



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, Az.C., Islamic Azad University, Azadshahr, 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.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۵ تیر ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۱۴ آبان ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۲۱ آبان ۱۴۰۴

اولین انتشار در تاریخ ۶ آذر ۱۴۰۴

انتشار نهایی در تاریخ ۱۵ فروردین ۱۴۰۵

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۵، شماره ۱، صفحه ۱۸-۱



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

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 شریعت نیا^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 آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران

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

چکیده

اطلاعات مقاله

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)، ۱-۱۸.



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

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 به صورت 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 ($p < .001$). هر دو نوع مداخله موجب بهبود مهارت حل مسئله شدند، اما اثربخشی بازی درمانی شناختی-رفتاری به طور 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 به عنوان 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 به عنوان مداخله‌ای مناسب در محیط‌های آموزشی و توان بخشی مورد استفاده قرار گیرد.

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

ابتدایی



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-تحولی است که توانایی فرد در درک، پردازش و به کارگیری 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 به طور 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 به طور معناداری کاهش دهد. در پژوهشی دیگر، (Russo & Oliveros, 2024) نشان داد که بازآموزی اسنادی نه تنها 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، بازی درمانی 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، نه تنها وسیله‌ای برای تخلیه هیجانی است بلکه ابزاری برای آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، خودنظارتی و حل مسئله محسوب می‌شود (Talebi & Gorji, 2023). در واقع، بازی درمانی 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 بازی درمانی 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 می تواند اضطراب و مشکلات یادگیری را در دانش آموزان مقطع ابتدایی به طور معناداری کاهش دهد. همچنین (Abbasslou, 2020) گزارش کرد که بازی درمانی شناختی-رفتاری موجب افزایش عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص شده است. یافته های (Firouzmandi et al., 2023) نیز حاکی از کاهش قابل توجه اختلالات رفتاری در کودکان دارای نارسایی یادگیری پس از شرکت در جلسات بازی درمانی بوده است. در همین راستا، پژوهش (Vosoughi Kalantari et al., 2025) نشان داد که اجرای جلسات بازی درمانی شناختی-رفتاری موجب افزایش سازگاری رفتاری و ارتقای مهارت های حل مسئله در دانش آموزان نارساناخوان شده است.

نکته حائز اهمیت آن است که هر دو رویکرد-بازآموزی اسنادی و بازی درمانی شناختی-رفتاری-بر تقویت فرآیندهای شناختی و اصلاح الگوهای فکری منفی تمرکز دارند، اما مسیرهای متفاوتی را برای دستیابی به این هدف دنبال می کنند. بازآموزی اسنادی از طریق تغییر در سبک های فکری و بازتفسیر علل موفقیت و شکست، به اصلاح انگیزش و نگرش تحصیلی می پردازد؛ درحالی که بازی درمانی شناختی-رفتاری، از طریق تجربه عملی، هیجان، و تعامل، به کودک می آموزد چگونه در موقعیت های واقعی به صورت فعال و مؤثر رفتار کند (Nguyen & Nguyen, 2024). این دو مداخله می توانند به صورت مکمل، مهارت های شناختی و هیجانی کودک را بهبود بخشند و از بروز الگوهای ناکارآمد مانند درماندگی آموخته شده جلوگیری کنند.

دانش آموزان 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 می دهند (Mansourzadeh, 2020). این شیوه اسناددهی منفی باعث می شود که آنان در برابر مشکلات از تلاش مجدد خودداری کنند. در این وضعیت، بازآموزی اسنادی نقش اصلاحی دارد و می تواند باورهای ناکارآمد را تغییر دهد و دیدگاه دانش آموز را نسبت به توانایی هایش بازسازی کند (Saeedi et al., 2024). هم زمان، بازی درمانی شناختی-رفتاری با ایجاد فرصت تجربه موفقیت در قالب فعالیت های بازی محور، موجب تقویت اعتماد به نفس و شکل گیری الگوهای شناختی مثبت می شود (Rezaei-Razvan et al., 2021).

پژوهش های متعددی نیز تأکید کرده اند که استفاده از روش های تعاملی و هیجان محور مانند بازی درمانی، 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 می توانند در افزایش شایستگی اجتماعی و عزت نفس دانش آموزان دارای اختلال یادگیری مؤثر باشند؛ یافته ای که مؤید اهمیت رویکردهای شناختی-رفتاری در تقویت عملکردهای تحصیلی و اجتماعی است.

با وجود این یافته ها، هنوز در ادبیات پژوهش، مطالعات اندکی به مقایسه مستقیم اثربخشی بازآموزی اسنادی و بازی درمانی شناختی-رفتاری در بهبود مهارت حل مسئله در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص پرداخته اند. در حالی که هر دو مداخله در چارچوب شناختی عمل می کنند، اما سازوکارهای متفاوتی دارند: بازآموزی اسنادی بر بازسازی شناختی از طریق تحلیل علل شکست ها و موفقیت ها تمرکز دارد، در حالی که بازی درمانی شناختی-رفتاری با استفاده از تجربه زیسته و تمرین رفتاری، الگوهای شناختی جدیدی را در ذهن کودک تثبیت می کند (Russo & Oliveros, 2024; Vosoughi Kalantari et al., 2025).

به همین دلیل، بررسی مقایسه ای این دو مداخله می تواند درک عمیق تری از سازوکارهای بهبود شناختی و هیجانی در کودکان دارای اختلال یادگیری فراهم آورد. در این میان، مهارت حل مسئله به عنوان یکی از شاخص های کلیدی موفقیت تحصیلی و اجتماعی، می تواند معیار مناسبی برای سنجش میزان اثربخشی این مداخلات باشد (Geteregechi, 2025). از سوی دیگر، یافته های پژوهش های گذشته نشان داده اند



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 به دست آمده 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 خرده مقیاس (مشکل در ریاضی، مشکلات فضایی، اضطراب اجتماعی، شناخت اجتماعی و مشکل در خواندن) می باشد. عامل مشکل در ریاضی ۶-۱ سؤال، مشکلات فضایی ۱۰-۷ سؤال، اضطراب اجتماعی ۱۳-۱۱ سؤال، شناخت اجتماعی ۱۷-۱۴ سؤال و مشکل در خواندن ۲۰-۱۸ سؤال می باشد. براساس طیف ۵ درجه ای لیکرت شامل هرگز (۱)، به ندرت (۲)، گاهی اوقات (۳)، اغلب (۴) و همیشه (۵) نمره گذاری می شود. روایی تفکیکی و روایی سازه پرسشنامه مذکور در حد مطلوب گزارش شده است. همچنین روایی هم گرای مؤلفه های پرسشنامه مشکلات یادگیری با پرسشنامه های 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)، به منظور واری اعتبار پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شده است. همسانی درونی کل پرسشنامه و خرده مقیاس های آن از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برآورد گردید ۰/۹۰ صدم. دامنه ی ضریب آلفای کرونباخ از ۱-۰ در نوسان می باشد که ضریب ۰/۷۰ معمولاً به مثابه ی ملاک قابل قبول در نظر گرفته می شود (گادو و اسپیرافکین، ۲۰۰۲). کوچک بودن مقادیر خطای معیار اندازه گیری برای کل آزمون و مؤلفه های فرعی آن نیز نشان می دهند که انحراف معیار توزیع نمرات خطا در آزمون های فوق کم و معرف اعتبار بالا می باشد. معیار قضاوت در مورد مقادیر خطای معیار اندازه گیری به نسبت تعداد داده های آزمون و خرده آزمون ها می باشد. با توجه به این که ضریب آلفای کرونباخ برای CLDQ (پرسشنامه مشکلات یادگیری) و کلیه مؤلفه های آن از ۰/۷۰ بیشتر است لذا همسانی درونی کل پرسشنامه و خرده مقیاس های آن مورد تأیید قرار می گیرد. شدت ارتباط پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو با خرده مقیاس های خواندن ۰/۸۱، شناخت اجتماعی ۰/۷۸، اضطراب اجتماعی ۰/۷۶، مشکلات فضایی ۰/۷۰ و ریاضی ۰/۶۰ بدست آمده است. معناداری روابط مذکور در سطحی بالا بیانگر برخورداری مقیاس مشکلات یادگیری کلورادو از روایی سازه ی 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 دقیقه ای در طول چهار و نیم هفته (دو جلسه در هفته) می باشد و با هدف اصلاح الگوهای اسنادی نادرست و تقویت اسندهای درونی و قابل کنترل طراحی شده است. در این برنامه، شرکت کنندگان با مفاهیم پایه ای مدل شناختی، نقش افکار و باورها در رفتار، و ارتباط بین اسنادها و نتایج عملکرد آشنا می شوند. جلسات با فعالیت های گروهی، گفت وگوهای سقراطی، تمرین های 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 می شود. در جلسات میانی، آموزش شناسایی خطاهای شناختی و اصلاح افکار ناکارآمد انجام می گیرد و شرکت کنندگان با شیوه های بازسازی شناختی و تغییر سبک اسناددهی آشنا می شوند. جلسات پایانی به یکپارچگی راهبردها، بازبینی اهداف، و ارزیابی نهایی اختصاص دارد تا فرایند تغییر شناختی تثبیت شود. این برنامه به گونه ای طراحی شده که ضمن انتقال محتوای آموزشی، برای دانش آموزان جذاب بوده و با استفاده از فعالیت های تعاملی از یکنواختی جلوگیری کند. جلسه اول به غربالگری اولیه و جلسه نهم به ارزیابی نهایی و پس از آزمون اختصاص دارد.

بسته آموزشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری: این بسته آموزشی که بر اساس پروتکل رضایی رضوان و همکاران (۱۴۰۰) طراحی شده است، در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه ای برای گروه آزمایش اجرا می شود و بر تعامل، خودشناسی، تنظیم هیجان و تقویت مهارت های شناختی و اجتماعی تمرکز دارد. جلسه مقدماتی به آشنایی دانش آموزان 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 نرمال‌بودن 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 قابل‌توجهی 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 بدست آمده هریک از متغیرهای پژوهش که بزرگتر از ۰.۰۵ می باشد، توزیع داده ها در هر سه گروه پژوهش و در هر سه حالت یعنی پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری نرمال بوده است. لذا می توان از آزمون های پارامتریک جهت آزمون فرضیه های پژوهش استفاده کرد.

جدول ۲

نتایج آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی نرمالیت توزیع داده ها

گروه	متغیرهای پژوهش	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری		
		آماره Z	معناداری	آماره Z	معناداری	معناداری
کنترل	حل مساله	۰.۹۰۱	۰.۰۹۸	۰.۹۶۳	۰.۷۵۱	۰.۴۷۰
بازآموزی اسنادی	حل مساله	۰.۸۷۵	۰.۰۶۰	۰.۹۷۰	۰.۸۶۰	۰.۴۴۵
بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری	حل مساله	۰.۹۶۸	۰.۸۲۵	۰.۹۲۶	۰.۲۳۴	۰.۱۱۶

فرضیه اصلی: بین تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر حل مساله دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی تفاوت وجود دارد.

در جدول ۳ نتیجه آزمون های چندمتغیره برای بررسی فرضیه اصلی پژوهش گزارش شده است. آن موضوعی که در تحلیل فرضیه های مربوط به روش آماری آزمون های چندمتغیره باید به آن دقت کرد این است که در این تحلیل برای بررسی اثربخشی مداخله به تعامل عامل گروهی و مکرر مراجعه می شود. در صورتی که این تعامل معنی دار 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 معنی داری	مربع جزئی	ایتای
حل مساله	زمان	۰.۸۷۹	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
	لامبدای ویلکز	۰.۱۲۱	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
	اثر هوتلینگ	۷.۲۹۵	۴۷.۴۱۶	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	۰.۰۰۰	۰.۸۷۹	
	بزرگترین ریشه روی	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 آزمون های چندمتغیره حاکی از معنی داری 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 بونفرونی 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 بالا حد پایین
بازآموزی اسنادی	پس-آزمون - پیش-آزمون	۱۵.۱۳۳	۱.۶۵۹	۰.۰۰۰	۱۹.۶۴۱ ۱.۶۲۶
	پیگیری - پیش-آزمون	۱۲.۶۶۷	۱.۷۳۱	۰.۰۰۰	۱۷.۳۷۱ ۷.۹۶۲
	پس-آزمون - پیگیری	-۲.۴۶۷	۱.۳۲۷	۰.۲۵۳	۱.۱۳۹ -۶.۰۷۳
کنترل	پس-آزمون - پیش-آزمون	۶.۲۰	۲.۹۷۳	۰.۱۶۷	۱۴.۲۸۰ -۱.۸۸۰
	پیگیری - پیش-آزمون	۴.۲۰	۲.۸۷۶	۰.۴۹۹	۱۲.۰۱۵ -۳.۶۱۵
	پس-آزمون - پیگیری	۲.۰۰۰	۲.۱۸۹	۱.۰۰۰	۷.۹۴۸ -۳.۹۴۸

نتایج گزارش شده در جدول (۴) نشان می‌دهد که تفاوت نمرات متغیر وابسته در پس-آزمون با پیش-آزمون در گروه مداخله بازآموزی اسنادی از نظر آماری معنادار است ($P=0.000$). تفاوت نمرات متغیر وابسته در زمان پیگیری با پیش-آزمون در گروه مداخله نیز از نظر آماری معنادار است ($P=0.000$). اما در گروه‌های مداخله تفاوت نمرات متغیر وابسته در زمان پیگیری با پس-آزمون از نظر آماری معنادار نبود ($P>0.05$). در گروه کنترل تفاوت معناداری بین نمرات پس-آزمون با پیش-آزمون، پیگیری با پیش-آزمون و پیگیری با پس-آزمون 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 بونفرونی 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 بالا حد پایین
بازی درمانی مبتنی	پس-آزمون - پیش-آزمون	۱۰.۶۰۰	۱.۹۴۴	۰.۰۰۰	۱۵.۵۵۰ ۵.۶۵۰
بر رویکرد شناختی رفتاری	پیگیری - پیش-آزمون	۸.۴۶۷	۱.۸۷۴	۰.۰۰۰	۱۳.۲۴۰ ۳.۶۹۳
	پس-آزمون - پیگیری	۲.۱۳۳	۱.۶۶۵	۰.۶۳۲	۶.۳۷۳ -۲.۱۰۷
کنترل	پس-آزمون - پیش-آزمون	۶.۲۰	۲.۹۷۳	۰.۱۶۷	۱۴.۲۸۰ -۱.۸۸۰
	پیگیری - پیش-آزمون	۴.۲۰	۲.۸۷۶	۰.۴۹۹	۱۲.۰۱۵ -۳.۶۱۵
	پس-آزمون - پیگیری	۲.۰۰۰	۲.۱۸۹	۱.۰۰۰	۷.۹۴۸ -۳.۹۴۸



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 به عنوان 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 به طور 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 (Rezaeerezan et al., 2022) بیان داشت که بازی درمانی شناختی-رفتاری در بهبود اختلالات زبانی کودکان دوزبانه مؤثر است و این اثرات به صورت 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 بازی درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند پیشرفت تحصیلی و عزت نفس دانش آموزان دارای اختلال یادگیری را بهبود بخشد، زیرا بازی به عنوان 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 بازی درمانی 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 بازی درمانی 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. درحالی که بازآموزی اسنادی بیشتر بر فرایندهای درونی و شناختی متمرکز است، بازی درمانی با تعامل، مشاهده و بازخورد فوری، یادگیری را در بستر واقعی تری ایجاد می‌کند. این مسئله می‌تواند دلیل قوی تری برای اثربخشی بالاتر بازی درمانی بر مهارت حل مسئله باشد (Nguyen & Nguyen, 2024). علاوه بر این، بازی درمانی با افزایش هیجان مثبت و کاهش اضطراب ناشی از شکست، زمینه را برای فعال سازی راهبردهای شناختی پیچیده تر 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 عزت نفس، زمینه ساز 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 مثبت تر 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 دانش آموزان می‌آموزد که در مواجهه با مسئله، عوامل قابل کنترل 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، نه تنها اضطراب ریاضی دانش آموزان 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، درحالی که بازی درمانی 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 جامع تر برای بهبود مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری فراهم آورد.

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین بر اهمیت تقویت آموزش‌های مبتنی بر تجربه در مدارس تأکید دارد. همان گونه که (Geteregechi, 2025) مطرح می‌کند، یادگیری مسئله محور و تمرکز بر مهارت‌های حل مسئله در محیط‌های آموزشی می‌تواند تفکر خلاق و بازتابی را در دانش آموزان تقویت کند. این امر به ویژه برای دانش آموزان دارای نارسایی یادگیری اهمیت بیشتری دارد، زیرا آنان نیازمند روش‌هایی هستند که از مسیرهای غیر کلامی و هیجانی نیز فرآیند یادگیری را تسهیل کنند. بازی درمانی 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 بازی درمانی شناختی-رفتاری می‌توانند از طریق فرایندهای درونی سازی، 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 بازی درمانی 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 بازی درمانی 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 بازی درمانی 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/>
- Rezaeerezvani, 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>