

مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار بر اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی

آناهیتا عرب عامری^۱، فاطمه محسنی^۲، مینا مرادی گلپین^۳، فرناز علایی تازه قشلاق^۴، مهدیه رادپور^۵

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گرایش کودک و نوجوان، واحد علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی (کودک و نوجوان)، دانشگاه غیرانتفاعی علم و هنر، یزد، ایران

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنائی، واحد الکترونیک، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۴. کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۵. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، واحد قوچان، دانشگاه آزاد اسلامی، قوچان، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول: Farnaz.alaei0202@gmail.com

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۴/۲۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۰۷

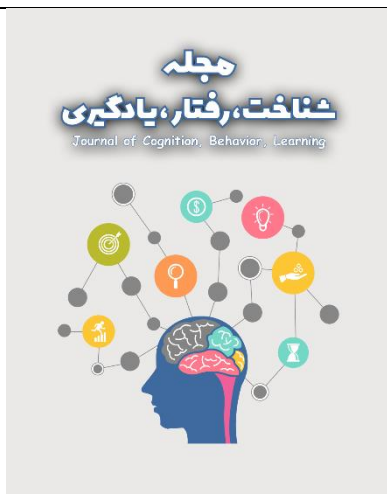
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۳/۲۸

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۲/۰۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین و مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار بر اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی بود. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر تهران دارای تجربه خشونت خانگی و اضطراب اجتماعی بود. تعداد ۴۵ دانش آموز به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری شامل درمان شناختی رفتاری، درمان هیجان مدار و گروه کنترل جایگزین شدند. گروه درمان شناختی رفتاری در ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای و گروه درمان هیجان مدار در ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای شرکت کردند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس اضطراب اجتماعی کانور و همکاران، پرسشنامه عملکرد تحصیلی فام و تیلور و مقیاس مواجهه با خشونت خانگی بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد بین گروه‌ها در ترکیب متغیرهای اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد ($W1 ks' Lambda = 0.159, F = 29.35, p < 0.001, \eta^2 = 0.601$). همچنین نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره نشان داد اثر گروه بر اضطراب اجتماعی ($F = 22.975, p < 0.001, \eta^2 = 0.53$) و پیشرفت تحصیلی ($F = 42.453, p < 0.001, \eta^2 = 0.68$) معنادار است. آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد هر دو مداخله در مقایسه با گروه کنترل موجب کاهش معنادار اضطراب اجتماعی و افزایش معنادار پیشرفت تحصیلی شدند ($p < 0.005$). علاوه بر این، درمان هیجان مدار در کاهش اضطراب اجتماعی اثربخشی بیشتری نسبت به درمان شناختی رفتاری نشان داد، در حالی که درمان شناختی رفتاری در بهبود پیشرفت تحصیلی نسبت به درمان هیجان مدار مؤثرتر بود. یافته‌های پژوهش نشان داد هر دو رویکرد درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار مداخلاتی مؤثر برای کاهش اضطراب اجتماعی و ارتقای پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی هستند. با این حال، درمان هیجان مدار به دلیل تمرکز بر پردازش و بازسازی هیجانات ناشی از تروما در کاهش اضطراب اجتماعی عملکرد بهتری داشت، در حالی که درمان شناختی رفتاری به دلیل تأکید بر اصلاح شناخت‌ها، خودنظم‌دهی و مهارت‌های حل مسئله در بهبود عملکرد تحصیلی اثربخش‌تر بود.

کلیدواژه‌گان: درمان شناختی رفتاری، درمان هیجان مدار، اضطراب اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، خشونت خانگی



شیوه استناددهی: عرب عامری، آناهیتا، محسنی، فاطمه، مرادی گلپین، مینا، علایی تازه قشلاق، فرناز، و رادپور، مهدیه. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار بر اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی. *شناخت، رفتار، یادگیری*، ۳(۵)، ۱-۱۶.

Cognition, Behavior, Learning

Comparing the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Emotion-Focused Therapy on Social Anxiety and Academic Achievement among Female Students with Experiences of Domestic Violence

Anahita Arab Ameri¹, Fatemeh Mohseni², Mina Moradi Golhin³, Famaz Alaei Tazeh Gheshlagh^{4*}, Mahdiye Radpour⁵

1. Master's Student of Clinical Psychology (Child and Adolescent), Tehran Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Master of Clinical Psychology (Child and Adolescence), Science and Art University, Yazd, Iran

3. Master of Psychology and Education of Exceptional Children, EL.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

4. Master of Personality Psychology, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

5. Master of Family Counseling, Qu.C., Islamic Azad University, Quchan, Iran

*Corresponding Author's Email: Farnaz.alaei0202@gmail.com

Submit Date: 2026-02-03

Revise Date: 2026-05-09

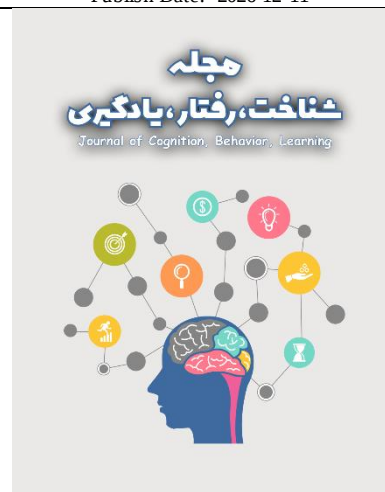
Accept Date: 2026-06-06

Publish Date: 2026-12-11

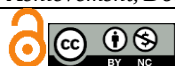
Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Emotion-Focused Therapy (EFT) on social anxiety and academic achievement among female students with experiences of domestic violence. This study employed a quasi-experimental pretest-posttest design with two experimental groups and one control group. The statistical population consisted of female middle-school students in Tehran who had experienced domestic violence and exhibited symptoms of social anxiety. Forty-five eligible participants were selected through purposive sampling and randomly assigned to three groups: CBT (n=15), EFT (n=15), and a control group (n=15). The CBT group received twelve 45-minute sessions, whereas the EFT group participated in nine 90-minute sessions. Data were collected using the Social Phobia Inventory (SPIN), the Academic Performance Questionnaire developed by Pham and Taylor, and the Child Exposure to Domestic Violence Scale. Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) was used to analyze the data. Multivariate covariance analysis revealed a significant overall group effect on the combined dependent variables of social anxiety and academic achievement (Wilks' Lambda=0.159, $F=29.35$, $p<0.001$, $\eta^2=0.601$). Univariate ANCOVA results indicated significant group differences for social anxiety ($F=22.975$, $p<0.001$, $\eta^2=0.53$) and academic achievement ($F=42.453$, $p<0.001$, $\eta^2=0.68$). Bonferroni post-hoc comparisons demonstrated that both CBT and EFT significantly reduced social anxiety and improved academic achievement compared with the control group ($p<0.05$). Furthermore, EFT showed greater effectiveness in reducing social anxiety, whereas CBT demonstrated superior effectiveness in enhancing academic achievement. The findings indicate that both CBT and EFT are effective interventions for improving psychological and educational outcomes among female students exposed to domestic violence. Nevertheless, EFT appears particularly beneficial for alleviating trauma-related social anxiety through emotional processing and emotional restructuring, whereas CBT is more effective in enhancing academic achievement through cognitive restructuring, self-regulation, and problem-solving strategies. These findings support the application of both approaches in school counseling settings for vulnerable adolescents.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy, Emotion-Focused Therapy, Social Anxiety, Academic Achievement, Domestic Violence.



How to cite: Arab Ameri, A., Mohseni, F., Moradi Golhin, M., Alaei Tazeh Gheshlagh, F., Radpour, M. (2026). Comparing the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Emotion-Focused Therapy on Social Anxiety and Academic Achievement among Female Students with Experiences of Domestic Violence. *Cognition, Behavior, Learning*, 3(5), 1-16.



© 2026 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

مقدمه

خشونت خانگی یکی از جدی‌ترین اشکال خشونت بین‌فردی و خانوادگی است که پیامدهای آن صرفاً به قربانی مستقیم محدود نمی‌شود، بلکه تمام اعضای خانواده، به‌ویژه کودکان و نوجوانان، را در معرض آسیب‌های روان‌شناختی، هیجانی، اجتماعی و تحصیلی قرار می‌دهد. در ادبیات معاصر، خشونت خانگی به‌عنوان پدیده‌ای چندبعدی شناخته می‌شود که می‌تواند در قالب خشونت جسمانی، روانی، کلامی، جنسی، غفلت عاطفی و کنترل اجباری بروز یابد و در صورت استمرار، ساختار امنیت روانی خانواده را مختل کند. مطالعات جدید نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانانی که در محیط‌های خانوادگی خشونت‌آمیز رشد می‌کنند، حتی اگر قربانی مستقیم خشونت نباشند، از طریق مشاهده، شنیدن، پیش‌بینی مداوم تهدید و تجربه ناایمنی مزمن، در معرض پیامدهای عمیق رشدی و روان‌شناختی قرار می‌گیرند (Ali Nesaie & Hosseinkhani, 2022; Maimon-Blau, 2024). در چنین شرایطی، خانه که باید منبع حمایت، امنیت و تنظیم هیجانی باشد، به محیطی تهدیدکننده تبدیل می‌شود و نوجوان به‌تدریج الگوهای ناکارآمدی از خود، دیگران و جهان اجتماعی شکل می‌دهد. پژوهش‌های داخلی نیز نشان داده‌اند که خشونت خانگی در خانواده‌های ایرانی با پیامدهای منفی متعدد بر سلامت روان، روابط خانوادگی و سازگاری اجتماعی همراه است و می‌تواند زمینه‌ساز اضطراب، افسردگی، کناره‌گیری و اختلال در عملکرد روزمره شود (Ahmadi et al., 2023).

دوران نوجوانی از حساس‌ترین مراحل رشد روانی-اجتماعی است؛ زیرا فرد در این دوره در حال شکل‌دهی هویت، استقلال هیجانی، مهارت‌های ارتباطی و جایگاه اجتماعی خود است. تجربه خشونت خانگی در این مرحله می‌تواند مسیر تحول طبیعی نوجوان را مختل کند و به شکل‌گیری طرحواره‌های تهدید، شرم، بی‌ارزشی و بی‌اعتمادی نسبت به دیگران منجر شود. نوجوانانی که در معرض خشونت خانوادگی قرار می‌گیرند، اغلب در تنظیم هیجان، اعتماد به روابط، ابراز نیازها و مشارکت اجتماعی دچار دشواری می‌شوند و این مسئله آنان را نسبت به اختلالات درونی‌سازی‌شده، از جمله اضطراب اجتماعی، آسیب‌پذیرتر می‌کند (Edelstein, 2022; Perry et al., 2021). شواهد تجربی نشان می‌دهد که مواجهه زودهنگام با خشونت خانوادگی می‌تواند مسیرهای رفتاری و هیجانی پرخطر را در نوجوانی فعال کند و احتمال واکنش‌پذیری هیجانی، پرخاشگری، قربانی‌شدن مجدد و مشکلات سازگاری را افزایش دهد (Perry et al., 2021). از سوی دیگر، نوجوانانی که در معرض چنین شرایطی قرار دارند، ممکن است به جای بیان آشکار پریشانی، از راهبردهای اجتنابی، انزوای اجتماعی و کاهش مشارکت در موقعیت‌های آموزشی استفاده کنند که این الگوها به‌تدریج به افت عملکرد تحصیلی و اختلال در روابط مدرسه‌ای منجر می‌شود (Heidari & Mousavi, 2022; Mahboobi Kandelaji & Malekloo, 2023).

اضطراب اجتماعی یکی از پیامدهای مهم تجربه‌های آسیب‌زای بین‌فردی است و با ترس شدید و پایدار از ارزیابی منفی، تحقیر، طرد یا قضاوت دیگران مشخص می‌شود. مطابق ملاک‌های تشخیصی، اضطراب اجتماعی زمانی مطرح می‌شود که فرد در موقعیت‌های اجتماعی یا عملکردی دچار ترس قابل‌توجهی شود و از این موقعیت‌ها اجتناب کند یا آنها را با ناراحتی شدید تحمل نماید (American Psychiatric, 2022). این اختلال در نوجوانان اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا مدرسه، کلاس درس، روابط همسالان، ارائه شفاهی، مشارکت گروهی و تعامل با معلمان همگی مستلزم حضور فعال اجتماعی هستند. بنابراین، اضطراب اجتماعی می‌تواند هم سلامت روانی و هم عملکرد تحصیلی دانش‌آموز را تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نگرانی، برانگیختگی اضطرابی، افسردگی عمومی، بی‌خواهی و ترس از ارزیابی منفی با اضطراب اجتماعی ارتباط دارند و این ارتباط می‌تواند در بافت‌های آموزشی شدت بیشتری پیدا کند (Vente et al., 2022; Zvolensky et al., 2021). در دانش‌آموزانی که تجربه خشونت خانگی دارند، اضطراب اجتماعی ممکن است نه‌تنها محصول نگرانی از قضاوت دیگران، بلکه بازتاب تجربه‌های عمیق‌تر شرم، ناایمنی و ترس از تهدید بین‌فردی باشد؛ از این رو مداخلات درمانی باید هم ابعاد شناختی و رفتاری اضطراب و هم لایه‌های هیجانی و تروما محور آن را هدف قرار دهند (Smith & Lim, 2023; Watson, 2022).

پیامد دیگر خشونت خانگی در نوجوانان، اختلال در پیشرفت و عملکرد تحصیلی است. عملکرد تحصیلی صرفاً نتیجه توانایی شناختی نیست، بلکه تحت تأثیر عوامل هیجانی، انگیزشی، خانوادگی، شناختی و رفتاری قرار دارد. دانش‌آموزانی که در محیط‌های خانوادگی پرتنش زندگی

می‌کنند، معمولاً با تمرکز پایین، نگرانی مداوم، کاهش انگیزه، تعلل‌ورزی، اجتناب از تکالیف، خستگی روانی و کاهش احساس خودکارآمدی تحصیلی مواجه می‌شوند. پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند که تجربه خشونت خانگی با افت تحصیلی، کاهش انگیزه تحصیلی و اختلال در رفتارهای مدرسه‌ای رابطه دارد (Heidari & Mousavi, 2022; Kadivar & Faraji, 2023; Mahboobi Kandelaji & Malekloo, 2023). همچنین، نقش سبک‌های فرزندپروری، خودکارآمدی تحصیلی و انگیزش پیشرفت در عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مورد تأکید قرار گرفته است و نشان می‌دهد که خانواده، به‌عنوان نخستین بستر رشد، نقشی تعیین‌کننده در موفقیت آموزشی دارد (Moradian et al., 2021). از سوی دیگر، تعلل‌ورزی تحصیلی و ناتوانی در مدیریت تکالیف از جمله مشکلات رایج در دانش‌آموزان تحت فشار روانی است و مرورهای جدید نشان داده‌اند که این پدیده با عوامل شناختی، هیجانی و رفتاری در ارتباط است و نیازمند مداخلات هدفمند روان‌شناختی است (Ramadhani et al., 2026). افزون بر این، متغیرهای شناختی، سلامت‌محور و هیجانی می‌توانند با استرس تحصیلی ارتباط داشته باشند و زمینه افت عملکرد آموزشی را فراهم کنند (Brambila-Tapia et al., 2025).

درمان شناختی رفتاری یکی از رویکردهای معتبر و شواهدپژوه در درمان اختلالات اضطرابی و مشکلات مرتبط با عملکرد تحصیلی است. این رویکرد بر این فرض استوار است که هیجان‌ها و رفتارهای ناسازگار، تا حد زیادی تحت تأثیر افکار خودآیند، باورهای بنیادین و تفسیرهای شناختی فرد از موقعیت‌ها قرار دارند. در اضطراب اجتماعی، فرد معمولاً موقعیت‌های اجتماعی را تهدیدکننده ارزیابی می‌کند، احتمال قضاوت منفی را بیش‌برآورد می‌نماید، توانایی خود را دست‌کم می‌گیرد و برای کاهش اضطراب به اجتناب متوسل می‌شود. درمان شناختی رفتاری با شناسایی و اصلاح این الگوها، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، مواجهه تدریجی، حل مسئله، خودنظارتی و بازسازی شناختی می‌تواند شدت اضطراب اجتماعی را کاهش دهد (Hofmann, 2022; Kaczurkin & Foa, 2022). شواهد پژوهشی نیز اثربخشی این رویکرد را در کاهش اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان تأیید کرده‌اند؛ برای نمونه، درمان شناختی رفتاری اینترنتی هدایت‌شده توسط درمانگر در کودکان و نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی مؤثر گزارش شده است (Nordh et al., 2021). همچنین، درمان شناختی رفتاری در کودکان دارای مشکلات گفتاری و اضطراب اجتماعی توانسته است نشانه‌های اضطرابی را کاهش دهد (Egbe et al., 2022). یافته‌های جدیدتر نیز نقش مشاوره مبتنی بر درمان شناختی رفتاری را در مدیریت اختلالات اضطرابی نوجوانان تأیید کرده‌اند (Wati et al., 2025).

در کنار کاهش اضطراب، درمان شناختی رفتاری می‌تواند بر شاخص‌های تحصیلی نیز اثرگذار باشد. این درمان از طریق افزایش خودکارآمدی، کاهش تعلل‌ورزی، اصلاح باورهای ناکارآمد درباره شکست، آموزش برنامه‌ریزی و مدیریت تکلیف، و تقویت مهارت‌های مقابله با اضطراب امتحان می‌تواند زمینه بهبود عملکرد تحصیلی را فراهم کند. پژوهش‌های داخلی و خارجی نشان داده‌اند که درمان شناختی رفتاری در بهبود عملکرد تحصیلی، کاهش اضطراب امتحان، کاهش تعلل‌ورزی تصمیم‌گیری و افزایش خودکارآمدی تحصیلی مؤثر است (Eini & Hashemi, 2022; Maheri et al., 2021; Ugwuanyi et al., 2022). همچنین، پژوهش‌های انجام‌شده بر دانش‌آموزان ایرانی نشان داده‌اند که درمان شناختی رفتاری می‌تواند موجب کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود عملکرد تحصیلی شود (Amirsaleimani & Derakhshani, 2024; Roshan & Ghobadi, 2024). در همین راستا، یافته‌های جدیدتر نشان داده‌اند که درمان شناختی رفتاری در مقایسه با برخی درمان‌های دیگر نیز می‌تواند در کاهش اضطراب امتحان و بهبود عملکرد تحصیلی نقش قابل‌توجهی داشته باشد (Asadi et al., 2025). همچنین، اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر نشخوار فکری و حساسیت اضطرابی نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی گزارش شده است که اهمیت این رویکرد را در مداخله با نوجوانان مضطرب برجسته می‌سازد (Nasehi et al., 2025).

با وجود جایگاه قوی درمان شناختی رفتاری، ماهیت هیجانی و آسیب‌محور تجربه خشونت خانگی ضرورت توجه به درمان‌هایی را مطرح می‌کند که مستقیماً با پردازش هیجان، تجربه‌های دلبستگی و نیازهای هیجانی سروکار دارند. درمان هیجان‌مدار یکی از رویکردهای مهم در این زمینه است که بر نقش مرکزی هیجان‌ها در سازمان‌دهی تجربه، معنا، خودپنداره و روابط بین‌فردی تأکید دارد. این درمان بر این فرض استوار است که بسیاری از مشکلات روان‌شناختی، به‌ویژه مشکلات ناشی از تروما و روابط آسیب‌زا، از هیجان‌های پردازش‌نشده، شرم، ترس، خشم، اندوه و

نیازهای دلبستگی ناکام‌شده ناشی می‌شوند. در این رویکرد، هدف صرفاً کنترل هیجان نیست، بلکه شناسایی، تجربه، پذیرش، بازپردازش و دگرگون‌سازی هیجان‌های ناسازگار است (Elliott & Greenberg, 2023). درمان هیجان‌مدار از طریق تقویت آگاهی هیجانی، ایجاد اتحاد درمانی، پردازش هیجان‌های بنیادین و شکل‌دهی پاسخ‌های هیجانی سازگارتر، می‌تواند برای افرادی که تجربه‌های آسیب‌زای خانوادگی و بین‌فردی داشته‌اند، سودمند باشد (Nunes, 2021). از منظر دلبستگی نیز درمان هیجان‌مدار بر ارتباط، پیوند عاطفی و امنیت رابطه‌ای تأکید دارد و می‌تواند به بازسازی الگوهای ارتباطی آسیب‌دیده کمک کند (Greenmon & Johnason, 2022).

اهمیت درمان هیجان‌مدار در مطالعه حاضر از آن جهت برجسته است که اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دارای تجربه خشونت خانگی ممکن است ریشه در شرم، ترس از طرد، احساس بی‌ارزشی و ناپیمنی بین‌فردی داشته باشد. درمان هیجان‌مدار می‌تواند با فعال‌سازی هیجان‌های اولیه، کمک به بیان نیازهای عاطفی، افزایش خودشفقت‌ورزی و تغییر معنای هیجانی تجربه‌های آسیب‌زا، زمینه کاهش اضطراب اجتماعی را فراهم کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودشفقت‌ورزی در درمان هیجان‌مدار برای تروما نقش مهمی دارد و می‌تواند در کاهش پیامدهای روان‌شناختی تجربه‌های آسیب‌زا مؤثر باشد (Watson, 2022). علاوه بر این، تحولات جدید درمان هیجان‌مدار برای اختلال اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد که تمرکز بر پردازش هیجان‌های زیربنایی، شرم و ترس از ارزیابی منفی می‌تواند به کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی کمک کند (Minooei et al., 2024). همچنین، تنظیم هیجان در محیط‌های پرسترس آموزشی با تاب‌آوری تحصیلی مرتبط دانسته شده است و این مسئله نشان می‌دهد که مداخلات هیجان‌محور می‌توانند به‌طور غیرمستقیم بر سازگاری تحصیلی نیز اثر بگذارند (Nord, 2021).

در سال‌های اخیر، مقایسه درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار در اختلالات اضطرابی و مشکلات هیجانی مورد توجه قرار گرفته است. درمان شناختی رفتاری بیشتر بر اصلاح افکار ناکارآمد، کاهش اجتناب و آموزش مهارت‌های رفتاری متمرکز است، در حالی که درمان هیجان‌مدار بر تجربه، پردازش و تغییر هیجان‌های بنیادین تأکید دارد. بنابراین، انتظار می‌رود هر یک از این دو رویکرد در ابعاد متفاوتی اثربخشی بیشتری نشان دهند. پژوهش‌های مقایسه‌ای نشان داده‌اند که درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار هر دو می‌توانند بر اضطراب اجتماعی و تنظیم هیجان اثرگذار باشند، اما تفاوت‌هایی در سازوکار اثرگذاری آنها وجود دارد (Razzaghi et al., 2023). همچنین، در مراقبت‌های آگاه از تروما، مقایسه پیامدهای درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار نشان داده است که درمان شناختی رفتاری ممکن است در اصلاح الگوهای شناختی و رفتاری کارآمدتر باشد، در حالی که درمان هیجان‌مدار برای پردازش تجربه‌های هیجانی و کاهش اضطراب مرتبط با تروما مزیت بیشتری داشته باشد (Smith & Lim, 2023). با توجه به اینکه دانش‌آموزان دارای تجربه خشونت خانگی همزمان با اضطراب اجتماعی و مشکلات تحصیلی مواجه‌اند، بررسی مقایسه‌ای این دو رویکرد می‌تواند به انتخاب مداخله مناسب‌تر در محیط‌های آموزشی و مشاوره مدرسه کمک کند.

با وجود اهمیت موضوع، مرور پیشینه نشان می‌دهد که اغلب پژوهش‌ها یا بر پیامدهای خشونت خانگی تمرکز کرده‌اند یا اثربخشی یک مداخله خاص را بر اضطراب یا عملکرد تحصیلی بررسی نموده‌اند؛ در حالی که مقایسه مستقیم درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار بر دو پیامد مهم اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این خلأ پژوهشی به‌ویژه در بافت فرهنگی و آموزشی ایران اهمیت دارد، زیرا دانش‌آموزان دختر در دوره متوسطه اول در مرحله‌ای حساس از رشد روانی - اجتماعی قرار دارند و تجربه خشونت خانگی می‌تواند بر اعتماد به خود، مشارکت اجتماعی، انگیزش تحصیلی و آینده آموزشی آنان تأثیر قابل‌توجهی بگذارد. از این رو، شناسایی مداخله‌ای که بتواند هم نشانه‌های اضطراب اجتماعی را کاهش دهد و هم پیشرفت تحصیلی را بهبود بخشد، برای مشاوران مدارس، روان‌شناسان تربیتی و سیاست‌گذاران آموزشی اهمیت کاربردی دارد. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار بر اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و مبتنی بر روش تحلیل تفسیری-فلسفی انجام شد. چارچوب نظری تحقیق بر هرمنوتیک فلسفی هانس گئورگ گادامر استوار بود و هدف آن تبیین نقش پیش‌فهم در فرآیند یادگیری و فهم انسانی از منظر هرمنوتیکی بود. در این مطالعه، به جای نمونه‌گیری آماری متعارف، از نمونه‌گیری هدفمند نظری استفاده شد و مشارکت‌کنندگان شامل ۱۸ نفر از اعضای هیئت علمی و دانشجویان دوره دکتری رشته‌های فلسفه تعلیم و تربیت، علوم تربیتی و فلسفه در دانشگاه‌های شهر تهران بودند که به دلیل آشنایی تخصصی با مباحث هرمنوتیک، فلسفه آموزش و نظریه‌های یادگیری انتخاب شدند. معیار ورود به پژوهش شامل داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد در حوزه‌های مرتبط، سابقه تدریس یا پژوهش در زمینه فلسفه تعلیم و تربیت و آشنایی با اندیشه‌های هرمنوتیکی بود. فرایند گردآوری داده‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت و در نهایت با ۱۸ مشارکت‌کننده اشباع مفهومی حاصل شد. تمرکز اصلی پژوهش بر واکاوی دیدگاه‌های تخصصی پیرامون مفهوم پیش‌فهم، جایگاه آن در فرایند یادگیری، ارتباط آن با پیش‌داوری‌ها، امتزاج افق‌ها و دلالت‌های آموزشی ناشی از این مفاهیم بود.

داده‌های پژوهش از طریق دو منبع اصلی گردآوری شد. نخست، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق با مشارکت‌کنندگان که بر مبنای ادبیات نظری هرمنوتیک فلسفی و مفاهیم بنیادین اندیشه گادامر طراحی شده بود. سؤالات مصاحبه حول محورهای نظیر نقش دانش پیشین در یادگیری، تأثیر پیش‌داوری‌ها بر فرآیند فهم، نحوه مواجهه یادگیرنده با مفاهیم جدید، امکان تحول افق‌های معنایی و جایگاه گفت‌وگو در یادگیری سامان یافت. برای تأمین روایی محتوایی، راهنمای مصاحبه در اختیار سه نفر از متخصصان فلسفه تعلیم و تربیت و روش تحقیق کیفی قرار گرفت و پس از دریافت بازخوردهای تخصصی اصلاح شد. همچنین به منظور افزایش قابلیت اعتماد داده‌ها، مصاحبه‌ها ضبط، پیاده‌سازی و توسط مشارکت‌کنندگان بازبینی شدند.

منبع دوم گردآوری داده‌ها، تحلیل اسنادی و متون نظری مرتبط با هرمنوتیک فلسفی بود. در این بخش، آثار اصلی هانس گئورگ گادامر به‌ویژه کتاب «حقیقت و روش» و همچنین منابع معتبر مرتبط با هرمنوتیک فلسفی، نظریه‌های یادگیری تفسیری، مطالعات فلسفه تعلیم و تربیت و پژوهش‌های مرتبط با مفهوم پیش‌فهم مورد بررسی قرار گرفتند. انتخاب منابع بر اساس اعتبار علمی، ارتباط مستقیم با موضوع پژوهش و نقش آن‌ها در تبیین مفاهیم محوری پژوهش صورت گرفت. تحلیل هم‌زمان داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها و متون نظری امکان دستیابی به درکی عمیق‌تر از ابعاد مختلف نقش پیش‌فهم در یادگیری را فراهم ساخت.

تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون تفسیری و با الهام از اصول هرمنوتیک فلسفی گادامر انجام شد. فرایند تحلیل از مطالعه مکرر متن مصاحبه‌ها و اسناد آغاز گردید و سپس واحدهای معنایی مرتبط با مفهوم پیش‌فهم، فهم، یادگیری، پیش‌داوری، افق فهم و امتزاج افق‌ها استخراج شدند. در مرحله بعد، کدهای اولیه شکل گرفتند و بر اساس شباهت‌های مفهومی در قالب مضامین فرعی و مضامین اصلی سازمان‌دهی شدند. تحلیل داده‌ها مبتنی بر حرکت مستمر میان جزء و کل و مطابق با اصل دایره هرمنوتیکی انجام شد؛ به این معنا که هر بخش از داده‌ها در پرتو فهم کلی پژوهش تفسیر شد و در عین حال فهم کلی نیز به طور مستمر در مواجهه با داده‌های جدید بازنگری گردید. برای افزایش اعتبار یافته‌ها از راهبردهای بازبینی مشارکت‌کنندگان، بررسی هم‌تایان علمی و مقایسه مستمر داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

در این بخش توصیف آماری متغیرهای پژوهش، بررسی مفروضه‌های روش آماری و نتایج تحلیل کواریانس آورده شده است.

جدول ۱: توصیف نمرات پیش آزمون - پس آزمون متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها

زمان	متغیرها	درمان هیجان‌مدار		درمان شناختی-رفتاری		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
پیش آزمون	اضطراب اجتماعی	۳۶.۲۰	۲.۸۳۳	۳۶.۰۷	۲.۱۲۰	۳۶.۳۳	۳.۲۸۸
	پیشرفت تحصیلی	۴۴.۰۷	۸.۶۲۳	۴۴.۶۷	۷.۳۸۴	۴۵.۵۳	۶.۹۴۷
پس آزمون	اضطراب اجتماعی	۲۵.۵۳	۲.۶۶۹	۳۰.۴۷	۳.۳۷۸	۳۵.۳۳	۳.۱۷۷
	پیشرفت تحصیلی	۵۳.۲۷	۵.۰۴۹	۶۳.۲۰	۸.۰۶۴	۴۶.۶۷	۷.۲۰۸

همانطور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود گروه‌های مداخله توانسته اند میزان متغیرهای پژوهش را تغییر دهند؛ اگرچه میزان معنی داری آن بعد از انجام آزمون آماری مشخص خواهد شد.

برای مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان مدار بر اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی از تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. در راستای بررسی پیش فرضهای کواریانس چند متغیری، ابتدا مفروضه‌های این روش آماری بررسی شد. بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک، نشان داد، توزیع نرمال می‌باشد ($P > 0.05$). نتایج آزمون لون برای بررسی مفروضه همسانی واریانس خطا نشان داد، برابری واریانس خطا بین گروهها رعایت شده است ($P > 0.05$). برابری ماتریس واریانس-کوواریانس با آزمون M باکس نشان داد مفروضه برقرار نیست ($P = 0.009$; $F = 0.75$; $M = 4/835$).

جدول ۲: نتایج آزمون کواریانس چند متغیره تفاوت گروهها

منبع تغییرات	لامبدای ویلکز	F	سطح معناداری	η^2
عضویت گروهی	۱۵۹	۲۹.۳۵	۰.۰۰۱	۰.۶۰۱

بر اساس نتایج جدول ۲، بین گروه‌های آزمایش و کنترل در اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد ($p = 0.001$). در ادامه مقایسه اثر بخشی مداخلات بر هر یک از مولفه‌ها آورده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس پس آزمون نمرات متغیرهای پژوهش پس از تعدیل پیش آزمون

منبع تغییرات	متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	مجدور ایتا
گروه	اضطراب اجتماعی	۲۱۳۲.۰۳۳	۲	۱۰۶۶.۰۱۷	۲۲.۹۷۵	۰.۰۰۰	۵۳۵۰
	پیشرفت تحصیلی	۷۱۱.۲۶۶	۲	۳۵۵.۶۳۳	۴۲.۴۵۳	۰.۰۰۰	۶۸۰۰

با توجه به نتایج بدست آمده از جدول ۳، تفاوت بین گروهها در اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی معنادار می‌باشد ($p < 0.05$). در ادامه مقایسه اثر بخشی و مقایسه دو به دو گروهها آورده شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی جهت مقایسه دو به دو گروهها

متغیر وابسته	گروه	گروه	تفاوت میانگین ها	معناداری
اضطراب اجتماعی	درمان هیجان مدار	درمان شناختی رفتاری	-۹.۹۴۱*	۰.۰۰۱
		گروه کنترل	۶.۸۵۶*	۰.۰۲۷
	درمان شناختی رفتاری	گروه کنترل	۱۶.۷۹۷*	۰.۰۰۱
پیشرفت تحصیلی	درمان هیجان مدار	درمان شناختی رفتاری	-۵.۰۰۵*	۰.۰۰۱
		گروه کنترل	-۹.۷۷۳*	۰.۰۰۱
	درمان شناختی رفتاری	گروه کنترل	-۴.۷۶۸*	۰.۰۰۲

بر اساس نتایج، هر دو مداخله درمان شناختی-رفتاری و درمان هیجان مدار در مقایسه با گروه کنترل، منجر به کاهش معنادار اضطراب اجتماعی و بهبود پیشرفت تحصیلی در مرحله پس آزمون شدند ($P < 0.05$). مقایسه گروهها نشان داد که درمان هیجان مدار در کاهش اضطراب اجتماعی، اثربخشی نسبتاً بیشتری داشت ($P < 0.05$). در حالی که درمان شناختی-رفتاری در بهبود شاخصهای پیشرفت تحصیلی اثربخشی نسبتاً بیشتری داشت ($P < 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار بر اضطراب اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو مداخله درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار در مقایسه با گروه کنترل موجب کاهش معنادار اضطراب اجتماعی و بهبود پیشرفت تحصیلی شدند. همچنین یافته‌ها نشان داد که درمان هیجان‌مدار در کاهش اضطراب اجتماعی اثربخشی بیشتری داشته، در حالی که درمان شناختی رفتاری در ارتقای پیشرفت تحصیلی نسبت به درمان هیجان‌مدار مؤثرتر بوده است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که هر دو رویکرد درمانی می‌توانند در کاهش پیامدهای روان‌شناختی و آموزشی ناشی از خشونت خانگی نقش مؤثری ایفا کنند، اما هر یک از آنها از مسیرهای متفاوتی به این اهداف دست می‌یابند.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب کاهش معنادار اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دختر دارای تجربه خشونت خانگی شده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های متعدد داخلی و خارجی همسواست که اثربخشی درمان شناختی رفتاری را در کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی گزارش کرده‌اند (Amirsaleimani & Derakhshani, 2024; Egbe et al., 2022; Nasehi et al., 2025; Nordh et al., 2021; Roshan & Ghobadi, 2024). در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که نوجوانانی که تجربه خشونت خانگی دارند، به واسطه قرار گرفتن مداوم در محیط‌های ناایمن و تهدیدکننده، باورهای ناکارآمدی درباره خود، دیگران و محیط اجتماعی شکل می‌دهند. این افراد معمولاً خود را فاقد شایستگی اجتماعی دانسته و احتمال قضاوت منفی یا طرد شدن از سوی دیگران را بیش‌برآورد می‌کنند. درمان شناختی رفتاری با شناسایی این باورهای تحریف‌شده، بازسازی شناختی، آموزش مواجهه تدریجی و اصلاح الگوهای اجتنابی، موجب کاهش اضطراب و افزایش احساس کنترل در موقعیت‌های اجتماعی می‌شود (Hofmann, 2022; Kaczurkin & Foa, 2022). از سوی دیگر، درمان شناختی رفتاری با کاهش نشخوار فکری، حساسیت اضطرابی و نگرانی‌های مرتبط با ارزیابی منفی، می‌تواند زمینه بهبود عملکرد اجتماعی نوجوانان را فراهم سازد (Nasehi et al., 2025; Vente et al., 2022; Zvolensky et al., 2021). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بخش مهمی از اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان آسیب‌دیده از خشونت خانگی ناشی از پردازش‌های شناختی ناسازگار است که از طریق مداخلات شناختی - رفتاری قابل اصلاح هستند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که درمان هیجان‌مدار نیز به‌طور معناداری اضطراب اجتماعی را کاهش داده است. این یافته با نتایج مطالعات انجام‌شده در حوزه درمان هیجان‌مدار و اختلالات اضطرابی همسواست (Elliott & Greenberg, 2023; Greenmon & Johnason, 2022; Minooei et al., 2024). در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که اضطراب اجتماعی در بسیاری از نوجوانان دارای تجربه خشونت خانگی صرفاً یک مشکل شناختی نیست، بلکه ریشه در هیجان‌های عمیق‌تری نظیر شرم، ترس، احساس بی‌ارزشی، نایمنی دلبستگی و تجربه‌های حل‌نشده آسیب‌زا دارد. درمان هیجان‌مدار به افراد کمک می‌کند تا این هیجان‌های بنیادی را شناسایی، تجربه و پردازش کنند و به جای اجتناب یا سرکوب هیجان‌ها، با آنها مواجه شوند و معنای جدیدی به تجربه‌های خود ببخشند (Elliott & Greenberg, 2023). همچنین این رویکرد از طریق تقویت پیوندهای هیجانی، ایجاد احساس امنیت رابطه‌ای و افزایش خودشفقت‌ورزی، زمینه کاهش اضطراب اجتماعی را فراهم می‌سازد (Greenmon & Johnason, 2022; Watson, 2022). نوجوانانی که در محیط‌های خشونت‌آمیز رشد می‌کنند، اغلب احساس می‌کنند که مورد پذیرش قرار نمی‌گیرند یا ارزشمندی کافی ندارند. درمان هیجان‌مدار با اصلاح این تجربه‌های هیجانی اولیه و افزایش آگاهی هیجانی، به کاهش ترس از قضاوت دیگران و افزایش اعتماد در روابط اجتماعی کمک می‌کند (Nunes, 2021).

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب بهبود معنادار پیشرفت تحصیلی شده است. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های متعدد همسواست که اثربخشی درمان شناختی رفتاری را بر عملکرد تحصیلی، خودکارآمدی تحصیلی، کاهش اضطراب امتحان و کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی گزارش کرده‌اند (Amirsaleimani & Derakhshani, 2024; Asadi et al., 2025; Eini & Hashemi, 2022; Maheri et al., 2021; Roshan & Ghobadi, 2024; Ugwuanyi et al., 2022). در تبیین این نتیجه

می‌توان بیان کرد که موفقیت تحصیلی تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله خودکارآمدی، برنامه‌ریزی، انگیزش، مدیریت هیجان و راهبردهای مقابله‌ای قرار دارد. درمان شناختی رفتاری با آموزش مهارت‌های حل مسئله، مدیریت زمان، هدف‌گذاری، اصلاح باورهای ناکارآمد درباره شکست و افزایش احساس کنترل بر عملکرد تحصیلی، می‌تواند موجب بهبود کارکرد آموزشی دانش‌آموزان شود (Hofmann, 2022). علاوه بر این، کاهش اضطراب اجتماعی و اضطراب امتحان از طریق درمان شناختی رفتاری، منابع شناختی بیشتری را برای یادگیری و تمرکز در اختیار دانش‌آموز قرار می‌دهد و در نتیجه عملکرد تحصیلی ارتقا می‌یابد (Ugwuanyi et al., 2022). از منظر نظری نیز می‌توان استدلال کرد که بسیاری از دانش‌آموزان دارای تجربه خشونت خانگی به دلیل درگیری ذهنی با نگرانی‌ها و افکار منفی، توانایی کمتری برای تمرکز بر فعالیت‌های آموزشی دارند و درمان شناختی رفتاری با کاهش این موانع شناختی می‌تواند عملکرد تحصیلی آنان را بهبود بخشد.

نتایج همچنین نشان داد که درمان هیجان‌مدار نیز موجب بهبود پیشرفت تحصیلی شده است. این یافته با پژوهش‌هایی که نقش تنظیم هیجان، تاب‌آوری و سلامت هیجانی را در عملکرد تحصیلی برجسته کرده‌اند همسو است (Minooei et al., 2024; Nord, 2021). در تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد که عملکرد تحصیلی تنها به توانایی‌های شناختی وابسته نیست، بلکه ظرفیت فرد برای مدیریت هیجان‌های منفی نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در موفقیت آموزشی دارد. نوجوانانی که در معرض خشونت خانگی قرار گرفته‌اند، اغلب با اضطراب، خشم، احساس ناامیدی و بی‌انگیزگی مواجه‌اند و این هیجان‌ها منابع شناختی آنان را مصرف می‌کند. درمان هیجان‌مدار با افزایش آگاهی هیجانی، پذیرش تجربه‌های درونی و بهبود تنظیم هیجان، فشار روانی را کاهش داده و امکان تمرکز بیشتر بر فعالیت‌های تحصیلی را فراهم می‌سازد (Elliott & Greenberg, 2023). همچنین این رویکرد از طریق تقویت احساس ارزشمندی و خودپذیری می‌تواند انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان را افزایش دهد و زمینه مشارکت فعال‌تر در فرایند یادگیری را فراهم کند.

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر آن بود که درمان هیجان‌مدار در کاهش اضطراب اجتماعی نسبت به درمان شناختی رفتاری اثربخشی بیشتری نشان داد. این یافته با نتایج برخی مطالعات مقایسه‌ای همسو است (Smith & Lim, 2023; Watson, 2022). در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دارای تجربه خشونت خانگی غالباً با مؤلفه‌های تروما، شرم و ناایمنی هیجانی درهم‌تنیده است. اگرچه درمان شناختی رفتاری در اصلاح افکار ناکارآمد بسیار مؤثر است، اما درمان هیجان‌مدار مستقیماً به پردازش هیجان‌های ناشی از تجربه‌های آسیب‌زا می‌پردازد. هنگامی که فرد بتواند هیجان‌های حل‌نشده‌ای مانند ترس، شرم و احساس طردشدگی را در محیطی امن تجربه و بازپردازش کند، تغییرات عمیق‌تری در ادراک او از روابط اجتماعی ایجاد می‌شود. علاوه بر این، تأکید درمان هیجان‌مدار بر خودشفقت‌ورزی و پذیرش خویش موجب کاهش حساسیت نسبت به ارزیابی دیگران و کاهش ترس اجتماعی می‌شود (Watson, 2022). بنابراین، در نوجوانانی که اضطراب اجتماعی آنها با تجربه‌های آسیب‌زای خانوادگی پیوند خورده است، مداخلات هیجان‌محور می‌توانند مزیت بیشتری نسبت به مداخلات صرفاً شناختی داشته باشند.

در مقابل، نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری در بهبود پیشرفت تحصیلی نسبت به درمان هیجان‌مدار اثربخشی بیشتری داشته است. این یافته با پژوهش‌های پیشین در زمینه تأثیر درمان شناختی رفتاری بر عملکرد آموزشی و خودکارآمدی تحصیلی همخوانی دارد (Asadi et al., 2021; Eini & Hashemi, 2022; et al., 2025). در تبیین این یافته می‌توان گفت که بسیاری از مؤلفه‌های پیشرفت تحصیلی نظیر برنامه‌ریزی، مدیریت زمان، خودنظم‌دهی، کنترل افکار مزاحم و راهبردهای حل مسئله ماهیتی شناختی و رفتاری دارند. درمان شناختی رفتاری به‌طور مستقیم این مهارت‌ها را هدف قرار می‌دهد و از طریق آموزش ساختاریافته، دانش‌آموزان را برای مواجهه مؤثر با چالش‌های آموزشی آماده می‌کند. افزون بر این، درمان شناختی رفتاری با کاهش تعلل‌ورزی و افزایش خودکارآمدی تحصیلی می‌تواند به بهبود عملکرد آموزشی منجر شود (Moradian et al., 2021; Ramadhani et al., 2026). در حالی که درمان هیجان‌مدار بیشتر بر پردازش هیجان‌ها و ترمیم آسیب‌های عاطفی متمرکز است، درمان شناختی رفتاری مهارت‌هایی را آموزش می‌دهد که به‌طور مستقیم با موفقیت تحصیلی ارتباط دارند. از این رو، برتری نسبی این رویکرد در حوزه پیشرفت تحصیلی قابل انتظار به نظر می‌رسد.

به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تجربه خشونت خانگی می‌تواند زمینه‌ساز اضطراب اجتماعی و افت عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان شود؛ موضوعی که در مطالعات متعدد داخلی و خارجی نیز گزارش شده است (Ahmadi et al., 2023; Ali Nesaie & Hosseinkhani, 2022; Heidari & Mousavi, 2022; Kadivar & Faraji, 2023; Mahboobi Kandelaji & Malekloo, 2023; Maimon-Blau, 2024). در چنین شرایطی، هر دو رویکرد درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار می‌توانند به‌عنوان مداخلات مؤثر در محیط‌های آموزشی و مشاوره‌ای مورد استفاده قرار گیرند. با این حال، انتخاب نوع مداخله باید متناسب با نیازهای اصلی دانش‌آموزان انجام شود؛ به‌گونه‌ای که در مواردی که اضطراب اجتماعی ریشه عمیق‌تری در تجربه‌های آسیب‌زا و مشکلات هیجانی دارد، درمان هیجان‌مدار ارجح باشد و در مواردی که مشکلات آموزشی، تعلل‌ورزی و افت تحصیلی در اولویت قرار دارند، درمان شناختی رفتاری انتخاب مناسب‌تری محسوب شود.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که در تفسیر و تعمیم نتایج باید مورد توجه قرار گیرند. نخست، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، مطلوبیت اجتماعی و خطاهای ادراکی آزمودنی‌ها قرار گرفته باشد. دوم، نمونه پژوهش تنها شامل دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر تهران بود و بنابراین تعمیم نتایج به دانش‌آموزان پسر یا سایر گروه‌های سنی و جغرافیایی باید با احتیاط انجام شود. سوم، فقدان مرحله پیگیری طولانی‌مدت مانع از ارزیابی پایداری اثرات درمانی در گذر زمان شد. همچنین عوامل خانوادگی، اقتصادی و فرهنگی که ممکن است بر میزان اثربخشی مداخلات تأثیر بگذارند، در این پژوهش به‌طور کامل کنترل نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بزرگ‌تر و در شهرها و استان‌های مختلف اجرا شوند تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین بررسی اثربخشی این دو رویکرد در میان دانش‌آموزان پسر، دانشجویان و سایر گروه‌های آسیب‌دیده از خشونت خانگی می‌تواند به گسترش دانش موجود کمک کند. اجرای مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری شش‌ماهه و یک‌ساله نیز برای بررسی دوام اثرات درمانی ضروری به نظر می‌رسد. افزون بر این، مقایسه درمان شناختی رفتاری و درمان هیجان‌مدار با رویکردهای موج سوم روان‌درمانی و بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند تنظیم هیجان، خودشفقت‌ورزی و تاب‌آوری می‌تواند افق‌های جدیدی را در این حوزه بگشاید.

به مشاوران مدارس و روان‌شناسان آموزشی توصیه می‌شود برنامه‌های غربالگری منظم برای شناسایی دانش‌آموزان دارای تجربه خشونت خانگی و نشانه‌های اضطراب اجتماعی اجرا کنند. همچنین بهره‌گیری از درمان هیجان‌مدار برای دانش‌آموزانی که نشانه‌های شدید شرم، ناایمنی و آسیب‌های هیجانی دارند و استفاده از درمان شناختی رفتاری برای دانش‌آموزانی که با افت تحصیلی، تعلل‌ورزی و مشکلات عملکرد آموزشی مواجه‌اند، می‌تواند اثربخشی مداخلات را افزایش دهد. برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین و معلمان، ایجاد نظام‌های حمایتی در مدارس و توسعه خدمات مشاوره تخصصی برای دانش‌آموزان آسیب‌دیده از خشونت خانگی نیز از جمله اقداماتی است که می‌تواند به ارتقای سلامت روان و موفقیت تحصیلی این گروه از دانش‌آموزان کمک کند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

Extended Abstract

Introduction

Domestic violence is recognized as one of the most pervasive forms of interpersonal violence and constitutes a major public health and social concern worldwide. Although women are often identified as the primary victims, children and adolescents living in violent family environments are among the most vulnerable groups affected by its consequences. Exposure to domestic violence during childhood and adolescence can undermine emotional security, disrupt psychosocial development, and increase vulnerability to a wide range of psychological and educational difficulties (Ahmadi et al., 2023; Maimon-Blau, 2024). Adolescents who

witness or experience violence within the family frequently develop maladaptive cognitive and emotional patterns that negatively influence their social functioning, interpersonal relationships, and academic engagement (Ali Nesaie & Hosseinkhani, 2022; Edelstein, 2022). Research has consistently shown that early family violence is associated with later emotional maladjustment, victimization, aggression, and internalizing disorders during adolescence (Perry et al., 2021).

Among the psychological consequences of domestic violence, social anxiety occupies a particularly important position. Social anxiety disorder is characterized by intense fear of negative evaluation, embarrassment, humiliation, or rejection in social situations and is associated with significant impairment in academic, social, and emotional functioning (American Psychiatric, 2022). Adolescents exposed to domestic violence often develop heightened sensitivity to interpersonal threats, fear of criticism, and negative self-perceptions, all of which contribute to the development and maintenance of social anxiety (Vente et al., 2022). Furthermore, social anxiety has been linked to excessive worry, depressive symptoms, sleep disturbances, and impaired adjustment among students (Zvolensky et al., 2021). Because adolescence is a developmental period characterized by increased social interaction and identity formation, the presence of social anxiety may significantly restrict educational participation and psychosocial growth.

Domestic violence also exerts a profound influence on academic achievement. Academic performance is affected not only by cognitive abilities but also by emotional regulation, motivation, self-efficacy, and family functioning. Students who grow up in violent and stressful family environments often experience concentration difficulties, academic disengagement, low achievement motivation, and poor educational outcomes (Heidari & Mousavi, 2022; Kadivar & Faraji, 2023). Domestic violence has also been associated with behavioral problems, reduced school participation, and diminished academic motivation among adolescents (Mahboobi Kandelaji & Malekloo, 2023). Moreover, family-related variables, including parenting practices and emotional support, have been identified as important determinants of academic success through their influence on self-efficacy and achievement motivation (Moradian et al., 2021). Recent evidence further suggests that academic stress and performance are closely related to cognitive, emotional, and health-related factors among students (Brambila-Tapia et al., 2025). Likewise, academic procrastination has emerged as a major educational challenge influenced by psychological vulnerabilities and emotional distress (Ramadhani et al., 2026).

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is among the most extensively validated interventions for anxiety disorders and educational difficulties. CBT is based on the premise that maladaptive emotions and behaviors arise from dysfunctional beliefs, cognitive distortions, and ineffective coping strategies. Through cognitive restructuring, behavioral experiments, exposure techniques, and skills training, CBT aims to modify maladaptive thinking patterns and promote adaptive functioning (Hofmann, 2022; Kaczkurkin & Foa, 2022). Numerous studies have demonstrated the effectiveness of CBT in reducing social anxiety among children, adolescents, and students (Egbe et al., 2022; Nasehi et al., 2025; Nordh et al., 2021). CBT has also shown beneficial effects on academic performance, academic self-efficacy, examination anxiety, and educational engagement (Eini & Hashemi, 2022; Maheri et al., 2021; Ugwuanyi et al., 2022). Furthermore, studies conducted in educational settings have reported significant improvements in both social anxiety and academic performance following CBT interventions (Amirsaleimani & Derakhshani, 2024; Asadi et al., 2025; Roshan & Ghobadi, 2024).

Despite the strong empirical support for CBT, recent developments in psychotherapy emphasize the importance of addressing emotional processing, attachment-related difficulties, and trauma-related experiences. Emotion-Focused Therapy (EFT) is an experiential and attachment-based intervention that focuses on identifying, experiencing, regulating, and transforming maladaptive emotions. EFT assumes that unresolved emotional experiences and unmet attachment needs play a central role in the development of

psychological distress (Elliott & Greenberg, 2023). Through emotional awareness, emotional expression, and emotional transformation, EFT helps individuals develop healthier emotional responses and more adaptive interpersonal functioning (Nunes, 2021). The approach has demonstrated effectiveness in anxiety-related conditions and trauma recovery and has been increasingly applied to social anxiety disorders (Greenmon & Johnason, 2022; Minooei et al., 2024). EFT is particularly relevant for individuals exposed to domestic violence because it directly addresses shame, fear, emotional wounds, and disrupted attachment experiences. Research has also highlighted the role of self-compassion and emotional processing in reducing trauma-related psychological symptoms through EFT interventions (Watson, 2022).

Although both CBT and EFT have demonstrated effectiveness in treating anxiety-related difficulties, comparative studies remain relatively limited. Existing evidence suggests that CBT may be particularly effective in modifying maladaptive cognitions and improving functional outcomes, whereas EFT may offer unique advantages in processing emotional trauma and reducing interpersonal anxiety (Razzaghi et al., 2023; Smith & Lim, 2023). Given the psychological and educational challenges experienced by adolescents exposed to domestic violence, comparing these two interventions may provide valuable guidance for school counselors, psychologists, and mental health professionals. Therefore, the present study aimed to compare the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Emotion-Focused Therapy on social anxiety and academic achievement among female students with experiences of domestic violence.

Methods and Materials

The present study employed a quasi-experimental design with pretest–posttest assessment and a control group. The statistical population consisted of female middle-school students in Tehran who had experienced domestic violence and simultaneously exhibited symptoms of social anxiety. Participants were selected through a multistage cluster sampling procedure followed by purposive sampling based on inclusion criteria. Forty-five eligible students aged 13 to 15 years were recruited and randomly assigned to three groups: a Cognitive Behavioral Therapy group ($n = 15$), an Emotion-Focused Therapy group ($n = 15$), and a control group ($n = 15$).

Data were collected using the Child Exposure to Domestic Violence Scale, the Social Phobia Inventory (SPIN), and the Academic Performance Questionnaire. The CBT intervention was delivered in twelve 45-minute sessions conducted twice weekly and focused on cognitive restructuring, identifying maladaptive beliefs, reducing avoidance behaviors, enhancing coping skills, and improving academic self-management. The EFT intervention consisted of nine 90-minute weekly sessions emphasizing emotional awareness, attachment-related experiences, emotional expression, emotional transformation, and self-compassion. The control group remained on a waiting list and received no intervention during the study period. After completion of the interventions, all participants completed the posttest assessments.

Descriptive statistics and multivariate analysis of covariance (MANCOVA) were used to analyze the data. Assumptions of normality, homogeneity of variance, and equality of covariance matrices were examined prior to the main analyses.

Findings

Descriptive findings indicated noticeable reductions in social anxiety and improvements in academic achievement among participants receiving CBT and EFT interventions compared with the control group. Multivariate covariance analysis revealed a statistically significant overall group effect on the combined dependent variables of social anxiety and academic achievement. The results demonstrated significant differences among the experimental and control groups in posttest outcomes after controlling for pretest scores. Subsequent univariate analyses indicated significant group differences in both social anxiety and academic achievement.

Bonferroni post hoc comparisons showed that both intervention groups achieved significantly lower levels of social anxiety and significantly higher levels of academic achievement compared with the control group. However, comparisons between the two treatment groups revealed differential effects. Emotion-Focused Therapy demonstrated greater effectiveness in reducing social anxiety symptoms, whereas Cognitive Behavioral Therapy showed superior effectiveness in improving academic achievement outcomes.

The findings suggest that although both therapeutic approaches contributed positively to psychological and educational functioning, their relative strengths differed according to the outcome variable. EFT appeared particularly beneficial for addressing emotional and interpersonal aspects of social anxiety, while CBT demonstrated stronger effects on cognitive, behavioral, and academic performance indicators.

Discussion and Conclusion

The findings of this study indicate that both Cognitive Behavioral Therapy and Emotion-Focused Therapy are effective interventions for reducing social anxiety and enhancing academic achievement among female students exposed to domestic violence. These results highlight the importance of providing structured psychological interventions for adolescents who experience chronic family stress and trauma-related difficulties.

The effectiveness of CBT in reducing social anxiety may be explained by its emphasis on identifying and modifying maladaptive cognitions, reducing avoidance behaviors, and increasing perceived self-efficacy in social situations. Students exposed to domestic violence often develop dysfunctional beliefs regarding personal inadequacy, social rejection, and vulnerability. CBT directly addresses these beliefs and provides practical coping strategies that enable individuals to approach social situations more confidently. In addition, improvements in academic achievement may result from enhanced self-regulation, reduced cognitive interference from anxiety, better planning skills, and increased educational engagement.

The positive effects of EFT on social anxiety can be understood through its focus on emotional processing and attachment-related experiences. Many adolescents exposed to domestic violence experience chronic feelings of shame, fear, insecurity, and emotional isolation. EFT facilitates emotional awareness, emotional acceptance, and emotional transformation, enabling individuals to process unresolved emotional wounds and develop healthier interpersonal expectations. By strengthening self-compassion and emotional resilience, EFT appears particularly effective in addressing the emotional roots of social anxiety.

The finding that EFT produced greater reductions in social anxiety suggests that emotional trauma may play a central role in the social fears experienced by adolescents exposed to domestic violence. Because EFT directly targets emotional pain and attachment-related vulnerabilities, it may provide deeper emotional healing in this population. Conversely, the superior effectiveness of CBT in improving academic achievement may be attributed to its structured focus on cognitive organization, behavioral self-management, problem-solving, and educational skills that are directly linked to academic success.

Overall, the study demonstrates that both therapeutic approaches offer valuable benefits for adolescents affected by domestic violence. However, intervention selection may depend on treatment priorities. When emotional wounds, trauma-related distress, and interpersonal fears are predominant, Emotion-Focused Therapy may be the preferred approach. When academic difficulties, procrastination, self-regulation deficits, and performance concerns are central, Cognitive Behavioral Therapy may provide greater benefits. Integrating both approaches may represent an optimal strategy for addressing the complex psychological and educational needs of adolescents exposed to domestic violence.

References

- Ahmadi, B., Ali Mohammadian, M., Golestan, B., Bagheri Yazdi, S. A., & Shojaeizadeh, D. (2023). The Effect of Domestic Violence on the Mental Health of Married Women in Tehran. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 4(2), 39-43.

- Ali Nesaie, Z., & Hosseinkhani, Z. (2022). Experiences of Domestic Violence among Iranian Adolescents in Qazvin: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Epidemiology*, 18(1), 59-68.
- American Psychiatric, A. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. APA Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Amirsaleimani, L., & Derakhshani, F. (2024). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Social Anxiety and Academic Performance of Elementary School Students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 13(1), 161-170.
- Asadi, A., Sadeghi, J., Farashzadeh Jaloudar, R., & Araei, O. (2025). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and schema therapy in reducing exam anxiety and improving academic performance. *International Maher Publications*, 2(2). <http://193.36.85.187:9110/index.php/ecp/article/view/220>
- Brambila-Tapia, A. J. L., Velarde-Partida, E. U., Carrillo-Delgadillo, L. A., Macías-Espinoza, F., & Santos, S. R. I. (2025). Association Between Academic, Cognitive and Health-Related Variables With Academic Stress in Health Sciences University Students. *Behavioral Sciences*, 15(9), 1219. <https://doi.org/10.3390/bs15091219>
- Edelstein, I. (2022). Pathways to Violence Propensity: Results from a Two-Wave Study of Young Males in Urban South Africa. *Journal of Psychology in Africa*, 28(1), 33-40. <https://doi.org/10.1080/14330237.2018.1426814>
- Egbe, C. I., Ugwuanyi, L. T., Ede, M. O., Agbigwe, I. B., Onuorah, A. R., Okon, O. E., & Ugwu, J. C. (2022). Cognitive Behavioural Play Therapy for Social Anxiety Disorders (SADS) in Children with Speech Impairments. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 1-21. <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00442-6>
- Eini, S., & Hashemi, Z. (2022). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Decision-Making Procrastination and Academic Self-Efficacy of Students. *School and Educational Psychology*, 11(1), 68-79.
- Elliott, R., & Greenberg, L. S. (2023). *Emotion-Focused Therapy for Generalized Anxiety* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Greenmon, P. S., & Johnason, S. M. (2022). Emotionally Focused Therapy: Attachment, Connection, and Health. *Current opinion in psychology*, 43, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015>
- Heidari, N., & Mousavi, A. (2022). The Relationship between Experience of Domestic Violence and Academic Decline among Students. *Educational Psychology Quarterly*.
- Hofmann, S. G. (2022). *The Wiley Handbook of Cognitive Behavioral Therapy*. Wiley-Blackwell.
- Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2022). Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders: An Update on the Empirical Evidence. *Dialogues in clinical neuroscience*.
- Kadivar, S., & Faraji, Y. (2023). The Effect of Domestic Violence on Students' Academic Motivation in Secondary Schools. *Iranian Educational Research*.
- Mahboobi Kandelaji, M., & Malekloo, E. (2023). Domestic Violence and Its Effect on Students' Behavior. Proceedings of the 1st International Conference on Transformative Ideas in Cultural and Educational Studies in Education with Emphasis on Action Research, Lesson Study and Narrative Research in the Third Millennium, Maheri, S., Matin, M., & Bozorgzadeh, A. (2021). Examining the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Test Anxiety and Academic Performance of Students in Karaj. Proceedings of the 9th National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies, Tehran.
- Maimon-Blau, I. (2024). Medicolegal Aspects of Domestic Violence against Children. *Dental Traumatology*, 40, 18-22. <https://doi.org/10.1111/edt.12899>
- Minooei, M., Heidarinia, M., & Fallah-Kohan, S. (2024). New Developments in Emotion-Focused Therapy for Social Anxiety Disorder. *Clinical Excellence*, 14(2), 10-25.
- Moradian, J., Alipour, C., & Shahni Yeylagh, M. (2021). The Causal Relationship between Parenting Styles and Academic Performance Mediated by Academic Self-Efficacy and Achievement Motivation among Students. *Family Psychology*, 1(1), 63-74.
- Nasehi, H., Mireei, H., & Nasehi, H. (2025). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Rumination and Anxiety Sensitivity in Adolescents with Social Anxiety. Eleventh Scientific Research Conference on Educational Sciences, Psychology, and Social and Cultural Harms of Iran,
- Nord, M. (2021). The Impact of Emotional Regulation on Academic Resilience in High-Stress Environments. *Journal of Educational Psychology*, 22(130), 57-74.
- Nordh, M., Wahlund, T., Jolstedt, M., Sahlin, H., Bjureberg, J., Ahlen, J., & Serlachius, E. (2021). Therapist-Guided Internet-Delivered Cognitive Behavioral Therapy vs Internet-Delivered Supportive Therapy for Children and Adolescents with Social Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 78(7), 705-713. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.0469>
- Nunes, S. A. (2021). Developing Emotional Skills and the Therapeutic Alliance in Clients with Alexithymia: Intervention Guidelines. *Psychopathology*, 54, 282-290. <https://doi.org/10.1159/000519786>
- Perry, K. J., Ostrov, J. M., Shisler, S., Eiden, R. D., Nickerson, A. B., Godleski, S. A., & Schuetze, P. (2021). Pathways from Early Family Violence to Adolescent Reactive Aggression and Violence Victimization. *Journal of family violence*, 36(1), 75-86. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00109-4>

- Ramadhani, E., Setiyosari, P., Indreswari, H., Setiyowati, A. J., & Putri, R. D. (2026). Academic Procrastination: A Systematic Review of Causal Factors and Interventions. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 36(1), 100552. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2025.100552>
- Razzaghi, S., Havasi Somar, N., Mansoubifar, M., & Tahmouresi, N. (2023). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral and Emotion-Focused Therapies on Social Anxiety and Emotion Regulation among Music Students. *Journal of Psychological Science*, 22(130), 57-75.
- Roshan, F., & Ghobadi, M. (2024). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy in Reducing Social Anxiety and Improving Academic Performance of First-Secondary-Grade Students in Amol. *Proceedings of the 2nd National Conference on New Findings in Applied Psychology*,
- Smith, J., & Lim, K. (2023). Trauma-Informed Care: Comparing CBT and EFT Outcomes in Social Anxiety Disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 79(2), 345-360.
- Ugwuanyi, C. S., Ede, M. O., Onyishi, C. N., Ossai, O. V., Nwokenna, E. N., Obikwelu, L. C., & Nweke, M. L. (2022). Effect of Cognitive-Behavioral Therapy with Music Therapy in Reducing Physics Test Anxiety among Students as Measured by Generalized Test Anxiety Scale. *Medicine*, 99(17), e16406. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016406>
- Vente, W., Majdandzic, M., & Bogels, S. (2022). Intergenerational Transmission of Social Anxiety in Childhood through Fear of Negative Child Evaluation and Parenting. *Cognitive therapy and research*. <https://doi.org/10.1007/s10608-022-10320-1>
- Wati, L. D. K., Murtadho, A., Ernaeny, W., & Haque, A. A. I. (2025). The Role of Cognitive Behavior Therapy (CBT) Counseling in Managing Anxiety Disorders in Adolescents. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, IX(III), 2654-2661. <https://doi.org/10.47772/ijriss.2025.90300208>
- Watson, J. C. (2022). The Role of Self-Compassion in Emotion-Focused Therapy for Trauma. *Psychotherapy Research*, 32(4), 512-525.
- Zvolensky, M. J., Kauffman, B. Y., Bogiaizian, D., Viana, A. G., Bakhshaie, J., & Peraza, N. (2021). Worry among Latinx College Students: Relations to Anxious Arousal, Social Anxiety, General Depression, and Insomnia. *Journal of American College Health*, 69(5), 529-536. <https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1686004>