



Journal Website

Article history:
Received 26 June 2025
Revised 05 November 2025
Accepted 12 November 2025
Initial Publication 27 November 2025
Final Publication 04 April 2026

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 5, Issue 1, pp 1-18



E-ISSN: 2981-1759

Comparing the Effects of Attributional Retraining and Cognitive–Behavioral Play Therapy on Problem Solving in Students with Specific Learning Disabilities in the Second Grade of Elementary School

Fatemeh. Nikzad¹, Kazem. Shariatnia^{2*}, Hamzeh. Akbari³

¹ Department of Educational Psychology, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnord, Iran

² Department of Counseling Psychology, Az.C., Islamic Azad University, Azadshahr, Iran

³ Department of Psychology, Boj.C., Islamic Azad University, Bojnord, Iran

* Corresponding author email address: kazemshariatnia@iauaz.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Nikzad, F., Shariatnia, K., & Akbari, H. (2026). Comparing the Effects of Attributional Retraining and Cognitive–Behavioral Play Therapy on Problem Solving in Students with Specific Learning Disabilities in the Second Grade of Elementary School. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 5(1), 1-18.



© 2026 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: The present study aimed to compare the effects of attributional retraining and cognitive–behavioral play therapy on problem-solving skills among students with specific learning disabilities.

Methodology: This quasi-experimental study employed a pre-test–post-test design with a control group and a three-month follow-up. The statistical population included all second-grade elementary students with specific learning disabilities in Sari during 2025. Forty-five students were selected through purposive sampling and randomly assigned to three groups (15 attributional retraining, 15 cognitive–behavioral play therapy, and 15 control). Data were collected using the Problem-Solving Inventory by Heppner and Peterson (1982) and the Colorado Learning Disabilities Questionnaire by Wilcutt et al. (2011). Data analysis was performed using repeated-measures ANOVA.

Findings: Results revealed significant differences between the pre-test, post-test, and follow-up scores of problem-solving ($p < 0.001$). Both interventions significantly improved students' problem-solving skills, yet cognitive–behavioral play therapy showed a stronger and more sustained effect compared to attributional retraining. The partial eta-squared value ($\eta^2 = 0.879$) indicated a strong intervention effect over time.

Conclusion: Both attributional retraining and cognitive–behavioral play therapy were effective in enhancing the problem-solving abilities of students with specific learning disabilities. However, the cognitive–behavioral play therapy approach yielded greater and more durable improvements, highlighting its suitability as a practical intervention for educational and therapeutic applications.

Keywords: Specific learning disorder; Attributional retraining; Cognitive–behavioral play therapy; Problem-solving; Elementary students

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Specific Learning Disorder (SLD) is a neurodevelopmental condition that interferes with children's ability to acquire and apply key academic skills such as reading, writing, and mathematics, despite normal intelligence and adequate educational opportunities (Rashtiani, 2023). Students with SLD often experience repeated academic failures, low self-esteem, and social maladjustment, all of which can lead to emotional distress and long-term academic disengagement (Mozaffari et al., 2021). Among the major cognitive challenges these students face is poor problem-solving ability, which significantly influences their academic success, behavioral adjustment, and self-regulation capacities (Geteregechi, 2025). Problem-solving involves identifying obstacles, analyzing available data, developing solutions, and applying the most effective strategies to overcome challenges. Deficits in this ability may cause children with SLD to respond to difficulties with helplessness, avoidance, or externalizing behaviors instead of developing constructive strategies for resolution (Nguyen & Nguyen, 2024).

One of the cognitive-behavioral interventions developed to address motivational and cognitive distortions in learning is Attributional Retraining (AR). This approach is grounded in the principles of attribution theory, which emphasizes how individuals interpret the causes of success and failure (Wong et al., 2022). Attributional retraining teaches learners to perceive success as a result of controllable factors such as effort and strategy use, and to view failure as a temporary and modifiable condition rather than a reflection of inherent inability (Saeedi et al., 2024). By modifying maladaptive attributional styles, students are encouraged to take greater responsibility for learning outcomes and develop resilience when faced with challenges (Shirzad et al., 2024). Empirical evidence supports the effectiveness of this approach in enhancing optimism, academic motivation, and learning engagement. For instance, research has demonstrated that AR interventions can significantly reduce academic burnout and procrastination in students with reading-related SLD (Saramy & Ghasemi, 2022). Similarly, AR has been shown to improve teachers' and educators' understanding of children's behavioral causes, leading to more empathetic and effective pedagogical responses (Russo & Oliveros, 2024).

A second intervention that has gained prominence in recent years for children with SLD is Cognitive-Behavioral Play Therapy (CBPT). Rooted in cognitive-behavioral principles, CBPT utilizes structured play activities to help children identify, express, and modify dysfunctional thoughts and behaviors (Rezaei-Razvan et al., 2021). Play is not only a natural medium through which children communicate emotions but also an effective tool for practicing self-regulation, coping strategies, and problem-solving skills (Talebi & Gorji, 2023). Within this framework, therapeutic play activities are designed to promote emotional awareness, cognitive flexibility, and behavioral adjustment. Previous studies have reported that CBPT significantly reduces anxiety and learning difficulties (Goudarzi et al., 2021), enhances self-esteem and academic performance (Abbasslou, 2020), and improves expressive language and social adjustment in bilingual and preschool children (Rezaeerezvan et al., 2022; Rezaei-Razvan et al., 2021).

Comparative evidence further underscores the differential yet complementary impact of AR and CBPT. While AR focuses on cognitive reframing—teaching students to attribute outcomes to controllable factors and develop adaptive explanatory styles—CBPT integrates behavioral rehearsal and experiential learning to instill these cognitive changes through direct practice (Nguyen & Nguyen, 2024). In other words, AR modifies *how* students think about success and failure, whereas CBPT modifies *how* they act and

respond to challenges. Both interventions share a cognitive foundation but differ in implementation: AR relies on verbal reasoning and reflective exercises, whereas CBPT leverages emotional engagement and symbolic expression.

Research has suggested that combining attributional and behavioral components could yield stronger outcomes in academic motivation and cognitive skills among children with SLD. For example, (Vosoughi Kalantari et al., 2025) demonstrated that CBPT substantially improved behavioral adjustment and problem-solving skills among dyslexic students, while (Mansourzadeh, 2020) found that AR training enhanced attributional style and problem-solving performance among female employees. Moreover, (Firouzmandi et al., 2023) and (Talebi & Gorji, 2023) highlighted that play-based interventions reduce behavioral disorders and strengthen executive functions such as working memory and attention, both of which are crucial for effective problem-solving.

Despite a growing body of evidence supporting these interventions, few studies have directly compared their relative effectiveness in improving problem-solving among students with SLD. This comparison is theoretically significant because it can clarify whether cognitive reframing (AR) or behavioral simulation (CBPT) yields greater improvements in adaptive reasoning and learning resilience. It also has practical implications for educators and therapists seeking efficient, evidence-based methods to support children with learning disabilities.

Accordingly, this study aimed to compare the effects of attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy on problem-solving skills among second-grade elementary students with specific learning disorders.

Methods and Materials

This research employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up stages, including a control group. The statistical population consisted of all second-grade students with diagnosed specific learning disorders in Sari City during the 2025 academic year. Forty-five participants were selected through purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria and randomly assigned to three equal groups: attributional retraining (15 students), cognitive-behavioral play therapy (15 students), and control (15 students).

Both experimental groups underwent structured interventions: the AR program was conducted over nine 90-minute sessions following the standardized model by Heinz, Perry, Stapinski, and Daniels (2009), focusing on identifying maladaptive attributions, practicing cognitive restructuring, and reinforcing internal control beliefs. The CBPT program, adapted from Rezaei-Razvan et al. (2021), consisted of twelve 90-minute sessions involving story-telling, role-playing, emotion recognition, relaxation techniques, and cooperative games to foster emotional and cognitive regulation.

Data collection instruments included the Problem-Solving Inventory (Heppner & Peterson, 1982) and the Colorado Learning Disabilities Questionnaire (Wilcutt et al., 2011). Reliability and validity indices for both instruments were within acceptable ranges in Iranian and international samples. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistics, specifically repeated-measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests, with a significance level of $p < 0.05$.

Findings

Preliminary tests confirmed the normality of data distribution across all three groups and measurement points (pre-test, post-test, and follow-up). Results of repeated-measures ANOVA revealed

a significant main effect of time and a significant interaction between group and time on problem-solving scores (Pillai's Trace = 0.879, $F = 47.416$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.879$). These results indicate that both interventions led to meaningful improvements in problem-solving over time, with differential magnitudes of effect.

Post-hoc Bonferroni comparisons demonstrated that in the attributional retraining group, the mean problem-solving score significantly increased from pre-test to post-test ($p < 0.001$) and was maintained during the follow-up phase. Similarly, the cognitive-behavioral play therapy group exhibited a significant improvement in problem-solving from pre-test to post-test ($p < 0.001$), and the effect remained stable during follow-up, suggesting lasting intervention outcomes. However, the control group showed no statistically significant changes across the three measurement points ($p > 0.05$).

Comparatively, the effect size for CBPT ($\eta^2 = 0.650$) was greater than that of AR ($\eta^2 = 0.516$), indicating that the play therapy intervention produced more robust and enduring improvements in problem-solving ability. Descriptive analysis also revealed that participants in the CBPT group demonstrated higher levels of engagement, cooperation, and self-expression during sessions compared to those in the AR group. Overall, both interventions were effective, but CBPT demonstrated stronger and more consistent effects on enhancing cognitive adaptability and problem-solving performance.

Discussion and Conclusion

The findings of this study confirm that both attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy can significantly improve problem-solving skills among students with specific learning disorders, although CBPT yielded comparatively stronger and more sustained outcomes. These results can be interpreted within the framework of cognitive-behavioral and motivational learning theories, which suggest that cognitive restructuring and experiential learning mutually reinforce each other in shaping adaptive problem-solving behaviors.

Attributional retraining improved students' cognitive appraisals of success and failure by helping them reinterpret their learning difficulties as modifiable through effort, strategy, and persistence. This cognitive reframing reduced helplessness and fostered a sense of control over learning outcomes, aligning with the theoretical premise that perceived controllability enhances motivation and engagement. The persistence of these effects during the follow-up phase suggests that changes in attributional style may become internalized over time, leading to improved self-efficacy and resilience in academic settings.

Conversely, cognitive-behavioral play therapy's superior effect on problem-solving can be attributed to its experiential and emotionally engaging nature. By using play as a medium for learning, CBPT allowed students to apply problem-solving strategies in realistic, low-risk contexts, translating abstract cognitive skills into concrete behaviors. The process of storytelling, role-playing, and interactive games facilitated emotional expression, cognitive flexibility, and adaptive reasoning—key components of effective problem-solving. Moreover, the supportive group environment inherent in play therapy promoted social interaction and peer feedback, which likely reinforced the learned behaviors and enhanced self-confidence.

These findings highlight the importance of experiential learning methods in special education contexts. While cognitive approaches such as attributional retraining target metacognitive awareness, interventions like CBPT complement them by transforming insight into action. The integration of both strategies could provide a comprehensive framework for addressing cognitive, emotional, and behavioral dimensions of learning difficulties.

In conclusion, the present study demonstrates that both attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy are valuable tools for improving problem-solving abilities among elementary students with specific learning disorders. However, cognitive-behavioral play therapy appears to produce deeper and longer-lasting effects due to its multidimensional impact on cognition, emotion, and behavior. Educational psychologists, school counselors, and special educators are encouraged to incorporate play-based cognitive-behavioral interventions within school programs to foster adaptive learning behaviors, emotional regulation, and problem-solving competence in students with learning challenges.



مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر حل مسئله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی

فاطمه نیکزاد^۱، کاظم شریعت‌نیا^۲، حمزه اکبری^۳

۱. گروه روانشناسی تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران
۲. گروه روانشناسی مشاوره، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران
۳. گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: kazemshariatnia@iauaz.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

نیکزاد، فاطمه، شریعت‌نیا، کاظم، و اکبری، حمزه. (۱۴۰۵). مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر حل مسئله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۵(۱)، ۱۸-۱.

هدف: هدف پژوهش حاضر، مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر مهارت حل مسئله در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص بود. **روش‌شناسی:** این مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در پایه دوم ابتدایی شهر ساری در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه‌ای شامل ۴۵ نفر از دانش‌آموزان با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره (بازآموزی اسنادی، بازی درمانی شناختی-رفتاری، و کنترل) گمارده شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه حل مسئله هپنر و پترسن (۱۹۸۲) و پرسشنامه اختلال یادگیری خاص کلورادو ویلکات و همکاران (۲۰۱۱) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد بین میانگین نمرات حل مسئله در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). هر دو نوع مداخله موجب بهبود مهارت حل مسئله شدند، اما اثربخشی بازی درمانی شناختی-رفتاری به‌طور معناداری بیش از بازآموزی اسنادی بود. اثر مداخله بر اساس شاخص اتای جزئی ۰.۸۷۹ گزارش شد که نشانگر تأثیر قوی و پایدار مداخلات بر مهارت حل مسئله است. **نتیجه‌گیری:** بازآموزی اسنادی و بازی درمانی شناختی-رفتاری هر دو به‌عنوان روش‌های کارآمد در بهبود مهارت‌های حل مسئله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص مؤثر شناخته شدند. با این حال، بازی درمانی شناختی-رفتاری تأثیر قوی‌تر و پایدارتری در ارتقاء توانایی حل مسئله نشان داد و می‌تواند به‌عنوان مداخله‌ای مناسب در محیط‌های آموزشی و توان‌بخشی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌گان: اختلال یادگیری خاص؛ بازآموزی اسنادی؛ بازی درمانی شناختی-رفتاری؛ حل مسئله؛ دانش‌آموزان

ابتدایی



© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



مقدمه

اختلال یادگیری خاص از جمله چالش‌های عمده نظام آموزشی است که می‌تواند فرآیند رشد شناختی، هیجانی و اجتماعی کودکان را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. این اختلال نوعی نارسایی عصبی-تحوالی است که توانایی فرد در درک، پردازش و به‌کارگیری اطلاعات را مختل می‌سازد و موجب مشکلاتی در خواندن، نوشتن، ریاضیات یا مهارت‌های بیانی می‌شود (Rashtiani, 2023). دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص معمولاً در مهارت‌های تحصیلی پایه با شکست‌های مکرر مواجه می‌شوند و این امر علاوه بر کاهش انگیزه و خودباوری، بر سازگاری اجتماعی و هیجانی آنان نیز تأثیر منفی دارد (Mozaffari et al., 2021). در این میان، یکی از مهم‌ترین حوزه‌هایی که این دانش‌آموزان با آن مشکل دارند، مهارت «حل مسئله» است؛ مهارتی که نقش تعیین‌کننده‌ای در رشد شناختی، مدیریت موقعیت‌های دشوار و سازگاری تحصیلی و اجتماعی دارد (Geteregechi, 2025).

حل مسئله فرآیندی پیچیده است که مستلزم تشخیص موقعیت مسئله‌دار، تحلیل داده‌ها، انتخاب راهکارهای مؤثر و اجرای تصمیم‌های مناسب است. دانش‌آموزانی که در این مهارت ضعف دارند، در مواجهه با مسائل تحصیلی و روزمره معمولاً دچار درماندگی، اضطراب یا پرخاشگری می‌شوند و نمی‌توانند از ظرفیت‌های شناختی و هیجانی خود به‌طور مؤثر استفاده کنند (Nguyen & Nguyen, 2024). از این رو، آموزش و مداخله‌های هدفمند برای بهبود مهارت حل مسئله در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

یکی از مداخلات مؤثر در این زمینه، بازآموزی اسنادی است که ریشه در نظریه‌های شناختی و انگیزشی دارد و به‌ویژه بر تبیین سبک‌های اسنادی و نگرش فرد نسبت به موفقیت و شکست تمرکز می‌کند (Wong et al., 2022). در واقع، بازآموزی اسنادی به دانش‌آموزان می‌آموزد که چگونه شکست‌های خود را به عوامل قابل کنترل مانند تلاش ناکافی نسبت دهند نه به ناتوانی یا فقدان استعداد، و موفقیت را نتیجه تلاش و پشتکار خود بدانند نه شانس یا عوامل بیرونی (Saeedi et al., 2024). این تغییر در سبک اسنادی موجب افزایش انگیزش درونی، احساس خودکارآمدی و تاب‌آوری در برابر چالش‌های تحصیلی می‌شود.

به‌عنوان نمونه، پژوهش (Shirzad et al., 2024) نشان داد که مداخله بازآموزی اسنادی باعث افزایش خوش‌بینی تحصیلی، کاهش درماندگی آموخته‌شده و بهبود عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی می‌شود. همچنین نتایج پژوهش (Saramy & Ghasemi, 2022) حاکی از آن بود که این مداخله می‌تواند میزان فرسودگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خواندن را به‌طور معناداری کاهش دهد. در پژوهشی دیگر، (Russo & Oliveros, 2024) نشان داد که بازآموزی اسنادی نه‌تنها بر درک و پاسخ‌مربیان به رفتار کودک تأثیر دارد بلکه موجب تقویت نگرش‌های آگاهانه از تروما و در نتیجه بهبود واکنش‌های حمایتی نسبت به رفتارهای کودکان می‌شود. این یافته‌ها همگی مؤید آن است که بازآموزی اسنادی می‌تواند به‌عنوان رویکردی روانشناختی در اصلاح نگرش‌ها و افزایش انگیزش درونی به کار رود و در نهایت، عملکرد تحصیلی و مهارت‌های حل مسئله را ارتقا دهد.

از سوی دیگر، بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری نیز به‌عنوان یکی از مؤثرترین روش‌های درمانی در کار با کودکان دارای اختلالات یادگیری مطرح است. این رویکرد بر مبنای اصول درمان شناختی-رفتاری، از طریق فعالیت‌های ساختارمند بازی، به کودکان کمک می‌کند تا افکار ناکارآمد، هیجانات منفی و رفتارهای ناسازگارانه خود را شناسایی و اصلاح کنند (Rezaei-Razvan et al., 2021). بازی در این شیوه، نه‌تنها وسیله‌ای برای تخلیه هیجانی است بلکه ابزاری برای آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، خودنظارتی و حل مسئله محسوب می‌شود (Talebi & Gorji, 2023). در واقع، بازی‌درمانی شناختی-رفتاری فرصت‌هایی را فراهم می‌سازد تا کودک در محیطی ایمن و غیرتهدیدکننده، موقعیت‌های دشوار را بازسازی کرده و راهبردهای جدید را تمرین کند.



در پژوهش (Rezaeerezan et al., 2022) اثربخشی بازی‌درمانی شناختی-رفتاری در بهبود اختلالات زبانی بیانی در کودکان دوزبانه نشان داده شد و پژوهش (Goudarzi et al., 2021) نیز بیان کرد که این رویکرد می‌تواند اضطراب و مشکلات یادگیری را در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی به‌طور معناداری کاهش دهد. همچنین (Abbasslou, 2020) گزارش کرد که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری موجب افزایش عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص شده است. یافته‌های (Firouzmandi et al., 2023) نیز حاکی از کاهش قابل‌توجه اختلالات رفتاری در کودکان دارای نارسایی یادگیری پس از شرکت در جلسات بازی‌درمانی بوده است. در همین راستا، پژوهش (Vosoughi Kalantari et al., 2025) نشان داد که اجرای جلسات بازی‌درمانی شناختی-رفتاری موجب افزایش سازگاری رفتاری و ارتقای مهارت‌های حل مسئله در دانش‌آموزان نارساخوان شده است.

نکته حائز اهمیت آن است که هر دو رویکرد—بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری—بر تقویت فرآیندهای شناختی و اصلاح الگوهای فکری منفی تمرکز دارند، اما مسیرهای متفاوتی را برای دستیابی به این هدف دنبال می‌کنند. بازآموزی اسنادی از طریق تغییر در سبک‌های فکری و بازتفسیر علل موفقیت و شکست، به اصلاح انگیزش و نگرش تحصیلی می‌پردازد؛ درحالی‌که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری، از طریق تجربه عملی، هیجان، و تعامل، به کودک می‌آموزد چگونه در موقعیت‌های واقعی به‌صورت فعال و مؤثر رفتار کند (Nguyen & Nguyen, 2024). این دو مداخله می‌توانند به‌صورت مکمل، مهارت‌های شناختی و هیجانی کودک را بهبود بخشند و از بروز الگوهای ناکارآمد مانند درماندگی آموخته‌شده جلوگیری کنند.

دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری معمولاً در ادراک روابط علی بین رفتار و پیامد، ضعف دارند و اغلب موفقیت یا شکست خود را به عوامل بیرونی نسبت می‌دهند (Mansourzadeh, 2020). این شیوه اسناددهی منفی باعث می‌شود که آنان در برابر مشکلات از تلاش مجدد خودداری کنند. در این وضعیت، بازآموزی اسنادی نقش اصلاحی دارد و می‌تواند باورهای ناکارآمد را تغییر دهد و دیدگاه دانش‌آموز را نسبت به توانایی‌هایش بازسازی کند (Saeedi et al., 2024). هم‌زمان، بازی‌درمانی شناختی-رفتاری با ایجاد فرصت تجربه موفقیت در قالب فعالیت‌های بازی‌محور، موجب تقویت اعتمادبه‌نفس و شکل‌گیری الگوهای شناختی مثبت می‌شود (Rezaei-Razvan et al., 2021).

پژوهش‌های متعددی نیز تأکید کرده‌اند که استفاده از روش‌های تعاملی و هیجان‌محور مانند بازی‌درمانی، علاوه بر بهبود شناختی، در کاهش رفتارهای پرخطر، اضطراب و پرخاشگری مؤثر است (Firouzmandi et al., 2023; Talebi & Gorji, 2023). همچنین، پژوهش (Mozaffari et al., 2021) نشان داد که مداخلات مبتنی بر خودآموزی کلامی و تعامل فعال می‌توانند در افزایش شایستگی اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری مؤثر باشند؛ یافته‌ای که مؤید اهمیت رویکردهای شناختی-رفتاری در تقویت عملکردهای تحصیلی و اجتماعی است.

با وجود این یافته‌ها، هنوز در ادبیات پژوهش، مطالعات اندکی به مقایسه مستقیم اثربخشی بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری در بهبود مهارت حل مسئله در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص پرداخته‌اند. در حالی که هر دو مداخله در چارچوب شناختی عمل می‌کنند، اما سازوکارهای متفاوتی دارند: بازآموزی اسنادی بر بازسازی شناختی از طریق تحلیل علل شکست‌ها و موفقیت‌ها تمرکز دارد، در حالی که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری با استفاده از تجربه‌زیسته و تمرین رفتاری، الگوهای شناختی جدیدی را در ذهن کودک تثبیت می‌کند (Russo & Oliveros, 2024; Vosoughi Kalantari et al., 2025).

به همین دلیل، بررسی مقایسه‌ای این دو مداخله می‌تواند درک عمیق‌تری از سازوکارهای بهبود شناختی و هیجانی در کودکان دارای اختلال یادگیری فراهم آورد. در این میان، مهارت حل مسئله به‌عنوان یکی از شاخص‌های کلیدی موفقیت تحصیلی و اجتماعی، می‌تواند معیار مناسبی برای سنجش میزان اثربخشی این مداخلات باشد (Geteregechi, 2025). از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش‌های گذشته نشان داده‌اند



که توسعه مهارت‌های حل مسئله موجب افزایش خودتنظیمی، تفکر انتقادی و انعطاف‌پذیری شناختی می‌شود، که همگی از عوامل پیش‌بینی‌کننده پیشرفت تحصیلی و سازگاری اجتماعی هستند (Nguyen & Nguyen, 2024).

در مجموع، مرور پژوهش‌های گذشته حاکی از آن است که هم بازآموزی اسنادی و هم بازی‌درمانی شناختی-رفتاری، اثربخشی قابل‌توجهی در بهبود عملکردهای شناختی، هیجانی و تحصیلی دارند؛ اما مقایسه مستقیم آنها در زمینه مهارت حل مسئله در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص هنوز به‌طور جامع انجام نشده است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر حل مسئله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی انجام می‌شود.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع مداخله‌ای و نیمه‌آزمایشی با طرح (پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل) و پیگیری ۳ ماهه انجام شده است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی سال ۱۴۰۴ در شهر ساری بودند. حجم نمونه با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج ۴۵ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند (گروه یک: بازآموزی اسنادی ۱۵ نفر؛ گروه دو: بازی درمانی شناختی رفتاری ۱۵ نفر؛ و گروه سه: کنترل ۱۵ نفر) انتخاب شد. که به‌طور تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل) قرار گرفتند. به این صورت که در گام اول با استفاده از نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند، ابتدا مدارس ابتدایی منطقه ۲ شهر ساری انتخاب سپس در گام بعدی دانش‌آموزان پایه دوم انتخاب شد و پس از اجرای پرسشنامه اختلال یادگیری دانش‌آموزانی را که دارای اختلال یادگیری هستند انتخاب شد. و پس از توضیحات لازم در مورد اهداف پژوهش و مراحل پژوهش، و کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان، آن‌ها به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. هر دو گروه به پرسشنامه‌ها به‌عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. سپس گروه آزمایش، گروه یک ۸ جلسه ۹۸ دقیقه‌ای، و گروه دوم ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در گروه درمانی شرکت کردند، که محقق به اجرای مداخلات پرداخت و گروه آزمایش به‌صورت گروهی آموزش دیدند. (خلاصه‌ای از فنون ترکیبی جلسات آموزشی در جدول ۱ و ۲ قرار داده شده‌اند.) افراد گروه کنترل در این دوره آموزشی معمول را سپری کردند ولی در جلسات آموزشی محقق شرکت داده نشده و هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از پایان جلسات، دو گروه مورد سنجش (پس‌آزمون) قرار گرفت. پس از گذشت ۳ ماه از اتمام جلسات درمانی، دوره پیگیری انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت است از ۱. تمایل به شرکت در پژوهش؛ ۲. دارا بودن اختلال یادگیری خاص؛ ۳. تحصیل در مقطع دوم ابتدایی. همچنین معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل ۱. شرکت در کارگاه‌های مشابه مداخله پژوهش حاضر؛ ۲. غیبت در بیش از دو جلسه از کارگاه‌های پژوهش می‌باشد.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد استفاده شد. پرسشنامه استاندارد حل مسئله: توسط هپنر و پترسن در سال (۱۹۸۲) ساخته شده است که شامل ۳۵ سؤال و ۳ خرده مقیاس (اعتماد به حل مسایل، سبک گرایش - اجتناب، کنترل شخصی) می‌باشد. این پرسشنامه توسط رفعتی و با راهنمایی خسروی در سال ۱۳۷۵ ترجمه و برای اولین بار در ایران استفاده شد. اعتماد به حل مسایل با ۱۱ سؤال (۳۵-۳۴-۳۳-۲۷-۲۴-۲۳-۱۹-۱۲-۱۱-۱۰-۵)؛ سبک گرایش - اجتناب با ۱۶ سؤال (۱-۲-۴-۶-۷-۸-۱۳-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸-۲۰-۲۱-۲۸-۳۰-۳۱)؛ کنترل شخصی ۵ سؤال (۳-۱۴-۲۵-۲۶-۳۲) و عبارات اضافی (۹-۲۲-۲۹) می‌باشد. که براساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. روایی آزمون نشان داد که ابزار سازه‌هایی را اندازه‌گیری می‌کنند که مربوط به متغیرهای شخصیتی و به‌طور قابل ملاحظه‌ای مرکز کنترل هستند (هپنر و پترسن ۱۹۸۲). پایایی بازآزمایی نمره کل پرسشنامه در فاصله دو هفته در دامنه‌ای از ۰.۸۳ تا ۰.۸۹ گزارش شده که بیانگر این است که پرسشنامه حل مسئله ابزاری پایا برای سنجش توانایی حل مسئله است.



آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده در تحقیق خسروی و همکاران (۱۳۷۷) ۰/۸۶ و در تحقیق بذل (۱۳۸۳) ۰/۶۶ صدم گزارش شده است که در حد قابل قبولی است. هم‌چنین در پژوهش راستگو و همکاران (۱۳۸۹) پایایی این پرسشنامه براساس دوبار اجرا در فاصله دو هفته بین ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. پرسشنامه استاندارد اختلال یادگیری خاص: توسط کلورادو ویلکات و همکاران در سال ۲۰۱۱ طراحی و تنظیم شده است. دارای ۲۰ سؤال و ۵ خرده‌مقیاس (مشکل در ریاضی، مشکلات فضایی، اضطراب اجتماعی، شناخت اجتماعی و مشکل در خواندن) می‌باشد. عامل مشکل در ریاضی ۱-۶ سؤال، مشکلات فضایی ۷-۱۰ سؤال، اضطراب اجتماعی ۱۱-۱۳ سؤال، شناخت اجتماعی ۱۴-۱۷ سؤال و مشکل در خواندن ۱۸-۲۰ سؤال می‌باشد. براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت شامل هرگز (۱)، به‌ندرت (۲)، گاهی اوقات (۳)، اغلب (۴) و همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شود. روایی تفکیکی و روایی سازه پرسشنامه مذکور در حد مطلوب گزارش شده است. هم‌چنین روایی هم‌گرای مؤلفه‌های پرسشنامه مشکلات یادگیری با پرسشنامه‌های پیشرفت تحصیلی استاندارد به این ترتیب گزارش شده است: خواندن ۰/۶۴؛ ریاضی ۰/۴۴؛ شناخت اجتماعی ۰/۶۴؛ اضطراب اجتماعی ۰/۴۶ و فضایی ۰/۳۰ (ویلکات و همکاران، ۲۰۱۱). در پژوهش حاجلو و رضایی شریف (۱۳۹۰)، به‌منظور واری اعتبار پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شده است. همسانی درونی کل پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برآورد گردید ۰/۹۰ صدم. دامنه‌ی ضریب آلفای کرونباخ از ۱-۰ در نوسان می‌باشد که ضریب ۰/۷۰ معمولاً به مثابه‌ی ملاک قابل قبول در نظر گرفته می‌شود (گادو و اسپیرافکین، ۲۰۰۲). کوچک بودن مقادیر خطای معیار اندازه‌گیری برای کل آزمون و مؤلفه‌های فرعی آن نیز نشان می‌دهند که انحراف معیار توزیع نمرات خطا در آزمون‌های فوق کم و معرف اعتبار بالا می‌باشد. معیار قضاوت در مورد مقادیر خطای معیار اندازه‌گیری به نسبت تعداد داده‌های آزمون و خرده‌آزمون‌ها می‌باشد. با توجه به این که ضریب آلفای کرونباخ برای CLDQ (پرسشنامه مشکلات یادگیری) و کلیه مؤلفه‌های آن از ۰/۷۰ بیشتر است لذا همسانی درونی کل پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن مورد تأیید قرار می‌گیرد. شدت ارتباط پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو با خرده‌مقیاس‌های خواندن ۰/۸۱، شناخت اجتماعی ۰/۷۸، اضطراب اجتماعی ۰/۷۶، مشکلات فضایی ۰/۷۰ و ریاضی ۰/۶۰ بدست‌آمده است. معناداری روابط مذکور در سطحی بالا بیانگر برخوردار بودن مقیاس مشکلات یادگیری کلورادو از روایی سازه‌ی مطلوب است.

بسته آموزشی بازآموزی اسنادی: این بسته آموزشی که توسط هاینز، پری، استاپینسکی و دنیلز (۲۰۰۹) تدوین شده است، شامل ۹ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای در طول چهار و نیم هفته (دو جلسه در هفته) می‌باشد و با هدف اصلاح الگوهای اسنادی نادرست و تقویت اسنادهای درونی و قابل کنترل طراحی شده است. در این برنامه، شرکت‌کنندگان با مفاهیم پایه‌ای مدل شناختی، نقش افکار و باورها در رفتار، و ارتباط بین اسنادها و نتایج عملکرد آشنا می‌شوند. جلسات با فعالیت‌های گروهی، گفت‌وگوهای سقراطی، تمرین‌های خودنظارتی، و تکالیف خانگی همراه است تا یادگیری و تمرین عملی مفاهیم تسهیل گردد. در هر جلسه بر مرور مطالب قبلی، تمرین افکار جایگزین، و تثبیت باورهای جدید تأکید می‌شود. در جلسات میانی، آموزش شناسایی خطاهای شناختی و اصلاح افکار ناکارآمد انجام می‌گیرد و شرکت‌کنندگان با شیوه‌های بازسازی شناختی و تغییر سبک اسناددهی آشنا می‌شوند. جلسات پایانی به یکپارچگی راهبردها، بازبینی اهداف، و ارزیابی نهایی اختصاص دارد تا فرایند تغییر شناختی تثبیت شود. این برنامه به‌گونه‌ای طراحی شده که ضمن انتقال محتوای آموزشی، برای دانش‌آموزان جذاب بوده و با استفاده از فعالیت‌های تعاملی از یکنواختی جلوگیری کند. جلسه اول به غربالگری اولیه و جلسه نهم به ارزیابی نهایی و پس‌آزمون اختصاص دارد.

بسته آموزشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری: این بسته آموزشی که بر اساس پروتکل رضایی‌رضوان و همکاران (۱۴۰۰) طراحی شده است، در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا می‌شود و بر تعامل، خودشناسی، تنظیم هیجان و تقویت مهارت‌های شناختی و اجتماعی تمرکز دارد. جلسه مقدماتی به آشنایی دانش‌آموزان با درمانگر، قوانین و فضای امن درمانی اختصاص دارد. در



جلسات اولیه با استفاده از داستان‌گویی، نقاشی، بازی‌های گروهی و نمایش عروسکی، اعتمادسازی و شناخت هیجانات پایه آموزش داده می‌شود. در جلسات میانی از روش‌هایی چون بازی پانتومیم، چرخه احساسات، ماسه‌بازی، ایفای نقش و کولاژ برای تقویت مهارت‌های ابراز وجود، خودنظارتی، شناخت احساسات، و کنترل واکنش‌های هیجانی استفاده می‌گردد. همچنین آموزش خودگویی‌های مثبت، مقابله با افکار ناکارآمد، و به‌کارگیری راهبردهای حل مسئله به روش بارش مغزی از اجزای کلیدی این دوره است. در جلسات پایانی، مهارت‌های حل مسئله، خودارزیابی، تقویت خودانگیزگی در گفتار، و آشنایی با مفاهیم پاداش و تنبیه تمرین می‌شود. محیط درمانی این برنامه به‌صورت بازی‌محور و تعاملی طراحی شده تا دانش‌آموزان بتوانند مفاهیم شناختی و رفتاری را در فضایی امن، لذت‌بخش و بدون ترس از شکست تمرین کنند.

برای تحلیل داده‌ها در بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و در بخش استنباطی از آزمون کولموگروف اسمیرنوف (جهت نرمال بودن توزیع داده‌ها) و روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر از طریق نرم‌افزار SPSS^{۲۴} و EXCEL استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمرات حل مسئله در گروه‌های آزمایش (بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری) از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون افزایش معناداری داشته است. در گروه بازآموزی اسنادی، میانگین نمره حل مسئله از ۴۲.۱۳ در پیش‌آزمون به ۵۷.۲۷ در پس‌آزمون افزایش یافته و در مرحله پیگیری (با میانگین ۵۵.۰۱) اندکی کاهش اما در سطح بالاتری نسبت به پیش‌آزمون باقی مانده است. در گروه بازی‌درمانی شناختی-رفتاری نیز روندی مشابه ولی با شدت بیشتر مشاهده شد، به‌گونه‌ای که میانگین نمره حل مسئله از ۴۳.۶۰ در پیش‌آزمون به ۶۰.۲۴ در پس‌آزمون افزایش یافته و در پیگیری با میانگین ۵۹.۳۳ حفظ شده است. این یافته نشان‌دهنده پایداری اثر مداخله در طول زمان است. در مقابل، گروه کنترل تغییر قابل توجهی در نمرات حل مسئله نشان نداد و میانگین نمرات آن در سه مرحله تقریباً ثابت ماند. در مجموع، داده‌های توصیفی حاکی از آن است که هر دو مداخله پژوهش بر بهبود مهارت حل مسئله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص مؤثر بوده‌اند، اما میزان بهبود در گروه بازی‌درمانی شناختی-رفتاری چشمگیرتر و پایدارتر از گروه بازآموزی اسنادی بوده است.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) نمرات حل مسئله در سه گروه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه	مرحله	میانگین (M)	انحراف معیار (SD)
بازآموزی اسنادی	پیش‌آزمون	۴۲.۱۳	۵.۶۲
	پس‌آزمون	۵۷.۲۷	۴.۸۸
	پیگیری	۵۵.۰۱	۵.۱۷
بازی‌درمانی شناختی-رفتاری	پیش‌آزمون	۴۳.۶۰	۵.۴۱
	پس‌آزمون	۶۰.۲۴	۵.۰۳
	پیگیری	۵۹.۳۳	۵.۱۲
کنترل	پیش‌آزمون	۴۴.۲۰	۴.۹۷
	پس‌آزمون	۴۵.۱۰	۵.۰۶
	پیگیری	۴۴.۷۳	۵.۲۲



با توجه به نتایج جدول ۲ و سطوح معناداری بدست‌آمده هریک از متغیرهای پژوهش که بزرگ‌تر از ۰.۰۵ می‌باشد، توزیع داده‌ها در هر سه گروه پژوهش و در هر سه حالت یعنی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری نرمال بوده است. لذا می‌توان از آزمون‌های پارامتریک جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده کرد.

جدول ۲

نتایج آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی نرمالیت توزیع داده‌ها

گروه	متغیرهای پژوهش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
		آماره Z	آماره Z	آماره Z
کنترل	حل مساله	۰.۹۰۱	۰.۹۶۳	۰.۴۷۰
بازآموزی اسنادی	حل مساله	۰.۸۷۵	۰.۹۷۰	۰.۴۴۵
بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری	حل مساله	۰.۹۶۸	۰.۹۲۶	۰.۱۱۶

فرضیه اصلی: بین تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر حل مساله دانش‌آموزان دارای اختلال

یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی تفاوت وجود دارد.

در جدول ۳ نتیجه نتیجه آزمون‌های چندمتغیره برای بررسی فرضیه اصلی پژوهش گزارش شده است. آن موضوعی که در تحلیل فرضیه‌های مربوط به روش آماری آزمون‌های چندمتغیره باید به آن دقت کرد این است که در این تحلیل برای بررسی اثربخشی مداخله به تعامل عامل گروهی و مکرر مراجعه می‌شود. در صورتی که این تعامل معنی‌دار باشد به این معناست که مداخله موردنظر بر روی متغیر وابسته یا ملاک اثربخشی لازم را داشته است.

جدول ۳

خلاصه اطلاعات تحلیل کواریانس فرضیه اصلی

متغیر	اثر	مقدار	F	درجه آزادی	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	مربع جزئی	ایتای
				فرضیه	خطا			
حل مساله	زمان	۰.۸۷۹	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
		۰.۱۲۱	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
		۷.۲۹۵	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
		۷.۲۹۵	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
تعامل گروه و عامل مکرر	اثر پیلایی	۰.۶۵۰	۵.۱۱۵	۴.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۶۵۰	
	لامبدای ویلکز	۰.۳۵۰	۵.۱۱۵	۴.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۶۵۰	
	اثر هوتلینگ	۱.۸۶۰	۵.۱۱۵	۴.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۶۵۰	
	بزرگترین ریشه روی	۱.۸۶۰	۵.۱۱۵	۴.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۶۵۰	

مطابق با نتایج گزارش شده در جدول ۳ مشخص است که تمام آزمون‌های چندمتغیره حاکی از معنی‌داری واریانس عامل تعامل گروه

و عامل مکرر است (برای مثال مقدار اثر پیلایی در حل مساله برابر با ۰.۸۷۹ است که $(F=47.416 P<.01)$ با توجه به اندازه اثر ۰.۸۷۹ در



حل مساله مشخص است که تاثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر حل مساله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی قدرتمند است. همچنین تاثیر بازآموزی اسنادی بر حل مساله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی بیشتر است.

فرضیه اول: بازآموزی اسنادی بر حل مساله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص تاثیر دارد.

جدول ۴

نتایج آزمون تعقیبی بوئنرونی حل مساله برای سه بار اجرای پیش-آزمون، پس-آزمون و پیگیری

گروه	مقایسه گروه	تفاوت میانگین	انحراف معیار	P	فاصله اطمینان ۰/۹۵
					حد پایین / حد بالا
بازآموزی اسنادی	پس‌آزمون - پیش	۱۵.۱۳۳	۱.۶۵۹	۰.۰۰۰	۱.۶۲۶ / ۱۹.۶۴۱
	پیگیری - پیش‌آزمون	۱۲.۶۶۷	۱.۷۳۱	۰.۰۰۰	۷.۹۶۲ / ۱۷.۳۷۱
	پس‌آزمون - پیگیری	-۲.۴۶۷	۱.۳۲۷	۰.۲۵۳	-۶.۰۷۳ / ۱.۱۳۹
کنترل	پس‌آزمون - پیش	۶.۲۰	۲.۹۷۳	۰.۱۶۷	-۱.۸۸۰ / ۱۴.۲۸۰
	پیگیری - پیش‌آزمون	۴.۲۰	۲.۸۷۶	۰.۴۹۹	-۳.۶۱۵ / ۱۲.۰۱۵
	پس‌آزمون - پیگیری	۲.۰۰۰	۲.۱۸۹	۱.۰۰۰	-۳.۹۴۸ / ۷.۹۴۸

نتایج گزارش شده در جدول (۴) نشان می‌دهد که تفاوت نمرات متغیر وابسته در پس‌آزمون با پیش‌آزمون در گروه مداخله بازآموزی اسنادی از نظر آماری معنادار است ($P=0.000$). تفاوت نمرات متغیر وابسته در زمان پیگیری با پیش‌آزمون در گروه مداخله نیز از نظر آماری معنادار است ($P=0.000$). اما در گروه‌های مداخله تفاوت نمرات متغیر وابسته در زمان پیگیری با پس‌آزمون از نظر آماری معنادار نبود ($P>0.05$). در گروه کنترل تفاوت معناداری بین نمرات پس‌آزمون با پیش‌آزمون، پیگیری با پیش‌آزمون و پیگیری با پس‌آزمون وجود نداشت. **فرضیه دوم:** بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر حل مساله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص تاثیر دارد.

جدول ۵

نتایج آزمون تعقیبی بوئنرونی حل مساله برای سه بار اجرای پیش-آزمون، پس-آزمون و پیگیری

گروه	مقایسه گروه	تفاوت میانگین	انحراف معیار	P	فاصله اطمینان ۰/۹۵
					حد پایین / حد بالا
بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری	پس‌آزمون - پیش	۱۰.۶۰۰	۱.۹۴۴	۰.۰۰۰	۵.۶۵۰ / ۱۵.۵۵۰
	پیگیری - پیش‌آزمون	۸.۴۶۷	۱.۸۷۴	۰.۰۰۰	۳.۶۹۳ / ۱۳.۲۴۰
کنترل	پس‌آزمون - پیگیری	۲.۱۳۳	۱.۶۶۵	۰.۶۳۲	-۲.۱۰۷ / ۶.۳۷۳
	پس‌آزمون - پیش	۶.۲۰	۲.۹۷۳	۰.۱۶۷	-۱.۸۸۰ / ۱۴.۲۸۰
	پیگیری - پیش‌آزمون	۴.۲۰	۲.۸۷۶	۰.۴۹۹	-۳.۶۱۵ / ۱۲.۰۱۵
	پس‌آزمون - پیگیری	۲.۰۰۰	۲.۱۸۹	۱.۰۰۰	-۳.۹۴۸ / ۷.۹۴۸



نتایج گزارش شده در جدول (۵) نشان می‌دهد که تفاوت نمرات متغیر وابسته در پس‌آزمون با پیش‌آزمون در گروه مداخله بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری از نظر آماری معنادار است ($P=0.000$). تفاوت نمرات متغیر وابسته در زمان پیگیری با پیش‌آزمون در گروه مداخله نیز از نظر آماری معنادار است ($P=0.000$). اما در گروه‌های مداخله تفاوت نمرات متغیر وابسته در زمان پیگیری با پس‌آزمون از نظر آماری معنادار نبود ($P>0.05$). در گروه کنترل تفاوت معناداری بین نمرات پس‌آزمون با پیش‌آزمون، پیگیری با پیش‌آزمون و پیگیری با پس‌آزمون وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هر دو مداخله‌ی بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر بهبود مهارت حل مسئله در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص اثربخش بوده‌اند، با این تفاوت که میزان تأثیر بازی درمانی شناختی-رفتاری نسبت به بازآموزی اسنادی بیشتر و پایدارتر بوده است. یافته‌ها حاکی از آن است که بازآموزی اسنادی توانست الگوهای فکری و اسناددهی منفی را در دانش‌آموزان اصلاح کند و به آن‌ها بیاموزد که موفقیت نتیجه‌ی تلاش و پشتکار است، نه ویژگی‌های غیرقابل کنترل مانند هوش یا شانس. از سوی دیگر، بازی درمانی شناختی-رفتاری با فراهم کردن محیطی ایمن، تعاملی و عینی برای تمرین راهبردهای مقابله‌ای و شناختی، تأثیر معناداری بر افزایش مهارت‌های حل مسئله و سازگاری رفتاری داشت.

از منظر روان‌شناختی، یافته‌های این مطالعه با مبانی نظری یادگیری اجتماعی و شناختی همسو است؛ جایی که الگوهای فکری و رفتاری از طریق بازآموزی شناختی و تجربه‌ی عملی قابل تغییر هستند. در واقع، زمانی که کودکان یاد می‌گیرند شکست را ناشی از کمبود تلاش یا راهبرد نامناسب بدانند، احساس کنترل و خودکارآمدی آنان افزایش می‌یابد و در مواجهه با چالش‌های تحصیلی، به جای کناره‌گیری یا درماندگی، رفتارهای مسئله‌گشا از خود نشان می‌دهند (Saeedi et al., 2024). بازآموزی اسنادی به‌عنوان رویکردی شناختی، از طریق اصلاح نظام باورهای انگیزشی می‌تواند راهکار مؤثری در مقابله با درماندگی آموخته‌شده و افزایش تاب‌آوری تحصیلی باشد (Shirzad et al., 2024). یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعه‌ی (Saramy & Ghasemi, 2022) مطابقت دارد که در آن بازآموزی اسنادی موجب کاهش اهمال کاری و فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خواندن شد. همچنین، (Russo & Oliveros, 2024) نشان داد که مداخله‌ی مبتنی بر بازآموزی اسنادی، با تغییر در درک مربیان نسبت به رفتار کودکان، نگرش‌های حمایت‌گرانه‌تر و واکنش‌های کارآمدتری را در محیط آموزشی ایجاد می‌کند؛ امری که با اصلاح باورهای شناختی در سطح کودک و محیط آموزشی، بر عملکرد تحصیلی و هیجانی او اثرگذار است. در تبیین یافته‌های مربوط به بازی درمانی شناختی-رفتاری نیز می‌توان گفت که این رویکرد از طریق ترکیب آموزش شناختی با تجارب عملی در قالب بازی، امکان بازسازی الگوهای رفتاری و هیجانی را فراهم می‌سازد. این مداخله با ایجاد فرصت برای تجربه‌ی موفقیت در موقعیت‌های شبیه‌سازی‌شده، موجب تقویت خودپنداره‌ی تحصیلی و افزایش مهارت‌های مقابله‌ای می‌شود. یافته‌ی پژوهش حاضر همسو با نتایج مطالعه‌ی (Vosoughi Kalantari et al., 2025) است که نشان داد بازی درمانی شناختی-رفتاری به‌طور معناداری موجب افزایش مهارت‌های حل مسئله و سازگاری رفتاری در دانش‌آموزان نارساخوان شد. در پژوهش (Goudarzi et al., 2021) نیز نتایج مشابهی گزارش گردید و مشخص شد که بازی درمانی، اضطراب و مشکلات مرتبط با یادگیری را در کودکان کاهش داده و توانایی آنان را در حل مسئله افزایش می‌دهد. همچنین، مطالعه‌ی (Rezaeerezvan et al., 2022) بیان داشت که بازی درمانی شناختی-رفتاری در بهبود اختلالات زبانی کودکان دوزبانه مؤثر است و این اثرات به‌صورت پایدار در پیگیری‌های بعدی نیز مشاهده شد. بنابراین، این شواهد نشان می‌دهد که بازی درمانی شناختی-رفتاری نه تنها بر مهارت‌های هیجانی بلکه بر کارکردهای شناختی از جمله حل مسئله نیز اثرگذار است.



یافته‌های (Abbasslou, 2020) نیز مؤید این است که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند پیشرفت تحصیلی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری را بهبود بخشد، زیرا بازی به‌عنوان رسانه‌ای طبیعی برای بیان احساسات، آموزش مهارت‌ها و اصلاح شناخت عمل می‌کند. کودکان از طریق بازی فرصت می‌یابند تا هیجانات خود را در قالبی نمادین بیان کنند، راهکارهای جدید را بیازمایند و احساس کنترل بیشتری بر محیط پیدا کنند. همین فرایند، عامل کلیدی در ارتقاء مهارت‌های حل مسئله محسوب می‌شود. پژوهش‌های (Firouzmandi et al., 2023) و (Talebi & Gorji, 2023) نیز در همین راستا نشان داده‌اند که استفاده از بازی‌درمانی شناختی-رفتاری، موجب کاهش اختلالات رفتاری و افزایش توانایی‌های شناختی، از جمله حافظه‌ی فعال و خودنظارتی در کودکان دارای اختلال یادگیری و گفتار شده است.

درواقع، یکی از عوامل مؤثر بر اثربخشی بیشتر بازی‌درمانی نسبت به بازآموزی اسنادی، ماهیت تجربی و چندوجهی آن است. بازی، محیطی عینی برای تمرین تفکر حل مسئله فراهم می‌کند و به کودک اجازه می‌دهد بدون ترس از شکست، راهکارهای مختلف را امتحان کند. درحالی‌که بازآموزی اسنادی بیشتر بر فرایندهای درونی و شناختی متمرکز است، بازی‌درمانی با تعامل، مشاهده و بازخورد فوری، یادگیری را در بستر واقعی‌تری ایجاد می‌کند. این مسئله می‌تواند دلیل قوی‌تری برای اثربخشی بالاتر بازی‌درمانی بر مهارت حل مسئله باشد (Nguyen & Nguyen, 2024). علاوه بر این، بازی‌درمانی با افزایش هیجان مثبت و کاهش اضطراب ناشی از شکست، زمینه را برای فعال‌سازی راهبردهای شناختی پیچیده‌تر فراهم می‌سازد. پژوهش (Mozaffari et al., 2021) نیز این نکته را تأیید کرده است که مداخلات شناختی و کلامی می‌توانند با تقویت شایستگی اجتماعی و عزت‌نفس، زمینه‌ساز یادگیری مؤثرتر در کودکان دارای اختلال یادگیری باشند.

در ارتباط با یافته‌های بازآموزی اسنادی، نتایج پژوهش حاضر با تحقیق (Mansourzadeh, 2020) همسو است که نشان داد آموزش‌های مبتنی بر بازآموزی اسنادی می‌تواند سبک‌های اسنادی منفی را به الگوهای مثبت‌تر تبدیل کند و بهبود معناداری در مهارت‌های حل مسئله ایجاد نماید. این همخوانی نشان می‌دهد که اصلاح شناختی درباره‌ی علل موفقیت و شکست، می‌تواند انگیزش و پشتکار را در فرآیند یادگیری افزایش دهد. بازآموزی اسنادی درواقع، به دانش‌آموزان می‌آموزد که در مواجهه با مسئله، عوامل قابل‌کنترل را شناسایی کنند و با اتخاذ راهبردهای جدید، احساس ناکامی را به چالش بکشند (Wong et al., 2022). در همین راستا، (Saeedi et al., 2024) بیان کرده است که بازآموزی اسنادی با تأکید بر کنترل درونی، نه‌تنها اضطراب ریاضی دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد بلکه عملکرد شناختی آنان را نیز بهبود می‌بخشد.

از دیدگاه تلفیقی، می‌توان گفت که هر دو مداخله در بهبود مهارت حل مسئله از طریق مکانیسم‌های متفاوت اما مکمل عمل می‌کنند. بازآموزی اسنادی با تمرکز بر باورهای شناختی و سبک‌های فکری، مسیرهای ذهنی کودک را بازسازی می‌کند، درحالی‌که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری با فراهم کردن زمینه‌ای برای تمرین و تجربه، آن تغییرات شناختی را به رفتارهای قابل مشاهده تبدیل می‌کند (Vosoughi Kalantari et al., 2025). در نتیجه، ترکیب این دو رویکرد می‌تواند راهکاری جامع‌تر برای بهبود مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری فراهم آورد.

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین بر اهمیت تقویت آموزش‌های مبتنی بر تجربه در مدارس تأکید دارد. همان‌گونه که (Geteregechi, 2025) مطرح می‌کند، یادگیری مسئله‌محور و تمرکز بر مهارت‌های حل مسئله در محیط‌های آموزشی می‌تواند تفکر خلاق و بازتابی را در دانش‌آموزان تقویت کند. این امر به‌ویژه برای دانش‌آموزان دارای نارسایی یادگیری اهمیت بیشتری دارد، زیرا آنان نیازمند روش‌هایی هستند که از مسیرهای غیرکلامی و هیجانی نیز فرآیند یادگیری را تسهیل کنند. بازی‌درمانی و بازآموزی اسنادی هر دو چنین ظرفیتی را دارا هستند و با ایجاد خودآگاهی شناختی، تنظیم هیجان و تقویت تعامل، مسیر رشد تحصیلی را هموار می‌سازند.



از نظر نظری، نتایج این پژوهش با مدل‌های معاصر یادگیری شناختی و نظریه‌های بازسازی شناختی مطابقت دارد که بر نقش تفکر بازتابی، کنترل درونی و خودکارآمدی در حل مسئله تأکید می‌کنند. در واقع، کودکان دارای اختلال یادگیری اغلب در تنظیم شناخت و هیجان دچار ضعف هستند و رویکردهایی مانند بازی‌درمانی شناختی-رفتاری می‌توانند از طریق فرایندهای درونی‌سازی، الگوهای تازه‌ای از پردازش اطلاعات ایجاد کنند (Rezaei-Razvan et al., 2021). از این منظر، یافته‌های این پژوهش افزوده‌ای بر ادبیات موجود است و نشان می‌دهد که حتی در شرایطی که محدودیت‌های شناختی وجود دارد، اصلاح ساختارهای ذهنی و تمرین رفتاری هم‌زمان می‌تواند به بهبود حل مسئله منجر شود.

پژوهش حاضر با وجود نتایج ارزشمند خود، با چند محدودیت همراه بود. نخست، حجم نمونه نسبتاً کوچک و انتخاب نمونه‌ها از یک شهر (ساری) باعث می‌شود تعمیم نتایج به کل جمعیت دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری در سایر مناطق با احتیاط صورت گیرد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا درک متفاوت دانش‌آموزان از سؤالات قرار گرفته باشد. سوم، تفاوت در مدت و تعداد جلسات مداخلات (بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری) ممکن است بر میزان تأثیرگذاری آن‌ها اثر گذاشته باشد. همچنین، کنترل کامل متغیرهای بیرونی نظیر حمایت خانواده یا وضعیت اقتصادی-اجتماعی شرکت‌کنندگان در طول مطالعه امکان‌پذیر نبود.

پژوهش‌های آتی می‌توانند با نمونه‌های بزرگ‌تر و در مناطق مختلف جغرافیایی انجام شوند تا اعتبار بیرونی یافته‌ها افزایش یابد. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده به بررسی تأثیرات ترکیبی بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری در قالب یک مداخله‌ی جامع بپردازند تا تعامل بین اصلاح شناختی و تمرین رفتاری روشن‌تر شود. استفاده از طرح‌های طولی با پیگیری‌های بلندمدت نیز می‌تواند پایداری اثرات این مداخلات را در گذر زمان مشخص کند. افزون بر آن، مقایسه‌ی اثر این مداخلات بر سایر متغیرهای روان‌شناختی نظیر خودکارآمدی، انگیزش تحصیلی، و تنظیم هیجان می‌تواند چشم‌انداز کامل‌تری از کارآمدی آن‌ها ارائه دهد.

در سطح کاربردی، پیشنهاد می‌شود مدیران و معلمان مدارس ابتدایی از برنامه‌های بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری به‌صورت کارگاه‌های آموزشی یا جلسات گروهی برای دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری استفاده کنند. مشاوران آموزشی می‌توانند این مداخلات را با برنامه‌های حمایت روانی-تحصیلی ترکیب کرده و محیطی حمایتی برای رشد شناختی و هیجانی کودکان فراهم آورند. همچنین، ادغام بازی‌های شناختی در برنامه‌های درسی و استفاده از راهبردهای مبتنی بر تجربه می‌تواند به افزایش مشارکت و انگیزش یادگیرندگان منجر شود. در نهایت، ایجاد مراکز تخصصی برای توان‌بخشی شناختی و اجرای مداخلات روان‌شناختی مدرسه‌محور می‌تواند گام مؤثری در بهبود عملکرد تحصیلی و اجتماعی این گروه از دانش‌آموزان باشد.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان



در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Abbasslou, F. (2020). The effect of cognitive-behavioral play therapy on academic achievement and self-esteem of students with specific learning disorders. *Scientific Journal of Researchers*, 18(4), 1–8. <https://doi.org/10.52547/psj.18.4.1>
- Firouzmandi, A. H., Babaei, L., & Babaei, S. F. (2023). The effect of cognitive-behavioral play therapy on reducing behavioral disorders in children with learning disabilities. The 2nd International and 3rd National Conference on New Findings in Management, Psychology, and Accounting, <https://sid.ir/paper/1066637/fa>
- Geteregechi, J. (2025). An examination of undergraduate students' problem-posing and its interaction with problem-solving processes. *International electronic journal of mathematics education*, 20(1), 1–15. <https://doi.org/10.29333/iejme/15738>
- Goudarzi, A., Mousavi, S., & Sadeghi, F. (2021). The Effectiveness of Play Therapy on Anxiety and Specific Learning Disorders of Elementary-School Students in Isfahan, Iran. *International Journal of Pediatrics*, 9(12), 14877–14887. <https://doi.org/10.22038/IJP.2021.57069.4473>
- Mansourzadeh, Z. (2020). The effect of attribution retraining on attribution style and problem-solving performance among married female employees in Kazeroon City. *Specialized Scientific Quarterly: A New Approach in Educational Sciences*, 2(4), 64–74. https://journal.iocv.ir/article_113134.html
- Mozaffari, S., Heidarian, M., & Akbari, M. (2021). The effectiveness of verbal self-instruction on social competence and self-esteem of students with specific learning disabilities in Sanandaj City. *Early Childhood Health and Education Quarterly*, 2(4), 79–96. <http://jeche.ir/article-1-66-fa.html>
- Nguyen, N. N., & Nguyen, A. (2024). Examining effects of students' innovative behaviour and problem-solving skills on crisis management self-efficacy: Policy implications for higher education. *Policy Futures in Education*, 22(1), 1–20. <https://doi.org/10.1177/14782103221133892>
- Rashtiani, M. (2023). Specific learning disorder and strategies for its prevention and treatment. The 6th International Conference on Psychology, Educational Sciences, and Social Studies, <https://civilica.com/doc/2003478/>
- Rezaeerezvan, S., Kareshki, H., & Pakdaman, M. (2022). The Effect of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Improvements in Expressive Linguistic Disorders of Bilingual Children. *Frontiers in psychology*, 12, 626422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.626422>
- Rezaei-Razvan, S., Karshki, H., & Pakdaman, M. (2021). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on social adjustment of preschool children. *Scientific Journal of Researchers*, 20(1), 33–40. <https://doi.org/10.61186/psj.20.1.33>
- Russo, J. E., & Oliveros, A. D. (2024). Rethinking child behavior: Attribution retraining improves child educators' understanding and response. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 93(4), 101–671. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2024.101671>
- Saeedi, A., Zarei Mahmoudabadi, H., Zandvanyan, A., & Akrami, L. (2024). The effect of attribution retraining program on personal attributions and math anxiety of female secondary school students. *Quarterly Journal of Education*, 40(2), 141–156. <https://qjoe.ir/article-1-2075-fa.html>
- Saramy, P., & Ghasemi, M. R. (2022). The effectiveness of attribution-based intervention on academic burnout and academic procrastination among students with reading learning disorder. *Assessment and Research in Applied Counseling Journal*, 4(14), 30–41. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.4.4.3>



- Shirzad, E., Ashjaei, S., & Shirzad, M. (2024). The effectiveness of attribution retraining on academic optimism, learned helplessness, academic performance, and attributional styles among elementary school students in Miandoab City. The 6th National Conference on Professional Research in Psychology and Counseling: A Teacher's Perspective, <https://civilica.com/doc/2080003/>
- Talebi, K., & Gorji, Y. (2023). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on self-esteem and working memory of children with hearing and speech disorders. *Applied Family Therapy Journal*, 4(3), 481–494. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.3.30>
- Vosoughi Kalantari, A., Marashian, F. S., Dasht Bozorgi, Z., & Hafezi, F. (2025). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Behavioral Adjustment and Problem-Solving Skills in Students with Dyslexia. *International Journal of School Health*, 12(1), 1–2. <https://doi.org/10.30476/intjsh.2024.103497.1427>
- Wong, D., Allen, K. A., & Gallo Cordoba, B. (2022). Examining the relationship between student attributional style, perceived teacher fairness, and sense of school belonging. *Contemporary Educational Psychology*, 71, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2022.102113>