jeffreys, M., Do, M. T., Schwartz, K. T., & Bolano, C. (2017). Evidence base update of psychosocial treatments for child and adolescent epression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 53, 46(1), 11–43. [Doi:10.1080/15374416.2016.1220310](https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1220310)
- World Health Organization. (2017). Suicide in the world: Global health estimates. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide=Key2Dincome%20countries>