

Research Paper

The Effectiveness of Narrative Exposure Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Academic Self-efficacy in Students Who Are Victims of Domestic Violence



Mojtaba Sharifi Daramadi¹ , Fariborz Dortaj^{2*} & Samira Vakili³

1. Department of Educational Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Use your device to scan
and read article online



Article Info:

Received: 2024/07/17

Accepted: 2025/02/21

Available Online: 2025/03/18

Citation: Sharifi Daramadi, M., Dortaj, F. & Vakili, S. (2025). [The Effectiveness of Narrative Exposure Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Academic Self-efficacy in Students Who Are Victims of Domestic Violence (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 13(4):87-98. <https://doi.org/10.22098/jsp.2025.15365.5899>



10.22098/jsp.2025.15365.5899

Extended Abstract

1. Introduction

Violence is the use of physical force with the aim of putting others in a situation against their will. Violence has various examples, with domestic violence being the most common type (Maimon, 2024). The prevalence of violence is higher in families with a tense atmosphere and inappropriate husband-wife relationships. The methods of violence vary according to the family, social and economic conditions of the families (Akbari, 2018). Psychological and emotional trauma affects the emotional balance and academic performance of adolescents. There is a very broad connection between academic, social, and emotional success, and using emotional skills, recognizing one's own feelings and emotions, and how to properly regulate and express emotions can have important applications and effects on various and diverse activities of individuals, including educational activities. Emotion regulation can be positively related to academic self-efficacy (Noormohammadi, 2022). Darrehgirai et al. (2021) showed in their study that attention control, emotion regulation, and cognitive flexibility had a direct effect on academic achievement. Beiki et al. (2020) showed in their study that academic performance has a significant positive correlation with adaptive cognitive regulation strategies and a significant negative correlation with maladaptive emotion regulation strategies.

2. Materials and Methods

This research was a clinical study with pre-test-post-test design and a control group. The statistical population of this study consisted of 100 male students aged 12 to 15 years old from schools in Tehran who were under the care of non-governmental organizations due to parental mistreatment and moral incompetence. The instruments used in this study were the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (Garnefski and Kraaij, 2006) and the Jinks and Morgan Academic Self-Efficacy Questionnaire (1999). 30 people who, according to the results of the pre-test, had emotional dysregulation and a weak sense of academic self-efficacy were selected using a convenience sampling method; then, based on the Morgan table, 28 of them were determined as the sample size. The sample size was randomly divided into two control and experimental groups in equal numbers, and after that, the experimental group participated in narrative exposure therapy sessions for 8 sessions. During this period, the control group did not receive any training. In the last narrative exposure therapy session and in order to conduct a post-test, both groups completed the questionnaires again, and the information obtained in the pre-test and post-test stages was analyzed through one-way analysis of covariance. The inclusion criteria for the study were male gender, age between 12 and 15 years, having a support file, and experiencing emotional dysregulation and poor academic self-efficacy based on cut-off points in the questionnaires. The exclusion criteria included

*Corresponding Author:

Fariborz Dortaj

Address: Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaie University, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912) 2380522

E-mail: dortaj@atu.ac.ir



Copyright © 2025 by Authors. Published by University of Mohaghegh Ardabili. This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial purposes uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

missing even one session in the experimental group, not participating voluntarily, and not completing homework during the sessions.

3. Results

As can be seen in Table 1, the mean of cognitive emotion regulation and academic self-efficacy increased in the

post-test. One-way analysis of covariance test was used to examine the significance of this difference. Before conducting the analysis of covariance test, its assumptions were examined. According to the significant levels obtained, the variables of cognitive emotion regulation and academic self-efficacy in the pre-test and post-test have a normal distribution.

Table 1. Mean and standard deviation results of cognitive emotion regulation and academic self-efficacy for experimental and control groups

Statistical indicators		Pre-test		Post-test	
Variable	Group	M	SD	M	SD
Cognitive regulation of emotion	test	68,46	3,15	82,75	1,68
	Control	68,21	3,66	69,50	3,32
Academic self-efficacy	test	75,15	1,83	80,05	2,05
	Control	73,53	9,37	78,60	2,82
Total	test	144,21	4,98	162,8	3,73
	Control	141,74	13,03	148,1	6,14

4. Discussion and Conclusion

Based on the findings of this study, it can be said that the narrative exposure therapy program was effective on the cognitive regulation of emotion and academic self-efficacy of students who are victims of domestic violence. In explaining the first hypothesis, it should be said that narrative exposure therapy can provide a platform for people to review their disturbing memories in a calm environment, accept the details of those memories without judgment, and reconsider how they relate to those traumatic events. Exposure therapy helps children who have been abused or humiliated in any way to become familiar with the external origin of these disturbing behaviors and understand that such misbehavior by their caregivers is rooted in the caregivers' failure and is not due to the child. In explaining the second hypothesis, it can be said that when a person does not consider himself to be the cause of problems and realizes his own talents, he will not consider the incorrect behaviors of others, including parents, as his own low value or inadequacy, and will perform better in valuing himself; He does not blame himself for the behavior of others, does not ruminate, and will focus more on his future and goals. In this way, the child can have better social behavior and academic

performance in the school environment, and achieve better results in his studies by using his talents and abilities.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This research was conducted in compliance with all ethical principles of research. The subjects were allowed to withdraw from the research process at any time they wished. Also, the subjects participated in this research voluntarily and with knowledge of the research process.

Funding

This research has not received any financial support from any institution.

Authors' contributions

This article is derived from the master's thesis of the first author and was extracted with the guidance of the second author and the advice of the third author. The research was conducted by the researcher under the supervision of the supervisor.

Conflicts of interest

The authors have no conflicts of interest.

مقاله پژوهشی

اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی

مجتبی شریفی درآمدی^۱، فریبرز درتاج^{۲*} و سمیرا وکیلی^۳

۱. گروه روانشناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

Use your device to scan and read article online



استاددیدی: شریفی درآمدی، م؛ درتاج، ف. و وکیلی، س. (۱۴۰۳). اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی. فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۳(۴): ۸۷-۹۸. <https://doi.org/10.22098/jsp.2025.15365.5899>

doi 10.22098/jsp.2025.15365.5899

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی بود.

روش‌ها: بدین منظور در یک روش تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل، ۲۸ نفر دانش‌آموز سنین ۱۲ تا ۱۵ سال که به دلیل فقدان صلاحیت اخلاقی والدین تحت پوشش سازمان‌های غیردولتی حمایت از کودکان و نوجوانان بودند و براساس پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ و خودکارآمدی تحصیلی جینکز و مورگان دچار بی‌نظمی هیجانی و ضعف در احساس خودکارآمدی تشخیص داده شده بودند به شیوه در دسترس و داوطلبانه انتخاب شدند. این افراد به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش ۱۴ نفره گمارده شدند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت مداخله مواجهه درمانی روایتی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. هردو گروه قبل و بعد از مداخله پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس یکطرفه پردازش شدند.

یافته‌ها: نشان داد که مواجهه درمانی روایتی بر بهبود تنظیم شناختی هیجان ($F=18/15$ و $P=0/001$) و افزایش احساس خودکارآمدی تحصیلی ($F=7/63$ و $P=0/001$) در نمونه پژوهش تاثیر معناداری دارد.

نتیجه‌گیری: بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که مواجهه درمانی روایتی روشی موثر در تنظیم شناختی هیجان و نیز افزایش احساس خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی است.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۰۳

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۲/۲۸

کلیدواژه‌ها:

مواجهه درمانی روایتی، تنظیم شناختی هیجان، خودکارآمدی تحصیلی، خشونت خانگی

مقدمه

نسبت به کودک کشته شده، فرزندان دیگر یا شریک زندگی است که به انجای مختلف از جمله فیزیکی، اقتصادی و... قابل تحقق است (گریما^۲، ۲۰۲۰). بررسی‌ها نشان داده است که میزان شیوع خشونت

1. Violence
2. Maimon-Blau
3. Grima

خشونت^۱ استفاده از زور فیزیکی با هدف قراردادن دیگران در وضعیتی بر خلاف میل آنهاست. خشونت مصادیق مختلفی دارد که از خشونت خانگی به عنوان شایع‌ترین نوع آن نام برده شده است (مایمن^۲، ۲۰۲۴). به بیان دیگر می‌توان گفت خشونت خانگی سابقه اعمال خشونت

* نویسنده مسئول:

فریبرز درتاج

نشانی: گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

تلفن: ۰۵۲۲-۲۳۸۰ (۹۱۲) ۹۸+

پست الکترونیکی: dortaj@atu.ac.ir



تایید کرد که مهارت های تنظیم شناختی هیجان منجر به ارتقای عملکرد تحصیلی میشود. نتایج حاصل از پژوهش عیسی زادگان، جناآبادی و سعادتمند (۱۳۹۰) نیز نشان داد دانش‌آموزانی که از راهبردهای تنظیم هیجان پایدار استفاده می کنند عملکرد تحصیلی بالایی دارند. از آنجا که آسیب های روانشناختی کاهش کیفیت زندگی را به دنبال دارد لذا لزوم مداخلات روانشناختی ضروری به نظر میرسد. یکی از این مداخلات موثر در زمینه اختلالات روانشناختی، مواجهه درمانی روایتی^۵ است. مواجهه درمانی روایتی یک روش درمانی است که به منظور درمان اختلال استرس پس از ضربه ناشی از مواجهه با عوامل استرس زای مستمر و متعدد آسیب زا ایجاد شده است (شاو و همکاران^۶، ۲۰۱۱). در یک مطالعه رضایی شاهی (۱۴۰۲) به این نتیجه رسید که مواجهه درمانی روایتی به طرز معناداری علائم سوگ طولانی مدت را کاهش داده و باعث افزایش معنادار تاب آوری و تسهیل معنادار رشد پس از ضربه شده است. آزموده و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه ای نشان دادند که فرایند جلسات مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر روایت درمانی گروهی منجر به کاهش نمرات میانگین بازده های شناختی در دانش‌آموزان دارای نشانگان افسردگی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است در نتیجه محقق مطرح کرد که مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر روایت درمانی گروهی بر بهبود بازده های شناختی در دانش‌آموزان دارای نشانگان افسردگی اثر مثبت دارد. حشمتی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که مواجهه درمانی روایتی می تواند برنامه درمانی مناسبی برای بهبود کیفیت زندگی و مشکلات هیجانی زنان مطلقه باشد. نتایج حاصل از این تحقیقات در تایید نمونه های خارجی آن هاست؛ در همین راستا (سرپلونی^۷ و همکاران، ۲۰۲۳) پژوهشی را با هدف اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر بهبود آثار خشونت خانگی و اجتماعی در دو مرکز بهداشت عمومی در ریودوژانیرو (برزیل) انجام دادند. در این پژوهش هشت بیمار دوره ۶ ماهه مواجهه درمانی روایتی را تکمیل کردند که بعد از آن کاهش قابل توجهی در آثار استرس پس از سانحه را نشان دادند. سیل^۸ و همکاران (۲۰۲۰) در یک مطالعه نظام مند و فراتحلیلی کارایی طولانی مدت مواجهه درمانی روایتی را بر بزرگسالان، کودکان و کشگران بررسی کردند. در این فراتحلیل مجموعاً ۵۶ مطالعه از ۳۰ کشور انجام شد.

1. Borderline personality disorder
2. PTSD
3. Robertson, Daffen & Bucks
4. Torres & Solberg
5. narrative exposure therapy (NET)
6. Schauer et al
7. Serpeloni et al
8. Siel et al

در خانواده هایی که دارای جو متشنج و روابط نامناسب زن و شوهر هستند، بیشتر است. روش های اعمال خشونت با توجه به شرایط خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی خانواده ها متفاوت است (کرینگ و اسلوان، ۲۰۱۰). آسیب های روان شناختی و هیجانی، تعادل هیجانی و عملکرد تحصیلی نوجوانان را تحت تاثیر قرار می دهد (نورمحمدی، ۱۴۰۲). پژوهش ها نشان دادند که تنظیم هیجانی اثربخش و کارآمد برای سلامت روانی بسیار حیاتی است و مشکل در تنظیم هیجان در ارتباط با دامنه ای از رفتارهای مساله ساز و اختلالات روانی مثل سوء مصرف مواد، خود ازاری، افسردگی، اضطراب، اختلال شخصیت مرزی^۱ و اختلال استرس پس از ضربه^۲ دیده می شود (روبرتون، دافرن و باکس^۳، ۲۰۱۲). پژوهش ها نشان دادند که بین موفقیت تحصیلی، اجتماعی و هیجانی ارتباط بسیار گسترده ای وجود دارد و به کارگیری مهارت های هیجانی، شناخت احساسات و هیجانات خود و نحوه تنظیم و ابراز صحیح هیجانات می تواند کاربردها و تاثیرات مهمی بر فعالیت های گوناگون و متنوع افراد از جمله فعالیت های تحصیلی داشته باشد؛ از جمله این که تنظیم هیجان میتواند به طور مثبتی با خودکارآمدی تحصیلی در ارتباط باشد (نورمحمدی، ۱۴۰۲). در دیدگاه شناختی اجتماعی یادگیری، فرض بر این است که احتمال اینکه فرد از الگو تقلید کند یا نه به این اعتقاد بستگی دارد که آیا قابلیت انجام چنین کاری را دارد یا نه. این اعتقاد چیزی است که خودکارآمدی نام دارد. (در تاج و حسین خانی، ۱۴۰۱). خودکارآمدی تحصیلی به عنوان بخشی از باور خودکارآمدی عمومی است که به طور خاص به عنوان قابلیت درک فرد از توانایی های خود در انجام وظایف لازم برای رسیدن به اهداف تحصیلی تعریف شده است؛ و به معنی اطمینان در انجام وظایف تحصیلی مانند خواندن کتاب، پاسخ به سوالات در کلاس و امادگی جهت آزمون است (تورس و سولبرگ^۴، ۲۰۰۱). دره گیری و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه خود نشان دادند که کنترل توجه، تنظیم هیجان و انعطاف شناختی بر پیشرفت تحصیلی اثر مستقیم داشتند. بیکی و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان دادند که عملکرد تحصیلی با راهبردهای تنظیم شناختی سازگار همبستگی مثبت معنادار و با راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگار همبستگی منفی معنادار دارد. بلوچ و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین نمرات افراد در مقیاس های تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی همبستگی و تاثیر معناداری وجود دارد؛ به این صورت که با کاهش یا افزایش نمره فرد در مقیاس تنظیم هیجان نمره وی در مقیاس عملکرد تحصیلی افزایش یا کاهش یافت که این نشان از تاثیر متقابل این دو عامل است. همچنین نتایج تحقیق ابوالقاسمی، بیکی نریمانی (۱۳۹۰)

مورگان ۲۸ نفر از آنان به عنوان حجم نمونه تعیین شدند. حجم نمونه بصورت تصادفی و به تعداد مساوی در دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند و بعد از آن گروه آزمایش در جلسات مواجهه درمانی روایتی به مدت ۸ جلسه شرکت کردند. در این مدت گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. در آخرین جلسه مواجهه درمانی روایتی و به منظور اجرای پس آزمون هردو گروه مجدداً پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و اطلاعات به دست آمده در مراحل پیش آزمون و پس آزمون از طریق پروتکل‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از جنسیت پسر، دامنه سنی بین ۱۲ تا ۱۵ سال، داشتن پرونده حمایتی در مراکز غیردولتی حمایت از حقوق کودکان و تجربه سطح بالای بی‌نظمی در هیجان و سطح پایین خودکارآمدی تحصیلی بر اساس نقاط برش در پرسشنامه‌ها و معیارهای خروج شامل غیبت داشتن حتی یک جلسه درمان در گروه آزمایش، عدم مشارکت داوطلبانه و انجام ندادن تکالیف در طول جلسات درمان بود. در راستای تحلیل داده‌ها و پاسخ به سؤال‌های پژوهش، از مدل آماری تحلیل کواریانس یکطرفه استفاده شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای ذیل استفاده شد:

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (گارفنسکی و کرایج^۱، ۲۰۰۶) این پرسشنامه ابزاری با ۱۸ سوال است که توسط گارفنسکی و کرایج در سال ۲۰۰۶ با هدف سنجش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها در پاسخ به حوادث تهدید کننده و تندگی زای زندگی در اندازه‌های پنج درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) بر حسب ۹ زیرمقیاس طراحی شده است: خودسرزنشگری؛ تمرکز بر فکر؛ فاجعه‌نمایی (فاجعه‌آمیز پنداری)؛ کم‌اهمیت‌شماری؛ تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت؛ پذیرش؛ تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی. حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. روش نمره‌گذاری در ابتدا به این صورت است هرگز=۱، گاهی=۲، معمولاً=۳، اغلب=۴، همیشه=۵. راهبرد شناختی تنظیم هیجان در پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به دو دسته کلی راهبردهای انطباقی (سازش یافته) و راهبردهای غیر انطباقی (سازش نیافته) تقسیم می‌شوند. زیرمقیاس‌های کم‌اهمیت‌شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی؛ راهبردهای سازش یافته و زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری، دیگر سرزنشگری، تمرکز بر فکر/نشخوارگری و فاجعه‌نمایی؛ راهبردهای سازش نیافته را تشکیل می‌دهند.

1. Peltonen et al
2. Garnefski & Kraaij

نتایج نشان داد که مواجهه درمانی روایتی اثرات مفید و پایداری در افرادی که آسیب دیدگی شدید داشتند و در شرایط نامطلوب زندگی می‌کردند به همراه داشت. پلتون^۱ و کانگسلاپی (۲۰۱۹) در یک کارآزمایی اثربخشی مواجهه درمانی روایتی را در کودکان و نوجوانان آسیب دیده ارزیابی کردند. در این مطالعه پنجاه نفر کودک ۹ تا ۱۷ ساله که شرایط آسیب‌زای طولانی را به شکل خشونت خانوادگی یا شهری تجربه کرده بودند و از علائم اختلال استرس پس از ضربه رنج می‌بردند حضور داشتند. داده‌های حاصل از پژوهش نشان داد که کاهش علائم این اختلال در گروه مواجهه درمانی روایتی قابل توجه بود. در مجموع با توجه به ادبیات و سوابق پژوهش خشونت خانگی را می‌توان به عنوان یک حادثه آسیب‌زا در نظر گرفت که موجب آشفتگی هیجانی، افزایش فشار روانی، کاهش کیفیت زندگی و در نهایت کاهش سطح عملکرد تحصیلی می‌شود و می‌تواند منجر به انواع مشکلات اجتماعی و تحصیلی و در نهایت تضعیف احساس خودکارآمدی تحصیلی شود. به همین سبب ضرورت آموزش راهبردهای اصلاح شناختی رفتاری در مواجهه با آثار شوم خشونت از جمله آموزش مواجهه درمانی روایتی به کودکان از آنجا کاملاً واقعی به نظر می‌رسد که می‌تواند با تخریب ساختار مشکل و جایگزین کردن آن با روایتی نو و تازه چشم‌انداز جدیدی پیش روی دانش‌آموز قربانی بگشاید و به او کمک کند که بتواند با تنظیم شناختی هیجانات خود از رفتارهای آسیب‌زا از جمله ترک تحصیل یا فرار از مدرسه پرهیز کند، روابط سالمی با همسالان خود داشته باشد و مسیر تحصیلی موفقیت آمیزی را پیماید؛ لذا پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این پرسش است که آیا مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی موثر است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه بالینی با هدف کاربردی و به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان پسر سنین ۱۲ تا ۱۵ سال مدارس شهر تهران تشکیل دادند که به دلیل بدرفتاری و عدم صلاحیت اخلاقی والدین از جمله آزار و اذیت کودک، اعتیاد والدین، رفت و آمدهای مشکوک به خانه و ... تحت پوشش سازمان‌های غیردولتی حمایت از کودکان و نوجوانان قرار داشتند. پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در اختیار جامعه آماری قرار گرفت و ۳۰ نفر از کسانی که مطابق نتایج پیش‌آزمون دچار بی‌نظمی هیجانی و ضعف در احساس خودکارآمدی تحصیلی بودند به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند؛ سپس بر اساس جدول

اگر کاملاً مخالف را علامت زده باشد ۴، تا حدودی مخالف ۳، تا حدودی موافق ۲، کاملاً موافق ۱ می‌گیرد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۳۰ و حداکثر ۱۲۰ است. سازنده این ابزار ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۲ و ضریب پایایی هریک از خرده مقیاس‌های استعداد، کوشش و بافت را به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۶۶، ۰/۷۰ گزارش کرده است. **کریم زاده و محسنی (۱۳۸۵)** روایی این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی مطلوب گزارش کردند و ضرایب پایایی را برای خودکارآمدی کلی ۰/۷۶ و خرده مقیاس‌های استعداد ۰/۶۶، بافت ۰/۶۰ و تلاش ۰/۶۵ به دست آوردند.

برنامه مداخله: جلسات آموزشی به مدت ۸ جلسه در طول دو ماه تشکیل شد. هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با احتساب ۱۰ دقیقه استراحت توسط شخص محقق زیر نظر استاد محترم راهنما برگزار شد. در این تحقیق گروه کنترل فقط در ابتدا و انتهای برنامه آموزشی پرسشنامه‌ها را پر کردند و در طول برگزاری جلسات حضور نداشتند. در آخرین جلسه مواجهه درمانی روایتی و به منظور اجرای پس‌آزمون هر دو گروه مجدداً پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و اطلاعات به دست آمده در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از طریق پروتکل آماری تحلیل کواریانس یکطرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. خلاصه جلسات آموزش مواجهه درمانی روایتی برگرفته از **شاور و همکاران (۲۰۱۱)** به قرار زیر است:

.....
1. Jinkz & Morgan

از مجموع نمره مربوط به زیرمقیاس‌های کم اهمیت شماری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه ریزی تقسیم بر ۱۰ نمره راهبردهای سازش یافته و از مجموع نمرات سایر زیرمقیاس‌ها نمره راهبردهای سازش نایافته به دست می‌آید. همسانی درونی غالب مقیاس‌ها با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تأیید شد. **بشارت و بزازیان (۱۳۹۳)** در پژوهشی پایایی و روایی فرم ۱۸ گویه‌ای این پرسشنامه را تأیید کردند.

پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی جینکز و مورگان^۱ (۱۹۹۹): این پرسشنامه توسط جینکز و مورگان به سال ۱۹۹۹ با هدف اندازه‌گیری میزان خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان طراحی شد و دارای ۳۰ پرسش و ۳ خرده مقیاس است: استعداد، کوشش و بافت. گویه‌های این پرسشنامه با مقیاس لیکرت دارای پاسخ‌های چهارگزینه‌ای با نمره ۱ تا ۴ طراحی شده است. ده گویه آن به خرده مقیاس استعداد، ده گویه به خرده مقیاس کوشش، ده گویه به خرده مقیاس بافت اختصاص دارد. روش نمره‌گذاری این پرسشنامه به اینصورت است که سوالهای ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۹ و ۳۰ اگر پاسخ دهنده کاملاً موافق را علامت زده باشد ۴ می‌گیرد، اگر تا حدودی موافق را علامت زده باشد ۳ می‌گیرد، اگر تا حدودی مخالف را علامت زده باشد ۲ می‌گیرد، اگر کاملاً مخالف را زده باشد ۱ می‌گیرد و سوالهای ۴، ۵، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۲ و ۲۳ به صورت معکوس است یعنی

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مواجهه درمانی روایتی

جلسات	موضوع جلسه	شرح جلسه
۱	مقدماتی	آشنایی با اعضا، بیان منطق و اهداف جلسات آموزشی و ارائه مدل درمانی آموزشی
۲	روایت زندگی	توصیف داستان زندگی بر حسب تاریخچه به قصد تشخیص قصه مسلط داستان زندگی فرد، بررسی نفوذ مشکل در فرد و بالعکس و چگونگی ساخت داستان
۳	حوادث تاثیرگذار زندگی	گوش دادن دقیق به جزئیات زندگی فرد، نام‌گذاری مشترک مشکل با توجه به ادبیات مراجع، برونی‌سازی و بررسی روایت هر عضو از نگاه عضو دیگر
۴	ساخت زدایی	به چالش کشاندن داستان و ارائه یک دورنمای توضیحی خارج از مشکل به افراد به نحوی که میان خود و مشکل تفاوت قائل شود
۵	خلاقیت و ابتکار	به چالش کشاندن اعضا، تعیین عوامل مثبت و منفی موثر بر داستان‌ها و کشف رویکردهای جدید نسبت به مشکل
۶	پیامدها	تغییر چارچوب زندگی فرد، به کارگیری عناصر در روایت و بازنگری اهداف و افراد مهم زندگی
۷	بازسازی و بازروایی زندگی	معنا دهی مجدد به مشکل، نصب برچسب جدید به مشکل، مطرح کردن روایت‌های جایگزین و ارجح، تکیه بر نقاط قوت مراجع و جریان بخشیدن به روایت جدید
۸	داستان نویسی مجدد زندگی	بررسی داستان تازه افراد، ویرایش نهایی روایت جدید، گفتگو درباره روایت‌های جدید و تأیید و تصدیق آنها، ارزیابی نتایج حاصل از روایت درمانی، بررسی تغییرات ایجاد شده و نهایتاً اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

آزمایش در مقایسه با پیش‌آزمون و گروه کنترل افزایش یافته است. برای بررسی معناداری این تفاوت از آزمون تحلیل کواریانس یکطرفه استفاده شد. قبل از انجام آزمون تحلیل کواریانس مفروضه‌های آن مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به سطوح معناداری به دست آمده

همانطور که در جدول ۲ دیده می‌شود میانگین تنظیم شناختی هیجان گروه آزمایش در پس‌آزمون در مقایسه با پیش‌آزمون و گروه کنترل افزایش داشته است. همچنین میانگین خودکارآمدی تحصیلی گروه

روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه

روایتی با عنوان منبع تغییرات، تأکید نمود. در نهایت با توجه به میزان $F=18/15$ در منبع تغییرات مواجهه‌درمانی روایتی که در راستای شناسایی اثربخشی مواجهه‌درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان می‌پردازد و در سطح $\alpha=0/01$ معنی‌دار است، می‌توان مطرح نمود که مواجهه‌درمانی روایتی بر متغیر تنظیم شناختی هیجان در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی مؤثر بوده و میزان شدت اثر $0/68$ است.

متغیرهای تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون دارای توزیع نرمال هستند. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس در جدول ۳ نشان داده شده است که ارتباط معنی‌داری بین متغیر وابسته (تنظیم شناختی هیجان) و متغیر همپراش (پیش‌آزمون)، در سطح $\alpha=0/01$ وجود دارد. با توجه به اینکه اثر معنی‌دار متغیر پیش‌آزمون، مورد همپراش قرار گرفته است و به‌عنوان متغیر کنترل عنوان می‌شود، می‌توان به اثرات متغیر آزمایشی مواجهه‌درمانی

جدول ۲. نتایج میانگین و خطای استاندارد مولفه‌های تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی برای گروه آزمایش و کنترل

خرده‌مقیاس	کنترل				آزمایش			
	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
خودسرزنشگری	۱/۵۶	۹/۵۳	۱/۵۱	۹/۳۳	۱/۴۵	۹/۶۶	۱/۴۰	۷/۲۰
پذیرش	۱/۰۳	۶/۲۱	۱/۱۳	۶/۲۰	۰/۹۴	۰/۶۶	۰/۸۰	۸/۳۰
تمرکز برفکر/شخوارگری	۱/۴۰	۶/۲۶	۱/۴۶	۶/۸۰	۱/۷۴	۶/۷۳	۱/۶۶	۷/۶۶
تمرکز مجدد مثبت	۱/۰۷	۶/۴۶	۱/۲۱	۶/۳۰	۱/۴۲	۶/۸۶	۱/۴۰	۸/۲۱
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	۱/۳۷	۷/۵۰	۱/۳۴	۷/۴۶	۱/۶۶	۷/۲۶	۱/۶۶	۹/۶۶
ارزیابی مجدد مثبت	۱/۲۷	۶/۸۵	۱/۱۵	۶/۳۳	۰/۶۲	۶/۹۳	۰/۸۰	۸/۸۰
کم‌اهمیت‌شماری	۱/۴۰	۹/۲۶	۱/۴۶	۹/۸۰	۱/۷۴	۹/۷۳	۱/۶۶	۷/۶۶
فاجعه‌نمایی	۰/۷۲	۹/۲۶	۰/۷۳	۹/۵۰	۱/۲۳	۹/۸۰	۱/۲۳	۷/۲۳
دیگرسرزنشگری	۱/۲۷	۹/۸۶	۱/۰۳	۹/۷۳	۱/۱۲	۹/۸۰	۱/۵۷	۷/۵۷
تنظیم شناختی هیجان	۳/۶۶	۶۸/۲۱	۳/۳۲	۶۹/۵۰	۳/۱۵	۶۸/۴۶	۳/۱۵	۸۲/۷۵
استعداد	۱/۲۵	۲۰/۶۶	۱/۲۵	۲۰/۷۳	۱/۰۹	۲۰/۲۶	۱/۰۹	۲۳/۰۷
کوشش	۰/۸۲	۲۴/۶۶	۰/۸۵	۲۵/۰۱	۱/۰۲	۲۴/۵۳	۱/۰۲	۲۶/۴۶
بافت	۱/۰۸	۲۸/۱۳	۱/۵۰	۳۲/۹۳	۰/۶۸	۲۸/۱۳	۰/۶۸	۳۳/۵۷
خودکارآمدی تحصیلی	۹/۳۷	۷۳/۵۳	۷۸/۶۰	۲/۸۲	۷۵/۱۵	۱/۸۳	۸۰/۰۵	۲/۰۵

توجه به میزان $F=7/63$ در منبع تغییرات مواجهه‌درمانی روایتی که در راستای شناسایی اثربخشی مواجهه‌درمانی روایتی بر خودکارآمدی تحصیلی می‌پردازد و در سطح $\alpha=0/01$ معنی‌دار است، می‌توان مطرح نمود که مواجهه‌درمانی روایتی بر متغیر خودکارآمدی تحصیلی مؤثر است و میزان شدت اثر $0/48$ است.

با توجه به جدول ۴ و با تأکید بر میزان مقادیر F بدست آمده، مطرح می‌شود که ارتباط معنی‌داری بین متغیر وابسته (خودکارآمدی تحصیلی) و متغیر همپراش (پیش‌آزمون)، در سطح $\alpha=0/05$ وجود ندارد. با توجه به اینکه اثر معنی‌دار متغیر پیش‌آزمون، مورد همپراش قرار گرفته است و به‌عنوان متغیر کنترل عنوان می‌شود، می‌توان به اثرات متغیر آزمایشی مواجهه‌درمانی روایتی با عنوان منبع تغییرات، تأکید نمود. در نهایت با

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای تنظیم شناختی هیجان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان F	سطح معنی‌داری	اثر شدت
پیش‌آزمون	۳۸۹/۶۴	۱	۳۸۹/۶۴	۷/۳۷	۰/۰۱۲	
گروه	۹۵۸/۵۴	۱	۹۵۸/۵۴	۱۸/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۶۸
خطا	۱۳۷۳/۰۱	۲۶	۵۲/۸۰			
کل	۱۱۰۸۶۲	۲۹				

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای خودکارآمدی تحصیلی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان F	سطح معنی داری	اثر شدت
پیش آزمون	۵۳/۴۸	۱	۵۳/۴۸	۰/۷۸	۰/۳۸۴	
گروه	۲۳/۱۲	۱	۲۳/۱۲	۷/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۴۸
خطا	۷۵/۹۴	۲۵	۳/۰۳			
کل	۱۵۶۲۹۲	۲۸				

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی در دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی انجام گرفت. بنا بر یافته‌های حاصل از این پژوهش میتوان گفت که برنامه مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم شناختی هیجان و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان قربانی خشونت خانگی موثر بوده است. در تبیین فرضیه اول باید گفت که مواجهه درمانی روایتی می‌تواند بستری فراهم کند تا افراد بتوانند در محیطی آرام خاطرات آزار دهنده خود را بازبینی کنند و جزئیات آن خاطرات را بدون داوری کردن بپذیرند و در نحوه ارتباط گرفتن با آن رویدادهای آسیب‌زا که بخشی از زندگی‌شان است تجدیدنظر کنند. مواجهه درمانی کمک می‌کند کودکانی که به هر نحوی خشونت دیده یا تحقیر شدند با منشاء بیرونی این رفتارهای آزاردهنده آشنا شوند و درک کنند که این قبیل سوء رفتارها که از جانب سرپرستان آنها انجام میشود ریشه در ناکامی سرپرستان داشته و علت آن به شخص کودک برنمیگردد. مطالعات مختلف نشان داده‌اند برون‌ریزی هیجانی میتواند پیامدهای مثبت هیجانی، روانی و اجتماعی فراوانی در پی داشته باشد. **بهزادی پور و همکاران (۲۰۱۳)** در بررسی تاثیر افشای هیجانی بر افسردگی به این نتیجه رسیدند که افشای هیجانی با وجود پیامدهای منفی بلافاصله بعد از افشا، در هفته‌های بعدی موجب کاهش علائم منفی میشود و میزان افسردگی را کاهش میدهد. **زنگی آبادی و همکاران (۱۳۹۸)** نشان دادند آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر خودکارآمدی تحصیلی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان ناسازگار دوره متوسطه تاثیر دارد. در محیط مدرسه نیز تنظیم شناختی هیجان می‌تواند آثار سوء ناشی از پایگاه اقتصادی و اجتماعی ضعیف را مدیریت کرده و اعتماد به نفس و انگیزش تحصیلی فرد را افزایش دهد (**گورما و آریسنو، ۲۰۰۲**). **درتاج و همکاران (۱۳۹۹)** در پژوهشی نشان دادند خودناتوان‌سازی بر روی انگیزش درونی اثر منفی و بر روی انگیزش بیرونی و بی‌انگیزشی اثر مثبت دارد، پایگاه اقتصادی-اجتماعی نیز اثر منفی بر روی خودناتوان‌سازی دارد. در تحقیقی دیگر **زارعی پور (۱۳۹۹)** نشان داد که مواجهه درمانی روایتی به طور معناداری بر کاهش علائم

استرس پس از سانحه، بهبود ابراز هیجان و احساس شرم در کودکان دارای اختلال استرس پس از ضربه موثر بوده است. **دستگاهدار (۱۳۹۹)** نیز نشان داد که مواجهه درمانی روایتی بر کاهش ترس از ارزیابی منفی و آشفتگی اجتماعی و نیز افزایش سازگاری اجتماعی نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی شهر یزد تاثیر دارد. علاوه بر این افرادی که در طول زندگی رخدادهای آسیب‌زا را درک می‌کنند تمایل دارند پریشانی و ناراحتی را به عنوان پیامدی از مشکل به وجود آمده بدانند و این نشان دهنده‌ی این است که این افراد ظرفیت تاب‌آوری روانشناختی بیشتری دارند. در این راستا دو تبیین وجود دارد؛ نخست اینکه فرد اگر فقط مشکل و حادثه را مدیریت و تحمل کند باید فرصتی برای افزایش ظرفیت پس از مشکل نیز داشته باشد و دوم اینکه تحمل روانشناختی تحت تاثیر عوامل محیطی است و فقط به ویژگی فردی محدود نمیشود. افراد مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه دارای ویژگی‌هایی نظیر اعتماد به نفس ضعیف، خشونت، ارتباطات ناسالم خانوادگی و اجتماعی، سطوح بالای تعارض و گشودگی فردی اندک هستند و ازسوی دیگر اجتناب این افراد از فکر کردن به ضربه روانی و موقعیت‌هایی که یادآور ضربه هستند مانع از بهبود این اختلال می‌شود لذا مواجهه درمانی مداوم به عنوان راهی برای کمک به غلبه بر افکار مزاحم، فرد را ترغیب می‌کند با موقعیت‌ها و افکار مربوط به رویداد روبرو شود (**فو آ و همکاران، ۲۰۰۸**). به نظر میرسد تحمل روانشناختی از طریق تنظیم شناختی هیجان به ایجاد یک تغییر مثبت پس از تروما به این افراد آسیب دیده کمک می‌کند و موجب تقویت روحیه انعطاف‌پذیری در آنان می‌شود؛ به طور کلی میتوان گفت مواجهه درمانی به افراد آسیب دیده کمک میکند تفاوت‌های رویداد ضربه‌ای و موقعیت‌های مشابه اما بی‌خطر را تشخیص دهند و ضربه روانی را به عنوان رویدادی ببینند که در فضا و مکان خاصی رخ داده است و این کمک میکند افکار فرد در مورد بسیار خطرناک بودن موقعیت تعدیل شوند (**الاسو، باربارا و همکاران، ۲۰۱۷**). ازسوی دیگر سبک‌های تنظیم شناختی هیجان نقش مهمی در سلامت روان و بازدهی تحصیلی دانش‌آموزان دارد و از میان سبک‌های ناسازگار تنظیم هیجان، فاجعه

1. Foa et al
2. Alaso et al

به خودش عملکرد بهتری خواهد داشت؛ خودش را به دلیل رفتارهای دیگران سرزنش نمی‌کند، نشخوار فکری ندارد و بر آینده و اهداف خود تمرکز بیشتری خواهد داشت. در چنین صورتی است که کودک می‌تواند در محیط مدرسه رفتار اجتماعی و عملکرد تحصیلی بهتری داشته باشد و با به کارگیری استعدادها و قابلیت‌های خود نتایج بهتری در دوره‌های تحصیلی اش به دست آورد. نتایج حاصل از این فرضیه با پژوهش‌های پیشین از جمله رضایی شاهی (۱۴۰۲)، آزموده و همکاران (۱۴۰۰)، زارعی پور (۱۳۹۹)، دستگاهدار (۱۳۹۹) و نمونه‌های خارجی آن مانند سرپلونی و همکاران (۲۰۲۳)، روتبرگ و کریستین (۲۰۲۰) و پلتون و کانگسلا می (۲۰۱۹) همخوانی دارد. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به بازه سنی محدود، تک جنسیتی بودن و تعداد محدود آزمودنی‌ها اشاره کرد لذا باید در تعمیم دادن نتایج حاصل از آن به عموم دانش‌آموزان پرهیز کرد. پیشنهاد میشود که مربیان و مشاوران مدارس و همینطور متخصصان بالینی شاغل در مراکز روان درمانی درمورد رویکرد مواجهه درمانی روایتی آموزش‌های لازم را دریافت کنند و نیز پیشنهاد میشود که آموزش توقف استفاده از راهبردهای منفی به ویژه فاجعه‌انگاری و استفاده از راهبردهای سازگارانه به ویژه ارزیابی مجدد مثبت در مدارس آغاز شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است.

حامی مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی سازمان یا نهاد خاصی انجام شده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است. پژوهشگر از حمایت‌های علمی استاد راهنما (نویسنده دوم)، استاد مشاور (نویسنده سوم) و مشارکت تمامی آزمودنی‌ها کمال تشکر را دارد.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافی برای نویسندگان وجود نداشته است.

.....
1. Park et al

انگاری و در میان سبک‌های سازگار تنظیم هیجان، راهبرد ارزیابی مجدد مثبت پیش‌بینی‌کننده‌های قوی سلامت روانشناختی هستند. همچنین راهبرد ارزیابی مجدد پیش‌بینی‌کننده قوی برای عملکرد دانش‌آموزان است لذا آموزش برخی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان می‌تواند در پیشگیری و مداخله در مشکلات سلامت روان موثر واقع شود. خودتنظیمی هیجانی در تعاملات اجتماعی و عزت نفس مثبت، افزایش مکرر تجربیات هیجانی مثبت، برخورد موثرتر در مواجهه با شرایط استرس‌زا و حتی توسعه یا افزایش پاسخ به شرایط اجتماعی به کار برده میشود بر این اساس دانش‌آموزانی که از راهبردهای خودتنظیمی هیجان سازگارانه نظیر پذیرش، توجه مجدد، توسعه چشم‌انداز و تمرکز مجدد مثبت استفاده می‌کنند میزان خودکارآمدی بالایی را تجربه می‌کنند و در مقابل دانش‌آموزانی که نمرات بالایی در راهبردهای خودتنظیمی ناسازگارانه مثل مقصردانستن خود یا افکار نوشخوارکننده دارند سطح بالاتری از خودناتوان‌سازی را تجربه می‌کنند (قدم پور و همکاران، ۱۳۹۶). پارک^۱ و این (۲۰۱۲) نشان دادند که مهارت‌های تنظیم هیجانی با رفتار تدافعی، راهبردهای سرکوب خودکارآمدی و اهمال‌کاری ارتباط منفی دارد. در واقع دانش‌آموزان دارای مهارت‌های تنظیم هیجانی از راهبردهای سرکوب خودکارآمدی یا خودناتوان‌سازی استفاده نمی‌کنند در مقابل افراد دارای ضعف در خودتنظیمی هیجانی گرایش به ناتوان‌نشان دادن خود دارند. انسان‌ها در دوران کودکی شبکه‌های هیجانی اساساً بسیار مهمی را شکل می‌دهند. این خاطرات تأثیرات پایداری بر رفتار فرد خواهد داشت با این همه این تأثیرات ممکن است تنها به طور ضمنی اندوخته شوند و از لحاظ کلامی قابل دسترسی نباشند (نیونر، شاور و همکاران، ۲۰۰۶). تلاش فعالانه به منظور کمک به کودکان در جهت گنجاندن تجربیات آسیب‌زا در بافت زندگی شان از این نظر مفید است که به کودک کمک می‌کند این تجربیات آسیب‌زا را درک کرده، آنها را ادغام کند (آنیوت، نیونر و همکاران، ۲۰۰۴). نتایج حاصل از فرضیه اول با نتایج مطالعات بهزادی پور (۲۰۱۳)، درتاج و همکاران (۱۳۹۹) و نمونه خارجی آن (الاسو و همکاران، ۲۰۱۷) همسو است. در تبیین فرضیه دوم می‌توان چنین گفت زمانی که فرد خود را مسبب مشکلات نداند و پی به استعدادهای خود ببرد رفتارهای ناصحیح دیگران از جمله والدین را به حساب کم‌ارزشی یا نالایقی خود نمی‌گذارد و در ارزش‌گذاری نسبت

منابع

دره گرای، پروین و صابری، رضا و منظری توکلی، وحید. (۱۴۰۱). بررسی نقش میانجی کنترل توجه، تنظیم هیجان و انعطاف شناختی در رابطه بین ذهن آگاهی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *دوفصلنامه تفکر و کودک*، ۱۳(۲). [Doi: 10.30465/FABAK.2023.7768]

رضایی شاهی، فاطمه. (۱۴۰۲). *کارآمدی مواجهه درمانی روایتی بر کاهش علائم سوگ، افزایش تاب آوری و رشد پس از ضربه در افراد مبتلا به سوگ طولانی مدت*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی دانشگاه شاهد.

زارعی پور، شیوا. (۱۳۹۹). اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر بهبود هیجان و احساس شرم کودکان دارای اختلال استرس پس از سانحه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی دانشگاه علم و هنر.

زنگی آبادی، معصومه، صادقی، مسعود و قدم پور، عزت اله. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر خودکارآمدی تحصیلی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان ناسازگار. *فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی*، ۱۳(۴۴)، ۷۱-۸۷. <https://sid.ir/paper/137475/fa>

عیسی زادگان، علی، جناآبادی، حسین، و سعادت‌مند، سعید. (۱۳۸۹). رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، خلاقیت هیجانی، عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی در دانشجویان. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۲(۷)، ۷۱-۹۲. [Doi: 10.22111/JEPS.2010.717]

قدم پور، عزت اله، یوسف وند، مهدی و رجبی، هومن. (۱۳۹۷). نقش خوش بینی تحصیلی، باورهای فراشناختی و تنظیم شناختی هیجان در پیش بینی خودناتوان سازی تحصیلی. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۵(۳۰)، ۳۰-۱. [Doi: 10.22111/JEPS.2018.3621]

کرینگ، الف و اسلوان، د. (۲۰۱۰). *تنظیم هیجان و آسیب شناسی روانی رویکرد فراتشخیصی به سبب شناسی و درمان*. ترجمه: جعفر حسنی و مهدی اکبری (۱۳۹۸). تهران: نشر ارجمند.

کریم‌زاده، منصوره و محسنی، نیک‌چهره. (۱۳۸۵). بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در دانش‌آموزان دختر سال دوم دبیرستان شهر تهران (گرایش های علوم ریاضی و علوم انسانی). *نشریه مطالعات اجتماعی-روانشناختی زنان (مطالعات زنان)*، ۲(۴)، ۲۹-۴۵.

متقی دستتانی، شکوفه؛ کریمی، سمیرا؛ مرادی، افسانه. (۱۴۰۰). اثربخشی مواجهه درمانی مداوم بر تاب آوری و نشانه های بالینی دختران آزار دیده جنسی مبتلا به اختلال استرس پس از آسیب. *دوفصلنامه علمی روان شناسی بالینی و شخصیت*، ۲۰(۱)، ۷۳-۵۹.

[Doi:10.22070/cpap.2022.14984.1128]

نورمحمدی، زینب. (۱۴۰۲). *بررسی اثربخشی توانبخشی روانی-اجتماعی مبتنی بر بازی های اجتماعی بر خودآگاهی هیجانی و مهارت های اجتماعی در کودکان در معرض خشونت خانگی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات.

آزموده، معصومه؛ چنگیزی، فرشته؛ لیوارجانی، شعله؛ واحدی، شهرام. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخله ذهن آگاهی مبتنی بر روایت درمانی گروهی بر بهبود بازده های شناختی در دانش‌آموزان دارای نشانگان افسردگی. *نشریه علمی آموزش و ارزشیابی*، ۱۴(۵۳)، ۵۹-۳۱. [Doi: 10.30495/jinev.2019. 683360]

ابوالقاسمی، عباس و بیگی، پروین و نریمانی، محمد. (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی دو روش آموزشی شناختی- رفتاری و مهارت های تنظیم هیجان بر خودکارآمدی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان دارای اضطراب امتحان. *فصلنامه روان شناسی تربیتی*، ۷(۲۲). [Doi:10.22054/jep.2012.6055]

الاسو-رثام، باربارا؛ فوآدنا و ا.همبری، الیزابت. (۲۰۰۷). *نجات زندگی از تجربه ضربه روحی*. ترجمه امیر لشکری (۱۳۹۶). تهران: نشر ارجمند.

بشارت، محمدعلی و بزازیان، سعیده. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در نمونه ای از جامعه ایرانی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی*، ۸۴، ۷۰-۶۱. [\[https://sid.ir/paper/496015/fa\]](https://sid.ir/paper/496015/fa)

بلوچ، صادق؛ نارویی، نواب؛ نصیرزاده، مهسا. (۱۳۹۵). بررسی تاثیر تنظیم شناختی هیجان بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارای پدر معتاد. سومین کنگره ملی روان شناسی اجتماعی ایران. Elmnet.ir/doc/20745082-41621

حبیب زاده عباس، بیکی مهدی، پرزور پرویز. (۱۴۰۰). نقش سبک های تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی سلامت روان شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجویان. *رویش روان شناسی*. [Doi: 10.30465/FABAK.2023.7768]

حشمتی، رسول؛ احمدی، شیرین؛ امانی، شعله. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی مداخله مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه شهر زرین شهر. *فصلنامه علمی پژوهش های مشاوره/انجمن مشاوره ایران*، ۲۱(۸۴). [Doi: 10.18502/qjcr.v21i84.12105]

دستگاهدار، نجمه. (۱۳۹۹). *بررسی اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر ترس از ارزیابی منفی، آشفتگی اجتماعی و سازگاری اجتماعی نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی شهر یزد*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی دانشگاه علم و هنر.

درتاج، فریبرز و حسین خانی، محمد. (۱۴۰۱). *روان شناسی یادگیری*. انتشارات دانشگاه علامه طباطبائی.

درتاج، فریبرز؛ موسوی، اقدس؛ ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۹). الگوی علی روابط بین تنظیم شناختی هیجان، پایگاه اجتماعی- اقتصادی با انگیزش تحصیلی: نقش واسطه ای خودناتوان سازی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۹۲)، ۹۹۹-۱۰۱۰. [Dor: 20.1001.1.17357462.1399.19.92.7.7]

References:

- Abolghasemi, A., Beygi, P. & Narimani, M. (2011). Evaluating the effectiveness of two cognitive-behavioral training methods and emotion regulation skills self-efficacy and academic adaptation of students with exam anxiety. *Journal of Educational Psychology*, 22(7). [In Persian]
- Ahmadi, M., Abdollahi, M. H., Ramezani, V., & Heshmati, R. (2010). The impact of written emotional expression on depressive symptoms and working memory capacity in Iranian students with high depressive symptoms. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1610-1614. <https://sid.ir/paper/134044/en>
- Azmoudeh, M., Changizi, F., Livarjani, Sh., & Vahedi, Sh. (2021). Effectiveness of mindfulness-based narrative, group therapy on Improving the cognitive Outcomes in students with depressive symptoms. *Journal of Instruction and Evaluation*, 53(14). [In Persian]
- Balooch, S., Naroei, N., & Nasirzadeh, M. (2016). *Investigating the effect of cognitive emotion regulation on the academic performance of students with addicted fathers*. The Third National Congress of Social Psychology of Iran. [In Persian]
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York, NY: International Universities Press.
- Behzadipour, S., Sepah Mansour, M., Keshavarzi Arshadi, F., Farzad, V., Naziri, Gh., Zamanian, Gh. (2013). Effectiveness of stress management based on cognitive-behavioral intervention on quality of life and coping styles for female with breast cancer. *Methods and Psychological Models*, 3(12), 29-46. <https://sid.ir/paper/227544/fa>
- Colwel, J., & Payner, I. (2000). Negative correlates of computer game play in adolescents. *The British Journal of Psychiatry*, 91, 295-310.
- Crane, M.F., Searle, B.J., Kangas, M., & Nwiran, Y. (2019). How resilience is strengthened by exposure to stressors: The systematic self-reflection model of resilience strengthening. *Anxiety, Stress, & Coping*, 2, 32(1), 1-7. [Doi: 10.1080/10615806.2018.1506640]
- Daregiraei, P., Saberi, R., & Manzari tavakoli, V. (2022). Investigating the mediating role of attention control, emotion regulation and cognitive flexibility in the relationship between mindfulness and academic achievement of students. *Thinking and children*, Institute of humanities and Cultural studies (IHCS) Biannual Journal, 13(2). [In Persian]
- Dortaj, F., & Hossein Khani, M (2021). *Psychology of Learning*. Allameh Tabatabaei University Press. [In Persian]
- Dortaj, F., Mousavi, SA., & Abu al-moali, Kh. (2020). The scientific pattern of how cognitive emotion regulation and socioeconomic status will affect educational motivation. *Journal of Psychological Science*, 19(92), 999-1010. (Persian)
- Eckenrode, J., Campa, M., Luckey, D.W., Henderson, C.R., Cole, R., Kitzman, H., Anson, E., Sidora-Arcoleo, K., Powers, J., & Olds, D. (2010). Long-term effects of prenatal and infancy nurse home visitation on the life course of youths: 19-year follow-up of a randomized trial. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 164(1), 9-15. [Doi: 10.1001/archpediatrics.2009.240]
- Foa, E.B., Chrestman, K.R., & Gilboa-Schechtman, E. (2008). *Prolonged exposure therapy for adolescents with PTSD emotional processing of traumatic experiences, therapist guide*. Oxford University Press.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and individual Differences*, 40, 1659-1669. [Doi:10.1016/j.paid.2005.12.009]
- Gells, R.J., & Straus, M.A. (1979). Detemporary of violence in the family” in W.R. Burre, R. Hill, F.J.Nye & L.I.Reiss (E.d). *Contemporary theories about the family*. New York: Free press.
- Ghadampour, E., Yousefvand, M., & Rajabi, H. (2018). The role of academic optimism, metacognitive beliefs and cognitive emotion regulation in predicting academic self-handicapping. *Journal of Educational Psychology Studies*, 15(30), 30-1. [In Persian]
- Gumora, G., & Arsenio, W. F. (2002). Emotionality emotion regulation and school performance in middle school children. *Journal of School Psychology*, 40, 397-416. [Doi:10.1016/S0022-4405(02)00108-5]
- Habibzadeh, A., Beyki, M., & Porzoor, P. (2021). The role of cognitive emotion regulation styles in predicting student's mental health and academic Performance. *Rooyesh-e-ravanshenasi Journal*, 10(7). (Persian)
- Halgin, R., & Whitburn, S. (2020). *Psychopathology*. Translated by: Seyyed Mohammadi, Y. Tehran: Publication: Ravan. [In Persian]
- Heshmati, R., Ahmadi, Sh & Amani, Sh. (2022). The effectiveness of narrative exposure therapy on quality of life and emotional regulation in divorced women in Zarrinshahr city. *Journal of Counseling Research Iranian Counseling Association*, 84(21). [In Persian]
- Isa zadegan, A., Jena abadi, H & Saadatmand, S. (2010). The relationship between cognitive emotion regulation strategies, emotional creativity, academic performance and mental health in students. *Journal of educational psychology studies*. 7(22). [In Persian]
- Koyuncuoğlu, T., Sevim, H., Çetrez, N., Meral, Z., Gönenç, B., Dertsiz, E.K., Akakın, D., Yüksel, M., Çakır, O.K. (2021). High intensity interval training protects from post-traumatic stress disorder induced cognitive impairment. *Behavioral Brain Research*, 397, 112-117. [Doi: 10.1016/j.bbr.2020.112023]
- Maimon-Blau, I. (2024). Medicolegal aspects of domestic violence against children. *Dental Traumatology*, 40, 18-22. [Doi: 10.1111/edt.12899]
- Mottaghi Dastenai, Sh., Karimi, S., & Moradi, A. (2022). The effectiveness of prolonged exposure therapy on resilience and the clinical symptoms in sexually abused girls with post-traumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 20(1), 59-73. [In Persian]
- Neuner, F., Elbert, T., & Schauer, M. (2020). Narrative exposure therapy for PTSD. In L. F. Bufka, C. V. Wright, & R. W. Halfond (Eds.), *Casebook to the APA Clinical Practice Guideline for the treatment of PTSD*, 187-205. [Doi:10.1037/0000196-009]

- Neuner, F., Schauer, E., Catani, C., Ruf, M., & Elbert, T. (2006). Post-Tsunami stress: A study of posttraumatic stress disorder in children living in three severely affected regions in Sri Lanka. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 339-347.
- Noormohammadi, Z. (2023). Investigating the effectiveness of psychosocial rehabilitation based on social games on emotional self-awareness and social skills in children exposed to domestic violence. Master's thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, Islamic Azad University, Science and Research Branch. [In Persian]
- Park, S & Rayne A, S. (2012). Academic procrastinators and their self-regulation. *Psychology*, 3(1), 12-23. [Doi: 10.4236/psych.2012.31003]
- Peltonen, K., & Kangaslampi, S. (2019). Treating children and adolescents with multiple traumas: a randomized clinical trial of narrative exposure therapy. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1558708. [Doi:10.1080/20008198.2018.1558708]
- Rezaei Shahi, F. (2013). The effectiveness of narrative exposure therapy on reducing grief symptoms, increasing resilience and post-traumatic growth in people with long-term grief. Master's thesis, Faculty of Humanities, Shahed University. [In Persian]
- Roberton, T., Daffen, M., & Bucks, R.S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 72-82. [Doi:10.1016/j.avb.2011.09.006]
- Schauer, M., Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). Narrative exposure therapy: A short-term treatment for traumatic stress disorders. Hogrefe Publishing.
- Seery, M.D., Leo, R.J., Lupien, S.P., Kondrak, C.L., & Almonte, J.L. (2013). An upside to adversity? Moderate cumulative lifetime adversity is associated with resilient responses in the face of controlled stressors. *Psychological Science*, 24(7), 1181- 1189. [Doi: 10.1177/0956797612469210]
- Sen, P., & Grima, A.R. (2020). Sexual harassment against women with disabilities in the world of work and on campus. United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women New York. U.S.A, 2(21), 81-106.
- Serpeloni, F., Arabella Narrog, J., Pickler, B., Quintes Avanci, J., Goncalves de Assis, S., Koebach, A. (2023) Treating post- traumatic stress disorder in survivors of community and domestic violence using narrative exposure therapy: a case series in two public health centers in Rio de Janeiro/ Brazil. [Doi: 10.1590/1413-81232023286.16532022]
- Siel, S., Robjant, K., Crombach, A. (2020). Systematic review and meta-analyses of the long-term efficacy of narrative exposure therapy for adults, children and perpetrators. *Psychotherapy Research*. [Doi:10.1080/10503307.2020.1847345]
- Tian, F., Yennu, A., Smith-Osborne, A., Lima, F.G., North, C., & Liu, L. (2014). Prefrontal responses to digit span memory phases in patients with post-traumatic stress disorder (PTSD): A functional near infrared spectroscopy study. *NeuroImage Clinical*, 4, 808-819. [Doi: 10.1016/j.nicl.2014.05.005]
- Torres, J. B., & Solberg, V. S. (2001). Role of self-efficacy, stress, social integration, and family support in Latino college student persistence and health. *Journal of Vocational Behavior*, 59(1), 53-63. [Doi:10.1006/jvbe.2000.1785]
- Traue, H., & Pennebaker, J. (1993). Emotion, inhibition, and health. Boston, MA: Hogrefe & Huber. https://www.researchgate.net/publication/232492892_Emotion_inhibition_and_health
- Zangiabadi, M., Sadeghi, M., & Ghadampour, E. (2019). The effectiveness of self-regulation strategies training on academic self-efficacy and academic adjustment of maladjusted students. *Journal of Research in Educational Systems*, 13(44), 71-87. [In Persian]
- Zareipour, Sh. (2019). The effectiveness of narrative exposure therapy on improving emotion and shame in children with post-traumatic stress disorder. Master's thesis, Faculty of Humanities, University of Science and Arts. [In Persian]