



The effectiveness of the education provided through the educational-therapeutic model of codependency injury based on the perception of lived experiences on the self-efficacy of adolescents

Mahdi Dehghanharati¹, Kazem Barzegar Bafrooei², Marieh Dehghanmanshadi³

1. Ph.D Candidate in Psychology, Department of Psychology and Counseling, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran. E-mail: counselor@yahoo.com
2. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran. E-mail: k.barzegar@yazd.ac.ir
3. Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Yazd Branch, Islamic Azad University, Yazd, Iran. E-mail: Marieh.dehghan@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 11 June 2024
Received in revised form
10 July 2024
Accepted 15 August 2024
Published Online 22
August 2024

Keywords:
educational-therapeutic
model of codependency
injury,
self-efficacy,
codependent adolescents

ABSTRACT

Background: Adolescents need an optimal level of self-efficacy in order to function optimally in different dimensions of their lives. One of the factors that can largely explain why and how self-efficacy is formed in teenagers is codependency. So far, few educational programs and codependency injury treatment models based on lived experiences have been used to strengthen the self-efficacy of adolescents.

Aims: The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of the training provided through the educational-therapeutic model of codependency injury based on the perception of lived experiences on the self-efficacy of teenagers in Khatam city.

Methods: The present research method was a semi-experimental pre test-post test type with a control group. The statistical population of the research included all teenagers of Khatam city in the academic year of 2021-2022. Among them, 30 people were selected as a purposive sampling and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group received 12 sessions of educational-therapeutic model based on students' experiences, but the control group did not receive any intervention. In order to collect data, the Self-Efficacy Questionnaire for Children (Muris, 2003) was used. For data analysis, multivariate covariance analysis and SPSS-22 software were used.

Results: The results of the present study showed that after adjusting the pre-test scores between the groups, the post-test scores had a significant difference between the experimental and control groups ($P < 0.001$). Also, the results showed that education based on the educational model used had the greatest impact on academic self-efficacy, followed by social self-efficacy and the least impact on emotional self-efficacy ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the findings of the present study, it is suggested that the officials of the education system consider the proposed model of this study in order to design and implement effective training for the growth and improvement of the self-efficacy of codependency teenagers.

Citation: Dehghanharati, M., Barzegar Bafrooei, K., & Dehghanmanshadi, M. (2024). The effectiveness of the education provided through the educational-therapeutic model of codependency injury based on the perception of lived experiences on the self-efficacy of adolescents. *Journal of Psychological Science*, 23(138), 279-293. [10.52547/JPS.23.138.279](https://doi.org/10.52547/JPS.23.138.279)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 138, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.138.279](https://doi.org/10.52547/JPS.23.138.279)



✉ **Corresponding Author:** Kazem Barzegar Bafrooei, Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.
E-mail: k.barzegar@yazd.ac.ir, Tel: (+98) 9132733908

Extended Abstract

Introduction

Adolescence is the third stage of development that begins after the end of childhood. Compared to other stages of life and under the influence of developmental changes that a person faces, teenagers are more exposed to developmental malfunctions and psychological-social injuries (Sawyer et al., 2018). Having productive growth and successful performance in this period is influenced by various factors in the intra-personal, interpersonal and environmental dimensions, among which one can point to the level of confidence of a person in his self-efficacy in handling tasks and functional tasks (Moksnes et al., 2019).

Codependency is a kind of immersion in the role of a savior, during which a person tries to free herself from a particular problem or concern to such an extent that she completely ignores herself and her life (Weiss, 2019). Also, codependency is one of the most common destructive behavior patterns among different people during which a person allows herself to be exploited and even abused by others. And she, in an illusory and unrealistic way, uses all her efforts to control the other party or to change her. A codependent person focuses all his mental and objective work on the needs and behaviors of others and loses himself. By immersing a person in the outside world, codependency causes a person to disconnect from his inner world (Bacon et al., 2018). Self-efficacy, as one of the intra-individual capabilities, affects the performance of people in different periods of life, especially the period of adolescence. A person's level of confidence in her abilities to deal with transformational tasks and tasks and moving in the direction of personal and social goals is influential. Self-efficacy was proposed for the first time by Bandura (2006) in the form of cognitive-social theory to explain the function and standing of people in performing various activities. Self-efficacy is an intra-individual and interpersonal capability that is the basic core of a person's motivation in different areas of life and provides the foundations for his practical actions in realizing his personal goals and aspirations in life (Dishman et al., 2019).

Adolescents who lack self-efficacy compared to other people, not only their abilities to take steps towards their goals in life and do their homework are at a lower level, Rather, they are more exposed to injuries and problems, and because of their weak ability to solve possible problems, they perceive more tension and discomfort. A review of previous studies in this field such as Samadi et al. (2020), Zangiabadi et al. (2019), Dishman et al. (2019), Armum & Chellappan (2016) indicates that level of self-efficacy in a range of teenagers is at a low level, which has caused failures in life plans and caused this group to not be able to move properly in the path of the life process. One of the factors that can largely explain why and how self-efficacy is formed in teenagers is codependency. So far, few educational programs and codependency injury treatment models based on lived experiences have been used to strengthen the self-efficacy of adolescents.

According to what has been reviewed, the current research seeks to answer the question of whether the training provided through the educational-therapeutic model of codependency injury based on the perception of lived experiences is effective on the self-efficacy of teenagers in Khatam city?

Method

The present research method was a semi-experimental pre test-post test type with a control group. The statistical population of the research included all teenagers of Khatam city in the academic year of 2021-2022. Among them, 30 people were selected as a purposive sampling and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group received 12 sessions of educational-therapeutic model based on students' experiences, but the control group did not receive any intervention. In order to collect data, the Self-Efficacy Questionnaire for Children (Muris, 2003) was used. For data analysis, multivariate covariance analysis and SPSS-22 software were used. The entry criteria for the present study include being in adolescence, living in Khatam city (in Yazd province), male gender, willing to participate in the interview, not having a chronic mental disorder, not using drugs and alcohol, not participating in an educational program

at the same time or the therapeutic intervention was concurrent, and the exit criteria included the absence of more than one session in the treatment process and not completing the questionnaire questions.

Results

A total of 30 adolescent boys studying in the first year of secondary school and aged 12 to 16 years participated in the present study. The average age of

the participants in this study was 13.47 years. 12 of the participants in the present study did not have a brother or sister, and another 18 of the participants had a brother or sister. The results of the multivariate covariance analysis of self-efficacy and the results of the covariance analysis test of the experimental and control groups in the components of self-efficacy are presented in Tables 1 and 2, respectively.

Table 1. Results of multivariate covariance analysis of self-efficacy

Tests	Amounts	F	df of effect	Error df	P	Eta squared
Pillais Trace	0/622	4/32	3	26	0/001	0/624
Wilks Lambda	0/376	4/32	3	26	0/001	0/624
Hotelling's Trace	1/650	4/32	3	26	0/001	0/624
Roy's Largest Root	1/650	4/32	3	26	0/001	0/624

Table 2. The results of covariance analysis of experimental and control groups in self-efficacy components

Components of self-efficacy	effects	sum of squares	df	mean square	F	P	Effect size
academic self-efficacy	Groups	102/32	1	102/32	6/21	0/001	0/650
	error variance	566/47	28	20/23	-	-	-
emotional self-efficacy	Groups	95/67	1	95/67	5/33	0/024	0/580
	error variance	45/501	28	17/91	-	-	-
social self-efficacy	Groups	85/34	1	85/34	4/12	0/003	0/561
	error variance	468/770	28	16/74	-	-	-

Conclusion

The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of the educational-therapeutic model of codependency injury based on the perception of lived experiences on the self-efficacy of adolescents in Khatam city.

The results obtained regarding the effectiveness of the educational-therapeutic model used on academic self-efficacy are consistent with the findings of the studies of Shahabinejad & Bozorgzadeh (2015), Gholami & Hosseinchari (2011). Also, the results obtained in relation to the effect of the educational-therapeutic model used on social self-efficacy are consistent with the results of studies by Ghoreishi & Behboodi (2017), Khazan et al. (2015), Sohrab Nejad et al. (2016), Litten et al (2012).

In explaining the findings of the current research, it can be said that the treatment based on the proposed model of this research has a favorable effect for the treatment of adolescent codependency because most of the codependency occurs during the relationship, While the group is effective in calling symbolic behaviors. In this way, he brings the patient's problems to the treatment session. In individual

therapy, they associate themselves with the therapist and create the perception that they are good patients. Multiple relationships in group therapy are not easily controllable and an environment reminiscent of family building is formed. Finally, for a codependent teenager, it is very valuable to receive support from other codependents and not only the therapist. This support for the patient is a corrective emotional experience that is part of a healthy and healing family system, which by giving positive feedback to the person, breaks denial and talks about the person's real needs and feelings (Dullas, 2018).

Also, in explaining the results of the current research, it should be said that the educational-therapeutic model used provides an opportunity for a person to talk about his problem and express his feelings, and many people think that only they have this problem, that group therapy by strengthening factors such as The group and emotional cohesion of the generality of the problem strengthens a kind of communication network in which a person, by joining it, understands altruism and hope in mutual communication and can freely express his feelings and avoid suppressing his feelings. On the other hand, self-efficacy is

considered as an individual resource that refers to improved beliefs about an individual's abilities to control a set of difficult activities or to cope favorably with unfavorable events, and on the other hand, increasing self-efficacy depends on our perception of the degree of control we have over our lives.

According to what has been said, it seems that the use of group counseling based on the used model by helping the co-dependent teenager tries to control her behavior and actions by the teenager herself. This model tries to move the control of behavior from external factors to internal resources and the interdependent adolescent herself, and to improve a person's self-efficacy by internal control and choosing actions and behaviors in a conscious and responsible manner in front of this choice.

According to the findings of the present study, it is suggested that the officials of the education system consider the proposed model of this study in order to design and implement effective training for the growth and improvement of the self-efficacy of codependency teenagers.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of Counseling at the Islamic Azad University, Yazd branch. In this research, ethical considerations such as the preservation of participants' information and the right to withdraw have been observed in the entire research process. Also, all the participants participated in the present research by filling out the consent form and knowingly.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article as the main researcher, the second author as the supervisor and responsible author, and the third author as the consultant professor were involved in this research.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all the participants in the present study who helped us in the implementation of this research.



اثربخشی آموزش ارائه شده از طریق الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته بر خودکارآمدی نوجوانان

مهدی دهقان‌هراتی^۱، کاظم برزگر بفرویی^۲، ماریه دهقان‌منشادی^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

۲. دانشیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۲

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۴/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۲۵

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

کلیدواژه‌ها:

الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی، خودکارآمدی، نوجوانان هم‌وابسته

زمینه: نوجوانان برای داشتن کارکرد مطلوب در ابعاد مختلف زندگی خود به سطح مطلوبی از خودکارآمدی نیاز دارند. یکی از عواملی که می‌تواند تا حد زیادی چرایی و چگونگی شکل‌گیری خودکارآمدی در نوجوانان را مورد تبیین قرار دهد، هم‌وابستگی است. تاکنون کمتر برنامه آموزشی و مدل درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر تجارب زیسته برای تقویت خودکارآمدی نوجوانان به کار برده شده است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ارائه شده از طریق الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته بر خودکارآمدی نوجوانان شهرستان خاتم انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی نوجوانان هم‌وابسته شهر خاتم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که از بین آن‌ها، ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. گروه آزمایش تحت آموزش ۱۰ جلسه الگوی آموزشی-درمانی مبتنی بر تجارب دانش‌آموزان هم‌وابسته قرار گرفت ولی گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکرد. به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان (موریس، ۲۰۰۳) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از تحلیل کوواریانس چند متغیره و نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون بین گروه‌ها، نمرات پس‌آزمون در بین گروه‌های آزمایش و گواه دارای تفاوت معنی‌داری بود ($P < 0/05$). هم‌چنین نتایج نشان داد که آموزش مبتنی بر الگوی آموزشی مورد استفاده به ترتیب بیشترین تأثیر را بر خودکارآمدی تحصیلی و پس از آن بر خودکارآمدی هیجانی و کمترین تأثیر را بر خودکارآمدی اجتماعی داشته است ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، مسئولان نظام تعلیم و تربیت به منظور طراحی و اجرای آموزش اثربخش برای رشد و بهبود خودکارآمدی نوجوانان هم‌وابسته، الگوی پیشنهادی این پژوهش را مدنظر قرار دهند.

استناد: دهقان‌هراتی، مهدی؛ برزگر بفرویی، کاظم؛ و دهقان‌منشادی، ماریه (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش ارائه شده از طریق الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته بر خودکارآمدی نوجوانان. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۸، ۲۷۹-۲۹۳.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۸، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.138.279](https://doi.org/10.52547/JPS.23.138.279)



مقدمه

نوجوانی سومین مرحلهٔ رشدی است که پس از پایان دوران کودکی آغاز می‌شود. در مقایسه با سایر مراحل زندگی و تحت تأثیر تحولات رشدی که فرد با آن مواجه است، نوجوان بیشتر در معرض بدکارکردی‌های رشدی و آسیب‌های روانشناختی-اجتماعی^۱ قرار دارد (ساویر و همکاران، ۲۰۱۸). داشتن رشد سازنده و عملکرد موفقیت‌آمیز در این دوره تحت تأثیر عوامل مختلفی در ابعاد درون‌فردی، بین‌فردی و محیطی قرار دارد که از آن جمله می‌توان به میزان اطمینان فرد نسبت به کارآمدی خود و یا خودکارآمدی^۲ در رسیدگی به تکالیف و وظایف کارکردی اشاره کرد (موکسنیسو و همکاران، ۲۰۱۹).

هم‌وابستگی^۳ نوعی غوطه‌ورشدن در نقش ناجی است که طی آن فرد برای رهانیدن فرد از مسئله یا دغدغه‌ای خاص به حدی تلاش می‌کند که خویشتن و زندگی خود را به طور کامل نادیده می‌گیرد. این الگوی رفتاری مخرب، کارکرد فرد را در تمامی ابعاد درون‌فردی، بین‌فردی و محیطی مختل کرده و کیفیت زندگی‌اش^۴ را دچار آشفتگی می‌نماید. فرد هم‌وابسته به حدی درگیر و معطوف دیگران و زندگی آن‌ها می‌شود و از خویشتن غافل می‌شود که مسیر زندگی و آینده‌اش در مسیر تباہی قرار می‌گیرد. این افراد به مرور به دیگران که نقش ناجی را برای آن‌ها ایفا می‌کنند، وابسته شده و بدون آن‌ها احساس ترس^۵ و ناامنی^۶ شدید می‌کنند (ویس، ۲۰۱۹). هم‌چنین هم‌وابستگی یکی از شایع‌ترین الگوهای رفتاری مخرب در بین افراد مختلف است که طی آن فرد اجازه بهره‌برداری و حتی سوءاستفاده دیگران از خود را می‌دهد و وی نیز به صورت واهی و غیرواقع‌بینانه تمامی تلاش خود را برای کنترل طرف مقابل و یا تغییر وی به کار می‌گیرد. فرد هم‌وابسته تمام اشتغال ذهنی و عینی خود را بر نیازها و رفتارهای دیگران متمرکز کرده و خود را گم می‌کند. هم‌وابستگی از طریق غرق کردن فرد در دنیای بیرون، سبب قطع ارتباط فرد با دنیای درون خود می‌شود (باکان و همکاران، ۲۰۱۸).

خودکارآمدی نیز به عنوان یکی از توانمندی‌های درون‌فردی بر عملکرد افراد در دوره‌های مختلف زندگی به ویژه دورهٔ نوجوانی، میزان اطمینان

فرد نسبت به توانایی‌های خود در رسیدگی به وظایف و تکالیف تحولی و حرکت در مسیر اهداف شخصی و اجتماعی تأثیرگذار است. خودکارآمدی به عنوان قابلیت درک نوجوان از توانمندی‌های خود در انجام تکالیف لازم برای رسیدن به هدف‌های مختلف تعریف شده است (عابدینی و همکاران، ۱۴۰۲). خودکارآمدی برای اولین بار توسط بندورا (۲۰۰۶) در قالب نظریهٔ شناختی-اجتماعی^۷ جهت تبیین کارکرد و ایستادگی افراد در انجام فعالیت‌های مختلف مطرح شد که منظور مفهومی آن، میزان ادراک فرد از قابلیت خود در طراحی برنامه‌های مختلف زندگی و رسیدگی متعهدانه به اجرایی کردن این برنامه‌ها بود. به عبارت دیگر، خودکارآمدی باور و ایمان فرد به قابلیت‌های خود در طراحی و اجرایی کردن اقدامات لازم در موقعیت‌های مختلف زندگی است که بر نقش یادگیری و تجارب اجتماعی و هم‌چنین تعادل رشدی تأکید دارد. این توانمندی درون‌فردی-بین‌فردی، هستهٔ اساسی انگیزش^۸ فرد در حیطه‌های مختلف زندگی است و مقدمات اقدامات عملی وی را در تحقق اهداف و آموختن شخصیت خود در زندگی فراهم می‌سازد (دیشمان و همکاران، ۲۰۱۹). خودکارآمدی فرد نسبت به کارآیی خود می‌باشد که وجود آن برای داشتن کارکرد مطلوب نوجوانان در انجام وظایف خود در طی زندگی از اهمیت و ضرورت بالایی برخوردار است (دی‌گیونتا و همکاران، ۲۰۱۸). نوجوانانی که فاقد خودکارآمدی هستند در مقایسه با سایر افراد، نه تنها توانایی‌هایشان در گام برداشتن در مسیر اهداف خود در زندگی و انجام تکالیف خویش در سطح پایین‌تری قرار دارد، بلکه بیشتر در معرض آسیب‌ها و مشکلات قرار دارند و به دلیل توانایی ضعیف در رفع مشکلات احتمالی، تنش و ناخوشایندی بیشتری را ادراک می‌کنند. مرور مطالعات پیشین در این زمینه نظیر صمدی و همکاران (۱۳۹۸)، زنگی‌آبادی و همکاران (۱۳۹۸)، دیشمان و همکاران (۲۰۱۹)، آرموم و چلاپان (۲۰۱۶) حاکی از آن است که میزان خودکارآمدی در گستره‌ای از نوجوانان در سطح پایینی قرار دارد، که این امر موجبات شکست در برنامه‌های زندگی را فراهم کرده و سبب شده که این گروه نتوانند به نحو مناسبی در مسیر فرآیند زندگی حرکت کنند. خودکارآمدی حتی می‌تواند خود راهبری

1. Psychological and social injuries

2. Self-efficacy

3. Codependency

4. Life quality

5. Fear

6. Insecurity

7. Cognitive and social theory

8. Motivation

خویشتر است و افرادی که فاقد این توانایی هستند و به نحوی هم‌وابسته هستند، اطمینان چندانی نسبت به خویشتر ندارند و فاقد کارآمدی درون‌فردی هستند. صمدی و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهش خویش تصریح کردند که لازمه خودکارآمدی آن است که فرد بر دنیای درونی خود تمرکز داشته باشد، توانایی‌های خویش را بشناسد و جسورانه از آن‌ها جهت شکوفایی استعدادهای خویش بهره بگیرد. از طرف دیگر، با این حال افرادی که هم‌وابسته هستند به جای تمرکز بر خویشتر، بر دیگرانی که به آن‌ها وابسته هستند تمرکز دارند و تمامی زندگی خود را جهت کسب تأیید و ارزشمندی، صرف آن‌ها می‌کنند. لذا بدیهی است که خودکارآمدی این افراد در سطح پایینی قرار داشته باشد (صمدی و همکاران، ۱۳۹۸).

مطالعات پیشین مرتبط حاکی از آن است که هم‌وابستگی یکی از عوامل مختل‌کننده خودکارآمدی در افراد با دامنه سنی و گروه‌های مختلف است (ایانکو و همکاران، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، نوجوانان برای داشتن کارکرد مطلوب در ابعاد مختلف زندگی به سطح مطلوبی از خودکارآمدی نیاز دارند که این امر ضرورت تدوین برنامه‌ها و مدل‌های درمانی را جهت کاهش میزان هم‌وابستگی و تقویت سطح خودکارآمدی آشکار می‌سازد. تاکنون درمانگران از رویکردهای مختلفی نظیر رویکردهای شناختی و بینش‌محور جهت کاهش شدت هم‌وابستگی در افراد استفاده کرده‌اند. با توجه به آنچه که مرور شد، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا آموزش ارائه شده از طریق الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته بر خودکارآمدی نوجوانان شهرستان خاتم اثربخش است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی نوجوانان هم‌وابسته شهر خاتم در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که از بین آن‌ها ۳۰ نفر به صورت هدفمند (بر اساس معیارهای ورودی) انتخاب شده و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارش شدند. معیارهای ورودی به پژوهش حاضر شامل قرار

یادگیری نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد (مندولکانی گدوک‌کندی و همکاران، ۱۴۰۳). یکی از عواملی که می‌تواند تا حد زیادی چرایی و چگونگی شکل‌گیری خودکارآمدی را مورد تبیین قرار دهد، هم‌وابستگی است. هم‌وابستگی وضعیتی شناختی، عاطفی و جسمانی است که طی آن فرد متأثر از تمرکز بیش از حد بر نیازها و رفتارهای دیگران، سطح عمیقی از رنج هیجانی و کارکردی را ادراک کرده و عملکردش در ابعاد مختلف زندگی با اختلال مواجه می‌شود (باکان و همکاران، ۲۰۱۸). به عبارت دیگر، هم‌وابستگی الگویی هیجانی، رفتاری و مقابله‌ای است که در جریان تعامل طولانی مدت فرد با قوانین ضمنی و غیرضمنی هدایت‌گر، موجبات وابستگی عمیق فرد را به تحت‌سیطره بودن فراهم می‌کند (پناهی و همکاران، ۲۰۱۶).

عوامل مختلفی در شکل‌گیری هم‌وابستگی در سنین مختلف به ویژه در دوره نوجوانی تأثیر دارد که از آن جمله می‌توان به تجربه رویدادهای تنش‌زا، اعتماد به نفس پایین، ناراحتی‌های روانشناختی والدین، غفلت والدینی، الگوهای رفتاری و تعاملی ناکارآمد، تعامل با افراد هم‌وابسته و تعامل با افراد ناتوان و ضعیف اشاره کرد (نظمی، ۱۳۹۰). عواملی که وجود هر کدام از آن‌ها می‌تواند زمینه شکل‌گیری و تشدید هم‌وابستگی را در افراد فراهم کند و بدین‌شکل کارآیی آن‌ها را در ابعاد مختلف زندگی با اختلال مواجه کند. علاوه بر چندگانه بودن علل تأثیرگذار در شکل‌گیری هم‌وابستگی، این الگوی رفتاری تأثیرات مخربی بر کارکرد افراد در دوره‌های مختلف سنی به ویژه نوجوانی دارد و زمینه را برای بروز طیفی از آسیب‌های چندبُعدی نظیر خلل در سطح اعتماد به نفس، احساس بی‌ارزشی، مشکلات هویتی^۱، تمایز یافتگی مختل^۲ و استقلال عملکردی مختل^۳ فراهم می‌کند (حسن‌پور، ۱۳۹۴).

هم‌وابستگی و فقدان استقلال کارکردی زمانی که در افراد شکل می‌گیرد، توانمندی کارکردی و خودکارآمدی آن‌ها را مختل می‌کند و مانع از آن می‌شود که فرد با تکیه بر خویشتر، برنامه‌هایی را برای بهبود وضعیت زندگی خود طراحی و کارآمدانه اجرایی کنند (نوردلوف و همکاران، ۲۰۱۹). جاگاناسان و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خویش تصریح کردند که خودکارآمدی بالا مستلزم استقلال کارکردی و تمرکز همه جانبه بر

3. Impaired Functional independence

1. Identity problems

2. Impaired differentiation

داد. در ایران نیز طهماسیان (۱۳۸۶) در پژوهشی روایی محتوایی و صورتی این پرسشنامه را مناسب ارزیابی و پایایی آن را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرد. لازم به ذکر است پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

ج) روش اجرا

در گام نخست پژوهش در مرحله پیش‌آزمون، پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان در بین تمامی شرکت‌کنندگان توزیع شد. سپس پروتکل آموزشی (الگوی آموزشی-درمانی مبتنی بر تجارب زیسته دانش‌آموزان هم وابسته و مراحل تغییر الگوی گروه درمانی سرماک و بیتی) در قالب ۱۰ جلسه ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه‌ای هر هفته یک جلسه برای اعضای گروه آزمایش اجرا شد. لازم به ذکر است اعضای گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. پس از برگزاری جلسات آموزشی، اعضای هر دو گروه (آزمایش و گواه) مجدداً به پرسش‌نامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان پاسخ داده و سپس پرسشنامه‌های توزیع شده با استفاده از نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS و در قالب آزمون‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کوواریانس چندمتغیره) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. فشرده محتوی جلسات آموزشی مورد استفاده در مطالعه حاضر در جدول ۱ ارائه شده است.

داشتن در دوره نوجوانی (قرار داشتن در مقطع متوسطه اول و دامنه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال)، سکونت در شهرستان خاتم (در استان یزد)، جنسیت پسر، تمایل به شرکت در مصاحبه، نداشتن اختلال روانی مزمن (تشخیص از طریق مصاحبه بالینی و DSM5 توسط نویسنده اول)، عدم مصرف مواد مخدر و الکل (اذعان شرکت‌کننده و تشخیص توسط تیم پژوهشی از طریق مصاحبه)، عدم شرکت همزمان در برنامه آموزشی یا مداخله درمانی همزمانی بود و معیارهای خروج نیز شامل غیبت بیش از یک جلسه در فرآیند درمان و تکمیل نکردن سؤالات پرسشنامه بود.

ب) ابزار

پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان (SEQ-C)^۱: این پرسشنامه توسط موریس در سال (۲۰۰۱) برای سنجش خودکارآمدی تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۲۳ سؤال و سه مؤلفه خودکارآمدی اجتماعی، خودکارآمدی تحصیلی و خودکارآمدی هیجانی است و بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت از اصلاً تا بسیار زیاد از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود (اصلاً؛ ۱؛ بسیار زیاد؛ ۵). دامنه نمرات پرسشنامه بین ۲۳ تا ۱۱۵ در نوسان است و هرچه نمره فرد بیشتر باشد، نشانگر خودکارآمدی بالاتر است. موریس (۲۰۰۱) پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ بیشتر از ۰/۷۰ گزارش کرد و روایی محتوایی و صورتی آن را نیز مورد تأیید قرار

جدول ۱. گام‌های مداخله در الگوی آموزشی-درمانی مبتنی بر تجارب دانش‌آموزان هم وابسته و مراحل تغییر الگوی گروه درمانی سرماک و بیتی

جلسه	محتوا	فعالیت	ملاحظات
اول	- معرفی برنامه و شناسایی واکنش‌گری	بحث گروهی درباره تجربیات انکار، وسواس و خشم	ایجاد فضای امن برای بیان احساسات و انجام پیش‌آزمون
دوم	- مدیریت خشم	- تمرینات تنفسی و تکنیک‌های مدیریت خشم	بررسی واکنش‌های فردی به موقعیت‌های استرس‌زا
سوم	- شناخت و سرکوب احساسات	تمرین شناسایی و بیان احساسات	تشویق به ابراز احساسات به صورت کلامی
چهارم	- بهبود ارتباطات	نقش‌بازی کردن و تمرین‌های ارتباطی	تمرکز بر مهارت‌های گوش دادن فعال
پنجم	- تقویت هویت شخصی	فعالیت‌های خودشناسی و نوشتن خاطرات	تشویق به پذیرش و شناخت خود واقعی
ششم	مدیریت وابستگی میان فردی	تحلیل روابط و تعیین حدود مرزها -	تمرین تعیین حدود مرزهای شخصی در روابط
هفتم	- ایجاد اعتماد در روابط	فعالیت‌های گروهی برای تقویت اعتماد	بررسی تجربیات بی‌اعتمادی و راه‌های بهبود آن
هشتم	مدیریت روابط ناهنجار	تحلیل الگوهای رفتاری ناسالم و تمرین رفتارهای سالم	ایجاد راهکارهایی برای بهبود روابط ناهنجار
نهم	- تمرکز بر خود	- تمرین‌های مراقبت از خود و تکنیک‌های مدیتیشن	تأکید بر اهمیت مراقبت از خود در کنار دیگران
دهم	تأثیر عوامل خارجی	شناسایی عوامل خارجی مؤثر و بررسی راه‌های کاهش تأثیر	تمرین تصمیم‌گیری مستقل و خودمختار و انجام پس‌آزمون

1. Self-Efficacy Questionnaire for Children

یافته‌ها

در مجموع ۳۰ نفر نوجوان پسر مشغول به تحصیل در دوره اول متوسطه و دامنه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال در پژوهش حاضر شرکت کردند. میانگین سنی شرکت کنندگان در این مطالعه ۱۳/۴۷ سال بود. ۱۲ نفر از شرکت کنندگان

در مطالعه حاضر فاقد برادر یا خواهر بودند و ۱۸ نفر دیگر از شرکت کنندگان دارای یک برادر یا خواهر بودند. شاخص‌های توصیفی متغیر پژوهش حاضر (خودکارآمدی) در قالب میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر اصلی پژوهش حاضر (خودکارآمدی و مؤلفه‌های آن)

متغیر (مؤلفه‌ها)	تعداد	گواه		آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودکارآمدی کلی	پیش‌آزمون	۶۶/۹۳	۹/۸۵	۶۷/۸۷	۹/۸۴
	پس‌آزمون	۶۹/۷۳	۹/۷۰	۸۰/۶۷	۱۲/۲۲
خودکارآمدی تحصیلی	پیش‌آزمون	۲۵/۲۰	۴/۸۲	۲۴/۹۳	۴/۷۷
	پس‌آزمون	۲۵/۴۷	۴/۶۸	۳۰/۱۳	۵/۵۲
خودکارآمدی هیجانی	پیش‌آزمون	۲۱/۰۷	۴/۲۶	۲۲/۰۰	۴/۱۴
	پس‌آزمون	۲۲/۱۳	۳/۹۶	۲۵/۲۰	۵/۷۴
خودکارآمدی اجتماعی	پیش‌آزمون	۲۱/۳۳	۵/۱۶	۲۰/۹۳	۵/۱۷
	پس‌آزمون	۲۲/۱۳	۵/۱۵	۲۵/۳۳	۶/۴۸

جدول ۳. نتایج آزمون همسانی ماتریس واریانس-کوواریانس (ام‌باکس)

آزمون ام‌باکس	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۷۰/۲۵	۲/۸۶۰	۱	۲۸	۰/۱۰۲

طبق نتایج مندرج در جدول ۳، سطح معناداری آزمون باکس برابر با ۰/۱۰۲ است، از این رو آزمون باکس در سطح (P > ۰/۰۵) معنادار نبود. به عبارت دیگر ماتریس واریانس-کوواریانس همگن بوده و مفروضه مورد نظر برقرار است. هم‌چنین برای بررسی یکسان بودن واریانس‌های گروه‌ها، از آزمون لوین استفاده شد. همگنی واریانس‌ها بدین معنا بود که بین واریانس‌های دو گروه نباید تفاوت معنی‌داری وجود داشته باشد.

با توجه به نتایج آزمون لوین، سطح معناداری برای متغیر خودکارآمدی بیشتر از ۰/۰۵ است. از این رو می‌توان چنین نتیجه گرفت که واریانس گروه‌های آزمایش و گواه در متغیر خودکارآمدی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نبود (P > ۰/۰۵). به عبارت دیگر واریانس‌های گروه آزمایش و گواه در متغیر خودکارآمدی همگن است. بنابراین مفروضه‌های واریانس برقرار بوده و استفاده از تحلیل کوواریانس مجاز است. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره خودکارآمدی در جدول ۴ ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۲ و مقادیر میانگین و انحراف استاندارد، تفاوت میان نمرات خودکارآمدی گروه گواه و گروه آزمایش، در پس‌آزمون چندان قابل توجه نیست. این در حالی است که میانگین نمرات خودکارآمدی افراد گروه گواه و گروه آزمایش تغییرات قابل توجهی را نسبت به پیش‌آزمون نشان نمی‌دهد، همچنین در گروه گواه تفاوت جزئی و نامحسوس است؛ بنابراین به منظور تحلیل دقیق‌تر تفاوت موجود و این که تفاوت از نظر آماری معنادار است یا خیر و همچنین به منظور کنترل اثر پیش‌آزمون، از روش تحلیل کوواریانس بهره گرفته شد.

به منظور بررسی اثر بخشی آموزش مبتنی بر این آموزشی-درمانی مبتنی بر تجارب دانش‌آموزان هم وابسته بر متغیر خودکارآمدی که دارای مؤلفه‌های تحصیلی، هیجانی و اجتماعی است، قبل از تحلیل کوواریانس، ابتدا مفروضه‌های اساسی تحلیل کوواریانس بررسی شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش و تعیین این که آیا ترکیب خطی متغیرهای وابسته پس از تعدیل تفاوت‌های اولیه، از متغیرهای مستقل تأثیر پذیرفته اند یا نه، پس از بررسی مفروضات لازم، از روش تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. به منظور بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون ام‌باکس استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره خودکارآمدی

مجدوراتا	معناداری	درجه آزادی خطا	درجه آزادی اثر	F	مقادیر	آزمون‌ها
۰/۶۲۴	۰/۰۰۱	۲۶	۳	۴/۳۲	۰/۶۲۲	اثر پیلائی
۰/۶۲۴	۰/۰۰۱	۲۶	۳	۴/۳۲	۰/۳۷۶	لامبدای ویلکز
۰/۶۲۴	۰/۰۰۱	۲۶	۳	۴/۳۲	۱/۶۵۰	اثر هتلینگ
۰/۶۲۴	۰/۰۰۱	۲۶	۳	۴/۳۲	۱/۶۵۰	بزرگ‌ترین ریشه روی

معناداری داشته است. در ادامه با استفاده از تجزیه و تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن تحلیل کوواریانس چند متغیره می‌پردازیم تا معلوم شود که تفاوت مشاهده شده در ترکیب خطی، مربوط به کدام یک از متغیرها بوده است. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که با ۹۹ درصد اطمینان، ۶۲ درصد تغییرات ایجاد شده در پس آزمون ابعاد خودکارآمدی ناشی از اجرای بسته درمانی-آموزشی بوده است. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های خودکارآمدی در جدول ۵ آمده است.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، نتیجه تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیره حاکی از آن است که هر چهار آماره یعنی اثر پیلائی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی ($F=4/32, P<0/01$)، معنادار می‌باشند. بدین ترتیب مشخص می‌گردد که ترکیب خطی متغیرهای وابسته پس از تعدیل تفاوت اولیه، از متغیرهای مستقل تأثیر پذیرفته‌اند؛ به عبارت دیگر، نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که بسته درمانی بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته مؤثر بوده‌اند و تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود دارد؛ بنابراین فرضیه اصلی تأیید می‌شود. بنابراین الگوی آموزشی-درمانی طراحی شده حداقل بر یکی از ابعاد خودکارآمدی تأثیر

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های خودکارآمدی

اندازه اثر	سطح معناداری	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	مؤلفه‌های متغیر وابسته
۰/۶۵۰	۰/۰۰۱	۶/۲۱	۱۰۲/۳۲	۱	۱۰۲/۳۲	گروه‌ها
-	-	-	۲۰/۲۳	۲۸	۵۶۶/۴۷	خودکارآمدی تحصیلی
۰/۵۸۰	۰/۰۲۴	۵/۳۳	۶۷/۹۵	۱	۹۵/۶۷	گروه‌ها
-	-	-	۱۷/۹۱	۲۸	۵۰۱/۴۵	خودکارآمدی هیجانی
۰/۵۶۱	۰/۰۰۳	۴/۱۲	۸۵/۳۴	۱	۸۵/۳۴	گروه‌ها
-	-	-	۱۶/۷۴	۲۸	۴۶۸/۷۷۰	خودکارآمدی اجتماعی
-	-	-	-	-	-	واریانس خطا

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته بر خودکارآمدی نوجوانان شهرستان خاتم انجام شد. نتایج به دست آمده از این پژوهش نشان داد که استفاده از الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته نوجوانان بر خودکارآمدی تحصیلی آنها تأثیر معناداری داشته است و می‌توان نتیجه گرفت که الگوی پیشنهادی موجب بهبود خودکارآمدی تحصیلی نوجوانان هم‌وابسته شده است. این یافته با نتایج مطالعات شهابی نژاد و بزرگ‌زاده (۱۳۹۴)، غلامی و حسین چاری (۱۳۹۰) همسو است.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که با در نظر داشتن و کم کردن تفاوت اولیه، بین گروه‌های آزمایش و گواه، تفاوت معنی‌داری بین نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون مؤلفه‌های خودکارآمدی وجود دارد. با توجه به گزارش اندازه اثر آموزش از طریق الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته نوجوانان بر خودکارآمدی نوجوانان، این مداخله آموزشی به ترتیب بیشترین تأثیر را بر خودکارآمدی تحصیلی با اندازه اثر ۰/۶۵۰ و پس از آن بر خودکارآمدی هیجانی با اندازه اثر ۰/۵۸۰ و بر خودکارآمدی اجتماعی با اندازه اثر ۰/۵۶۰ تأثیر کمتری نسبت به دو مؤلفه دیگر داشته است.

باشد. نتایج پژوهش‌های نشان‌دهنده اثربخشی مشاوره‌های گروهی و گروه‌درمانی تفکیکی بر بهبود احساس خودکارآمدی نوجوانان است (کوآرم و همکاران، ۲۰۱۰؛ ادجوزل و جوکتورک، ۲۰۱۳). گروه‌درمانی تفکیکی در زمینه مشکلات رفتاری و هیجانی موجب ارتقای مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی در نوجوانان می‌شود. از آنجایی که این شیوه (مشاوره گروهی) نوعی از مشاوره است که به جای تجربه‌های زمان گذشته، بر زمان حال و آینده متمرکز است و به محض این که یک راه‌حل مشخص می‌شود، مراجع و درمانگر گام‌به‌گام به سوی آن حرکت کرده و بر نقاط قوت و توانایی‌های مراجع متمرکز شده و در نتیجه منطقی است که در افزایش خودکارآمدی نوجوانان هم وابسته مفید واقع شود.

هم‌چنین در تبیین نتایج پژوهش حاضر باید گفت که درمان تلفیقی مبتنی بر الگوی سرماک (۱۹۸۶) و بیٹی (۱۹۹۵) فرصتی فراهم می‌کند تا فرد در مورد مشکلش صحبت کند و احساساتش را بروز دهد و بسیاری از افراد فکر می‌کنند که فقط آن‌ها این مشکل را دارند که درمان گروهی با تقویت عواملی چون هم‌پیوستگی گروهی و احساسی عمومیت مشکل نوعی شبکه ارتباطی را تقویت می‌کند که فرد با همراه شدن در آن، نوع دوستی و امید در ارتباط متقابل را درک کرده و می‌تواند آزادانه احساسات خود را بیان کند و از سرکوب احساسات خویش پرهیز نماید. از طرف دیگر، خودکارآمدی به عنوان یک منبع فردی محسوب می‌شود که به باورهای بهبودیافته در مورد توانایی‌های فردی برای کنترل مجموعه‌ای از فعالیت‌های سخت و یا برای مقابله مطلوب با رویدادهای نامناسب اشاره کرده و از سوی دیگر، افزایش خودکارآمدی را منوط به ادراک ما از درجه کنترلی که بر زندگی خود داریم، می‌داند. حال با توجه به آن چه گفته شد به نظر می‌رسد که استفاده از مشاوره گروهی مبتنی بر الگوی سرماک و بیٹی با کمک کردن به نوجوان هم‌وابسته تلاش می‌کند توسط خود نوجوان سعی در کنترل کردن رفتار و اعمال وی کند. این مدل سعی می‌کند که کنترل رفتار را از عوامل بیرونی به سمت منابع درونی و خود نوجوان هم‌وابسته سوق دهد و خودکارآمدی فرد را با کنترل درونی و انتخاب اعمال و رفتارها به شیوه‌های آگاهانه و مسئولیت‌پذیری در مقابل این انتخاب بهبود بخشد.

یکی از فنون درمان تلفیقی مبتنی بر الگوی سرماک (۱۹۸۶) و بیٹی (۱۹۹۵) تصریح ارزش‌ها و عمل متعهدانه است. ترغیب نوجوانان هم‌وابسته به شناسایی ارزش‌هایشان و تعیین اهداف، اعمال، موانع و درنهایت تعهد به

هم‌چنین نتایج به‌دست آمده از این پژوهش نشان داد که گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه، به‌طور متوسط در پرسشنامه خودکارآمدی اجتماعی نمره بیشتری کسب کرده‌اند و این مقدار اختلاف، معنی‌دار بود؛ بنابراین می‌توان گفت که استفاده از الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته نوجوانان بر خودکارآمدی اجتماعی آن‌ها تأثیر معناداری داشته است. این نتیجه پژوهش با یافته‌های مطالعات قریشی و بهبودی (۱۳۹۶)، خزان و همکاران (۱۳۹۴)، سهراب‌نژاد و همکاران (۱۳۹۲)، لیچتن و همکاران (۲۰۱۲) همسو است.

افزون بر این نتایج این پژوهش حاکی از آن است که استفاده از الگوی آموزشی-درمانی آسیب هم‌وابستگی مبتنی بر ادراک تجارب زیسته نوجوانان بر خودکارآمدی هیجانی آن‌ها تأثیر معناداری داشته است این یافته با نتیجه پژوهش‌های شجاع و همکاران (۱۳۹۹)، کیم و همکاران (۲۰۱۹) همسو است.

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که درمان مبتنی بر الگوی پیشنهادی این پژوهش برای درمان هم‌وابستگی نوجوانان تأثیر مطلوبی دارد، زیرا بیشتر هم‌وابستگی در جریان رابطه به وجود می‌آید، درحالی که گروه در فراخواندن رفتارهای نشانه‌ای مؤثر است. بدین‌نحو که مشکلات بیمار را به جلسه درمانی می‌آورد. در درمان فردی آن‌ها خود را با درمانگر همراه کرده و این ادراک را به وجود می‌آورند که بیماران خوبی هستند. روابط چندگانه در گروه‌درمانی به سادگی کنترل‌پذیر نیست و یک محیط یادآور ساخت خانواده شکل می‌گیرد. در نهایت، برای یک نوجوان هم‌وابسته نیز دریافت حمایت و پشتیبانی از سوی دیگر هم‌وابستگان و نه تنها درمانگر ارزش زیادی دارد. این حمایت برای بیمار یک تجربه هیجانی اصلاحی است که بخشی از یک سیستم خانوادگی سالم و بهبود بخش است که با دادن پسخوراند مثبت به فرد موجب شکستن انکار و گفت‌وگو در مورد نیازها و احساسات واقعی فرد می‌شود (دولاس، ۲۰۱۸). پس از شکستن انکار فرد و بیان احساسات که گروه را تسهیل می‌کند، فرد مهارت‌های تفکیک و مرزبندی در روابط، مهارت‌های ارتباطی و ابراز وجود و حل مسئله را فرا می‌گیرد تا بتواند خود را از مشکلات جدا کند و از خود بیشتر مراقبت نماید؛ و درنهایت با ارائه مفاهیم رو به جلوی هم‌آفرینندگی و خودشکوفایی فرد را در متن درمان نگه می‌دارد تا روحیه امید و پیشرفت را پس از پایان دوره آموزشی درمانی با خود به همراه داشته

محدودیت‌هایی مواجه سازد. هم‌چنین الگوی آموزشی مورد استفاده در این پژوهش بر اساس تجارب زیسته دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شکل گرفته است که به‌کارگیری آن برای دانش‌آموزان سایر مقاطع تحصیلی می‌تواند محدودیت‌هایی را داشته باشد.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود، مسئولان و برنامه‌ریزان نظام آموزشی برای رشد خودکارآمدی و مؤلفه‌های سه‌گانه آن (تحصیلی، هیجانی و اجتماعی) نوجوانان هم‌وابسته، آموزش مدنظر را با توجه به الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر طراحی نمایند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند محفوظ ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان و حق انصراف در تمام فرآیند پژوهش رعایت شده است. هم‌چنین تمامی شرکت‌کنندگان با تکمیل فرم رضایت‌نامه و به صورت کاملاً آگاهانه در پژوهش حاضر شرکت کردند.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام گرفته است. **نقش هر یک از نویسندگان:** نویسنده اول این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما و نویسنده مسئول، نویسنده سوم نیز به عنوان استاد مشاور در این پژوهش نقش داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند. **تشکر و قدردانی:** بدین‌وسیله از تمام شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر که در اجرای این پژوهش ما را یاری کردند، قدردانی می‌شود.

انجام عمل در راستای نیل به اهداف و حرکت در مسیر ارزش‌ها است و این مهم به نوجوان هم‌وابسته کمک می‌کند که در مورد احساسات خود، ارتباط اجتماعی و زندگی تحصیلی خود بازنگری کرده و به کمک جلسات درمانی به سمت برقراری ارتباط صحیح و اثربخش با همسالان و تلاش برای موفقیت‌های تحصیلی و ابراز احساسات خود در هنجار اجتماعی بپردازد که این خود موجب بهبود خودکارآمدی وی می‌شود. در جلسات درمانی به نوجوانان هم‌وابسته کمک شد تا بر مبنای موارد محدود موضوعات اساسی و مهم زندگی خویش را مورد ارزیابی و قضاوت قرار ندهند. برای مثال، در ارزیابی پیامدهای تحصیلی یا ترک تحصیل که مربوط به مؤلفه خودکارآمدی تحصیلی می‌شود به نوجوان هم‌وابسته کمک شد تا به همه اطرافیان خود توجه نماید، از این‌رو آن افرادی که با ترک تحصیل به موفقیت می‌رسند خیلی کمتر از آن‌هایی هستند که به تحصیلات خود ادامه می‌دهند، افزون بر این از ابعاد دیگر زندگی (غیر از بُعد مالی) که از تحصیلات تأثیرپذیرند به‌عنوان روشی برای تغییر نگرش نوجوان هم‌وابسته به تحصیل استفاده شد.

همچون سایر مطالعات علمی، پژوهش حاضر نیز دارای محدودیت‌هایی بود. نخستین محدودیت این پژوهش مربوط به قلمرو مکانی مطالعه (شهرستان خاتم) است. هم‌چنین این مطالعه بر روی نوجوانان ۱۲ تا ۱۶ ساله اجرا شد، لذا نمی‌توان یافته‌های آن را به سایر مناطق جغرافیایی و نوجوانان در دامنه‌های سنی متفاوت تعمیم داد. افزون بر این، در پژوهش حاضر از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد و این می‌تواند نتایج پژوهش حاضر را با

منابع

پناهی، احسان و فاتحی‌زاده، مریم‌السادات (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی و کیفیت زندگی زناشویی در بین زوجین شهر اصفهان. *فصلنامه زن و جامعه*، ۶(۲۳)، ۴۱-۵۸.

https://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_935.html?lang=fa

حسن‌پور، حمید (۱۳۹۴). اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان هم‌وابستگی مادران افراد معنادار. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران*.

خزان، کاظم؛ یونسی، سیدجلال؛ فروغان، مهشید و سعادت‌هیمن (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مفاهیم واقعیت‌درمانی بر شادکامی مردان سالمند شهر اردبیل. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱۰(۳)، ۱۷۴-۱۸۱.

<http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1025-fa.html>

زنگی‌آبادی، معصومه؛ صادقی، مسعود و قدم‌پور، عزت‌اله (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر خودکارآمدی تحصیلی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان ناسازگار. *فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۳(۴۴)، ۸۷-۷۱.

<https://doi.org/10.22034/jiera.2019.85986>

سهراب‌نژاد، سجاده؛ یونسی، سیدجلال؛ دادخواه، اصغر و بیگلریان‌اکبر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مفاهیم واقعیت‌درمانی بر تعارضات والد-فرزند و خودکارآمدی در نوجوانان پسر. *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۳(۶)، ۱۱۰-۱۲۰.

<http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-2425-fa.html>

شجاع، رها؛ فیروزی، محبوبه؛ شاکری، محمدتقی و امیری، مهدی (۱۳۹۹). بررسی تأثیر مشاوره با رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی زایمان طبیعی در زنان نخست‌باردار. *مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه*، ۸(۳)، ۱۳-۲۲.

<http://jms.thums.ac.ir/article-1-796-fa.html>

شهابی‌نژاد، زهرا و بزرگ‌زاده، الهه (۱۳۹۴). تعامل با مشاور و خودکارآمدی دانش‌آموزان. *مجموعه مقالات پنجمین کنگره انجمن روانشناسی ایران*.

<https://www.sid.ir/paper/829036/fa>

صمدی، سهیلا؛ موسوی، سیدولی‌اله؛ اکبری، بهمن و رضایی، سجاده (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش خودکارآمدی بر خودتنظیمی و رفتارهای سلامت دانشجویان اهل‌کار. *راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۸(۱۴)، ۱۳۷-۱۱۱.

<https://doi.org/10.22084/j.psychology.2019.19828.2013>

طهماسیان، کارینه (۱۳۸۶). اعتبار، پایایی و هنجاریابی پرسشنامه خوداثربخشی کودکان و نوجوانان در تهران. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۲(۳)، ۳۷۳-۳۹۰.

https://apsy.sbu.ac.ir/article_94583.html?lang=en

عابدینی، خدیجه؛ طالع‌پسند، سیاوش و رحیمیان‌بوگر اسحاق (۱۴۰۲). رابطه ساختاری توجه مثبت مشروط والدین با ارزش مدرسه: نقش میانجی‌گر خودکارآمدی تحصیلی، جهت‌گیری هدف تبحرگرا و ارضای نیاز خودمختاری. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲(۱۲۳)، ۴۷۳-۴۹۰.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.123.473>

غلامی، سمیه و حسین‌چاری، مسعود (۱۳۹۰). پیش‌بینی شادمانی دانش‌آموزان با توجه به ادراک آن‌ها از انتظارات معلم، نحوه‌ی تعامل معلم و خودکارآمدی. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۳(۱)، ۸۳-۱۰۹.

<https://doi.org/10.22099/jsli.2011.217>

قریشی، منصوره و بهبودی معصومه (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی گروهی بر تنظیم هیجان و افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *سلامت اجتماعی*، ۴(۳)، ۲۴۳-۲۳۳.

<https://doi.org/10.22037/ch.v4i3.15462>

مندولکانی‌گدوک‌کندی، گلغدار، خوش‌کنش، ابوالقاسم و شریفی‌طیبه (۱۴۰۳). مدل معادلات ساختاری اثر خودکارآمدی تحصیلی بر خودراهبری یادگیری نوجوانان در دوران قرنطینه. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳(۱۳۵)، ۶۲۵-۶۴۰.

<https://doi.org/10.52547/JPS.23.135.625>

نظمی، طاهره (۱۳۹۰). بررسی تأثیر گروه درمانی تفکیکی در هم‌وابستگی و تمایز یافتگی خود زنان دارای همسر معنادار شهرستان اندیمشک. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته مشاوره، دانشگاه شهید چمران، اهواز*.

References

- Abedini K, Talepasand S, Rahimian Booger I. (2023). Structural relationship between positive and parental conditional regard with school value: the mediating role of academic self-efficacy, goal orientation skill-oriented, and autonomy need satisfaction. *Journal of Psychological Science*. 22(123), 473-490. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.22.123.473>
- Adıgüzel, İ. B., & Göktürk, M. (2013). Using the solution focused approach in school counselling. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 106, 3278-3284. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.378>
- Armum, P., & Chellappan, K. (2016). Social and emotional self-efficacy of adolescents: measured

- and analysed interdependencies within and across academic achievement level. *International journal of adolescence and youth*, 21(3), 279-288. <https://doi.org/10.1080/02673843.2015.1067894>
- Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F., & McIntyre, A. (2020). The lived experience of codependency: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(3), 754-771. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9983-8>
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-efficacy beliefs of adolescents*, 5(1), 307-337.
- Di Giunta, L., Iselin, A. M. R., Lansford, J. E., Eisenberg, N., Lunetti, C., Thartori, E., ... & Gerbino, M. (2018). Parents' and early adolescents' self-efficacy about anger regulation and early adolescents' internalizing and externalizing problems: A longitudinal study in three countries. *Journal of adolescence*, 64, 124-135. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.01.009>
- Dishman, R. K., McIver, K. L., Dowda, M., Saunders, R. P., & Pate, R. R. (2019). Self-efficacy, beliefs, and goals: Moderation of declining physical activity during adolescence. *Health Psychology*, 38(6), 483. <https://doi.org/10.1037/hea0000734>
- Dullas, A. R. (2018). The Development of Academic Self-Efficacy Scale for Filipino Junior High School Students. *Frontiers in Education Journal*, 3(19), 1_10. <https://doi.org/10.3389/feduc.2018.00019>
- Gholami, S., Hosseinchari, M (2011). Predicting students' happiness according to their perception of teacher's expectations, teacher's interaction and self-efficacy. *Journal of Teaching and Learning Studies*, 3(1), 83-109. [Persian] <https://doi.org/10.22099/jsl.2011.217>
- Ghoreishi, M., & Behboodi, M. (2017). Effectiveness of Group Reality Therapy on Emotion Regulation and Academic Self-efficacy of Female Students. *SALĀMAT-I IJTIMĀI (Community Health)*, 4(3), 233-243. [Persian] <https://doi.org/10.22037/ch.v4i3.15462>
- Hassanpour, H (2015). The effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment on the level of codependence of mothers of addicts. *Master's thesis, field of counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran*. [Persian]
- Jaganathan, M., Mustapa, A. N., Hasan, W. A. W., Mat, N. K. N., & Alekam, J. M. E. (2014, December). Does dependency make a difference? The role of convenience, social influence, facilitating condition and self-efficacy on student's purchase behaviour of smartphone. In *AIP Conference Proceedings* (Vol. 1635, No. 1, pp. 332-339). American Institute of Physics. <https://doi.org/10.1063/1.4903604>
- Khazan K, Younesi S J, Foroughan M, Saadati H. (2015). The Effectiveness of Training Reality Therapy Concepts on the Happiness of Elder People. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 10 (3):174-181. [Persian] <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1025-fa.html>
- Kim, D. H., Bassett, S. M., So, S., & Voisin, D. R. (2019). Family stress and youth mental health problems: Self-efficacy and future orientation mediation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 89(2), 125. <https://doi.org/10.1037/ort0000371>
- Kvarme, L. G., Helseth, S., Sørnum, R., Luth-Hansen, V., Haugland, S., & Natvig, G. K. (2010). The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non-randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 47(11), 1389-1396. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.05.001>
- Leijten, P., Overbeek, G., & Janssens, J. M. (2012). Effectiveness of a parent training program in (pre) adolescence: Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of adolescence*, 35(4), 833-842. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.11.009>
- Mandolakani Gadook Kenedi G, KHoshkonesh A, SHarifi T. (2024). structural equation model of the effect of academic self-efficacy on the self- strategic learning of adolescents during quarantine period. *Journal of Psychological Science*. 23(135), 625-640. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.23.135.625>
- Moksnes, U. K., Eilertsen, M. E. B., Ringdal, R., Bjørnsen, H. N., & Rannestad, T. (2019). Life satisfaction in association with self-efficacy and stressor experience in adolescents—self-efficacy as a potential moderator. *Scandinavian journal of caring sciences*, 33(1), 222-230. <https://doi.org/10.1111/scs.12624N>
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and behavioral Assessment*, 23, 145-149. <https://doi.org/10.1023/A:1010961119608>
- Nazmi, T (2011). Investigating the effect of separate group therapy on the interdependence and self-differentiation of women with addicted spouses in Andimeshk city. *Master's thesis, field of counseling, Shahid Chamran University, Ahvaz*. [Persian]

- Nordlöf, C., Hallström, J., & Höst, G. E. (2019). Self-efficacy or context dependency?: Exploring teachers' perceptions of and attitudes towards technology education. *International Journal of Technology and Design Education*, 29(1), 123-141. <https://doi.org/10.1007/s10798-017-9431-2>
- Panahi, E., & Fatehizadeh, M. (2015). Studying the Relationship between Factors of Psychological Capital and Marital Life Quality among Couples of Isfahan. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 6(23), 41-58. [Persian] https://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_935.html?lang=fa
- Samadi, S., Mousavi, S., Akbari, B., & Rezaei, S. (2020). The Effectiveness of Self-Efficacy Training on Self-Regulation and Health Behaviors of Procrastinator students. *Biquarterly Journal of Cognitive Strategies in Learning*, 8(14), 111-137. [Persian] <https://doi.org/10.22084/j.psychogy.2019.19828.2013>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The lancet child & adolescent health*, 2(3), 223-228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Shahabinejad, Z., Bozorgzadeh, E. (2015). Interaction with counselor and students' self-efficacy. *Proceedings of the Fifth Congress of the Iranian Psychological Association*. [Persian] <https://www.sid.ir/paper/829036/fa>
- Shoja, R., Firoozi, M., Shakeri, M. T., & Amiri, M. (2020). Investigating the impact of counseling with an approach based on acceptance and commitment therapy on self-efficacy of choosing vaginal delivery in primigravid women. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences*, 8(3):13-22. [Persian] <http://jms.thums.ac.ir/article-1-796-fa.html>
- Sohrabnejad S, Younesi S J, Dadkhah A. (2016). Effectiveness of Teaching Concepts of Reality Therapy on Parent-Child Conflicts and Self-Efficacy in Male Adolescents. *J. Ilam Uni. Med. Sci*, 23(6):110-120. [Persian] <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-2425-fa.html>
- Tahmassian, K (2007). Validation and Standardization of Persian Version of Self-Efficacy Questionnaire-Children. *Applied Psychology*, 2(3), 373-390. [Persian] https://apsy.sbu.ac.ir/article_94583.html?lang=en
- Weiss, R. (2019). Prodependence vs. Codependency: Would a New Model (Prodependence) for Treating Loved Ones of Sex Addicts Be More Effective Than the Model We've Got (Codependency)?. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 26(3-4), 177-190. <https://doi.org/10.1080/10720162.2019.1653239>
- Zangiabadi, F., sadeghi, M., & ghadampour, E. (2019). Effect of Training of Self-Regulation Strategies on Academic Self-Efficacy and Academic Adjustment of Maladaptive High School Students. *Journal of Research in Educational Systems*, 13(44), 71-87. [Persian] <https://doi.org/10.22034/jiera.2019.85986>