

Comparing the Effects of Attributional Retraining and Cognitive-Behavioral Play Therapy on the Social Competence of Students with Specific Learning Disabilities in the Second Year of Elementary School

1. Fatemeh Nikzad¹: Ph.D. Student, Department of Educational Psychology, Bo.C., Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
2. Kazem Shariatnia*²: Department of Counseling Psychology, Az.C., Islamic Azad University, Azadshahr, Iran
3. Hamzeh Akbari³: Assistant Professor, Department of Psychology, Bo.C., Islamic Azad University, Bojnourd, Iran

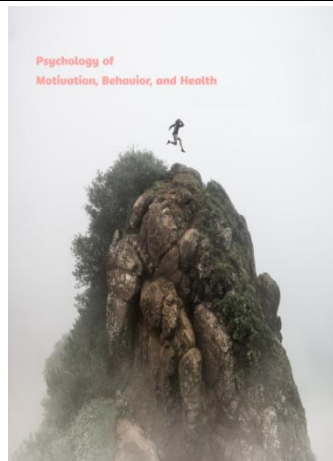
*Corresponding Author's Email: kazemshariatnia@iauaz.ac.ir

Received: 2025-12-02

Revised: 2026-03-08

Accepted: 2026-03-15

Published: 2026-06-22



Abstract

Introduction and Aim: Students with specific learning disabilities may experience difficulties not only in academic functioning but also in social competence and effective peer interactions, highlighting the need for appropriate psychological and educational interventions. This study aimed to compare the effects of attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy on the social competence of elementary-school students with specific learning disabilities.

Methodology: This quasi-experimental study employed a pretest–posttest control-group design with a three-month follow-up. The statistical population consisted of students with specific learning disabilities attending the second year of elementary school in Sari, Iran, in 2025. Forty-five eligible students were selected through purposive sampling and randomly assigned to attributional retraining, cognitive-behavioral play therapy, and control groups, with 15 participants in each group. The attributional retraining group received the designated retraining program, while the cognitive-behavioral play therapy group received twelve 90-minute intervention sessions; the control group received no intervention. Data were collected using Parandin's Social Competence Questionnaire and the Colorado Learning Difficulties Questionnaire. Repeated-measures analysis of variance and Bonferroni post-hoc tests were performed using SPSS version 24.

Findings: Multivariate analysis indicated a significant effect of time on social competence (Pillai's Trace=0.880, $F=47.765$, $p<0.001$, $\eta^2=0.880$) and a significant group×time interaction (Pillai's Trace=0.751, $F=8.284$, $p=0.002$, $\eta^2=0.751$). In the attributional retraining group, significant differences were observed between pretest and posttest ($MD=16.70$, $p<0.001$) and between pretest and follow-up ($MD=16.00$, $p<0.001$), whereas the posttest–follow-up difference was nonsignificant ($p=0.731$). In the cognitive-behavioral play therapy group, pretest–posttest ($MD=8.40$, $p=0.007$) and pretest–follow-up differences ($MD=9.67$, $p=0.001$) were significant, while the posttest–follow-up difference was nonsignificant ($p=1.000$). No significant within-group differences were found in the control group.

Conclusion: Both attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy produced significant and sustained improvements in social competence among students with specific learning disabilities. The magnitude of observed change was greater for attributional retraining, suggesting that it may be particularly useful, alongside cognitive-behavioral play therapy, as a school-based psychological and educational intervention for strengthening students' social competence.

Keywords: Specific learning disabilities; Attributional retraining; Cognitive-behavioral play therapy; Social competence; Students.

How to Cite: Nikzad, F., Shariatnia, K., & Akbari, H. (2026). Applying the Colaizzi Method to Identify Factors Interfering with Sexual Function among Couples Referring to Counseling Centers in Arak City: A Qualitative Study. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 4(2), 1-19.



Copyright: © 2026 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Specific learning disabilities are among the most important developmental and educational difficulties encountered during the elementary-school years. Although these disorders are primarily identified through persistent difficulties in acquiring and using academic skills, their consequences frequently extend beyond reading, writing, and mathematics. Repeated experiences of academic failure, negative feedback, unfavorable comparison with peers, and difficulty meeting classroom expectations may gradually influence students' self-perceptions, motivation, emotional adjustment, and patterns of social interaction. Students with specific learning disabilities may therefore experience difficulties in participating confidently in group activities, initiating and maintaining peer relationships, responding appropriately to social cues, and managing the emotional consequences of failure. Evidence has shown that psychological and educational interventions can improve not only learning-related outcomes but also broader psychosocial functioning among students with learning difficulties (Goudarzi et al., 2021; Mozaffari et al., 2021).

One construct of particular importance in this context is social competence. Social competence refers to a multidimensional set of cognitive, emotional, motivational, and behavioral capacities that enable individuals to interact effectively with others, regulate their responses, interpret social situations, communicate appropriately, and establish constructive interpersonal relationships. In school settings, social competence is closely connected with the quality of classroom relationships, students' engagement in educational activities, and their overall adjustment to the social environment of the school. Research has demonstrated that social competencies are meaningfully associated with classroom relationships and academic engagement, suggesting that students' capacity to function adaptively in social settings may contribute to their participation and adjustment within the educational environment (Eriksen et al., 2024). Similarly, perceived competence across academic and social-emotional domains has been associated with autonomy-supportive teaching, student engagement, and well-being (Collie & Martin, 2024). These findings indicate that social competence should be regarded as a central developmental outcome rather than a secondary consequence of academic achievement.

The importance of strengthening social competence may be even greater among children with learning difficulties in the early school years. Such students may have fewer opportunities to experience competence and success, and repeated difficulties can contribute to withdrawal, reduced self-confidence, and maladaptive interpretations of social and academic events. Accordingly, school-based psychological support programs have been recommended for promoting social competence in children with learning difficulties, particularly during the early primary grades (Vasileiadis et al., 2024). Various intervention approaches may be useful in addressing these needs, among which attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy represent two conceptually distinct but potentially effective strategies.

Attributional retraining is grounded in the assumption that individuals' explanations for success and failure influence their subsequent emotions, expectations, motivation, and behavior. Students who repeatedly attribute failure to stable and uncontrollable personal deficiencies may become increasingly passive and avoidant, whereas attributing outcomes to controllable factors such as effort, strategy use, and persistence may promote adaptive engagement. Attributional style has been linked to students' responses to academic outcomes and school-related avoidance behaviors (Fernández-Sogor et al., 2023). Interventions designed to modify maladaptive attributional patterns have produced favorable outcomes in academic optimism, school engagement, academic adjustment, burnout, and procrastination (Akbari et al., 2022; Salimi Ebrahimabadi & Eslami, 2022; Sarami & Ghasemi, 2022). Attributional retraining may also have implications beyond academic functioning because changing how children interpret difficult events can influence their willingness to participate in interpersonal situations and their perception of control over social outcomes. Evidence that attributional retraining can alter adults' understanding of and responses to children's behavior further supports the broader interpersonal relevance of attributional processes (Russo & Oliveros, 2024). Structured educational interventions targeting patterns of interpretation and coping have likewise been associated with enhanced psychological resilience (Chen & Chen, 2023).

Cognitive-behavioral play therapy constitutes another developmentally appropriate intervention for children. By integrating cognitive-behavioral techniques with play activities, this approach enables children to identify maladaptive thoughts, regulate emotions, practice communication, develop problem-solving

skills, and rehearse adaptive behaviors in a format that is concrete, engaging, and compatible with their developmental level. Cognitive-behavioral interventions have demonstrated broad applicability across psychological problems, particularly when theoretical principles are translated into structured and practical therapeutic techniques (Dhafer et al., 2024). Within play-based settings, children can use stories, role-play, puppets, emotion-focused activities, and guided games to experiment with alternative responses without the immediate social risks that may accompany real-life interactions.

Previous studies provide empirical support for play-based interventions in children with developmental, emotional, and learning-related difficulties. Cognitive-behavioral play therapy has been associated with improvements in expressive language abilities (Rezaeerezan et al., 2022), reductions in behavioral problems among children with learning disorders (Firouzmandi et al., 2023), and reductions in anxiety and learning-related difficulties among elementary-school students (Goudarzi et al., 2021). More directly, cognitive-behavioral play therapy has been reported to improve social competence among children with attention-deficit/hyperactivity symptoms and among students with specific learning disorders (Aminian & Asli-Azad, 2024; Bagheri, 2024). Other forms of play therapy have also been linked to improved emotion regulation, social competence, resilience, and social adjustment (Esmaeili Shahna & Rahmanian, 2025; Sadeghi et al., 2025). Similarly, sandplay interventions have shown beneficial effects on social behavior among children with autism spectrum disorder (Zelcek & Pouya, 2024). Collectively, these findings support the potential of play-based psychological interventions to strengthen social and emotional functioning in children.

Despite growing evidence for both attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy, relatively few studies have directly compared their effects on social competence among students with specific learning disabilities. Such a comparison is important because the two interventions may operate through different mechanisms: attributional retraining primarily targets interpretation of success and failure, whereas cognitive-behavioral play therapy combines cognitive restructuring with direct behavioral and emotional practice. Therefore, the present study aimed to compare the effects of attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy on the social competence of elementary-school students with specific learning disabilities.

Methodology

The study employed a quasi-experimental pretest-posttest control-group design with a three-month follow-up. The statistical population consisted of students with specific learning disabilities attending the second year of elementary school in Sari, Iran, during 2025. Following purposive screening and application of the study inclusion and exclusion criteria, 45 eligible students were selected and randomly assigned to three groups: attributional retraining, cognitive-behavioral play therapy, and control, with 15 participants in each group. Inclusion criteria consisted of willingness to participate, confirmed specific learning disability, and enrollment in the target educational level. Participation in similar intervention programs and absence from more than two intervention sessions were considered exclusion criteria.

Participants completed the study measures at pretest, posttest, and three-month follow-up. Social competence was assessed using Parandin's Social Competence Questionnaire, a 47-item instrument covering behavioral skills, motivational expectations, cognitive skills, and emotional competence. Specific learning difficulties were screened using the Colorado Learning Difficulties Questionnaire, a 20-item measure assessing difficulties in mathematics, spatial functioning, social anxiety, social cognition, and reading.

The attributional retraining intervention was implemented in nine 98-minute group sessions held twice weekly. The program included Socratic dialogue, group discussion, self-monitoring, cognitive-model training, identification of automatic thoughts and cognitive errors, modification of maladaptive attributions, goal setting, time management, problem solving, written assignments, feedback, and consolidation of adaptive attributional patterns. The cognitive-behavioral play therapy intervention consisted of twelve 90-minute group sessions. Activities included storytelling, drawing, puppet play, structured games, sandplay, role-play, emotion-recognition games, relaxation, cognitive restructuring, self-talk modification, problem-solving exercises, and reinforcement strategies. The control group continued routine educational activities and received no experimental intervention during the study period.

Data were analyzed using descriptive statistics, including means and standard deviations, and inferential statistics. Normality was examined before parametric analyses. Repeated-measures analysis was

used to assess changes in social competence across pretest, posttest, and follow-up and to compare patterns of change across groups. Bonferroni post-hoc comparisons were conducted to examine pairwise differences between measurement occasions. Statistical analyses were performed using SPSS version 24, with the significance level set at 0.05.

Findings

The normality assumption was satisfied for social competence scores across all three groups and all three measurement occasions, as all reported significance values from the Shapiro-Wilk tests exceeded 0.05. Accordingly, parametric analyses were considered appropriate.

Multivariate repeated-measures analysis demonstrated a significant effect of time on social competence. Pillai's Trace for the time effect was 0.880, with $F=47.765$, $p<0.001$, and a partial eta squared of 0.880, indicating a large effect. More importantly, the interaction between group and time was also statistically significant. For the group-by-time interaction, Pillai's Trace was 0.751, $F=8.284$, $p=0.002$, and partial eta squared was 0.751. These findings indicated that changes in social competence across the three assessment occasions differed significantly among the attributional retraining, cognitive-behavioral play therapy, and control groups.

Bonferroni post-hoc analyses showed that, in the attributional retraining group, social competence increased significantly from pretest to posttest, with a mean difference of 16.700 and $p<0.001$. The difference between pretest and follow-up was also significant, with a mean difference of 16.000 and $p<0.001$. However, the difference between posttest and follow-up was not statistically significant, with a mean difference of 0.700 and $p=0.731$. This pattern indicates that the improvement produced by attributional retraining was maintained during the three-month follow-up period.

In the cognitive-behavioral play therapy group, the difference between pretest and posttest was also statistically significant, with a mean difference of 8.400 and $p=0.007$. The difference between pretest and follow-up remained significant, with a mean difference of 9.667 and $p=0.001$. The difference between posttest and follow-up was not significant, with a mean difference of -1.267 and $p=1.000$, suggesting maintenance of treatment gains over the follow-up period.

In contrast, none of the pairwise comparisons in the control group were statistically significant. The mean

difference between pretest and posttest was 0.400, between pretest and follow-up was 0.267, and between posttest and follow-up was 0.133, with $p=1.000$ for all comparisons. Overall, both experimental interventions produced significant and sustained improvements in social competence, while the magnitude of change was greater in the attributional retraining group than in the cognitive-behavioral play therapy group.

Discussion and Conclusion

The findings demonstrated that both attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy were effective in improving the social competence of students with specific learning disabilities and that these improvements remained stable three months after the completion of treatment. The absence of significant change in the control group strengthens the interpretation that the observed improvements were attributable to the interventions rather than the passage of time or repeated assessment.

The effectiveness of attributional retraining may be explained by its influence on the way students interpret failure and success. Students with specific learning disabilities frequently experience academic difficulties that may gradually lead them to view failure as evidence of fixed and uncontrollable inability. Such interpretations can extend beyond academic tasks and influence interpersonal confidence, willingness to participate, and persistence in socially challenging situations. Attributional retraining encourages students to understand outcomes in terms of controllable and modifiable factors, particularly effort, strategy use, and persistence. This shift may enhance perceived control, self-efficacy, and willingness to remain engaged after difficulty, thereby facilitating more adaptive social participation.

The persistence of the effect at follow-up suggests that attributional retraining may produce changes that extend beyond immediate session-based learning. Once students acquire a more adaptive way of interpreting difficult experiences, they can repeatedly apply this framework in everyday academic and interpersonal situations. Each successful application may reinforce the revised attributional pattern and contribute to the maintenance of social gains.

Cognitive-behavioral play therapy also produced significant and durable improvements in social competence. Its effectiveness can be understood in relation to the developmental role of play. Children can practice communication, emotional expression,

self-regulation, problem solving, and social interaction more naturally through play than through abstract verbal instruction. Role-play, storytelling, emotion-focused games, and guided behavioral exercises provide opportunities to rehearse adaptive responses in a psychologically safe setting. These experiences may increase children's confidence and help them transfer newly acquired skills to classroom and peer interactions.

The maintenance of gains in the play therapy group suggests that the skills acquired during treatment were sufficiently internalized to continue functioning after the intervention ended. Because cognitive-behavioral play therapy combines cognitive change with direct behavioral practice, children may leave treatment not only with new ideas but also with practiced behavioral strategies that can be used in real-life social situations.

The larger observed improvement in the attributional retraining group may indicate that maladaptive interpretations of success and failure are particularly influential among students with specific learning disabilities. Repeated academic setbacks may shape a

broad sense of incompetence that affects both educational and social behavior. Directly modifying this interpretive framework may therefore produce substantial changes in how students approach interpersonal situations. Nevertheless, the significant and sustained effects of cognitive-behavioral play therapy demonstrate that direct practice of cognitive, emotional, and social skills is also highly valuable.

In conclusion, both attributional retraining and cognitive-behavioral play therapy appear to be useful interventions for enhancing social competence among elementary-school students with specific learning disabilities. Attributional retraining showed a greater magnitude of improvement, whereas both approaches demonstrated stability of treatment effects at three-month follow-up. These findings support the inclusion of psychosocial interventions alongside academic remediation in services for students with learning disabilities and highlight the importance of addressing not only academic skills but also the cognitive, emotional, and interpersonal processes that influence successful adaptation to school.

مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی

۱. فاطمه نیکزاد^{id}: دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی تربیتی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۲. کاظم شریعت نیا^{id*}: گروه روانشناسی مشاوره، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران

۲. حمزه اکبری^{id}: استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

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

انتشار اولیه: ۱۴۰۵/۰۴/۰۱

پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۲۴

بازنگری: ۱۴۰۴/۱۲/۱۷

دریافت: ۱۴۰۴/۰۹/۱۱

چکیده

مقدمه و هدف: دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص، علاوه بر مشکلات تحصیلی، ممکن است در شایستگی اجتماعی و تعامل مؤثر با همسالان نیز با چالش‌هایی مواجه باشند که ضرورت استفاده از مداخلات روان‌شناختی و آموزشی مناسب را برجسته می‌سازد. پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی انجام شد.

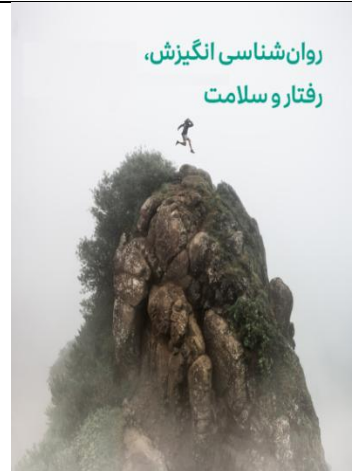
روش‌شناسی: پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری شامل دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی شهر ساری در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آنان ۴۵ دانش آموز به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه بازآموزی اسنادی، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و کنترل، هر کدام ۱۵ نفر، گمارده شدند. گروه بازآموزی اسنادی برنامه آموزشی مربوطه و گروه بازی درمانی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مداخله دریافت کردند، درحالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه شایستگی اجتماعی پرندین و پرسشنامه اختلال یادگیری کلورادو گردآوری و با تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج آزمون‌های چندمتغیره نشان داد اثر زمان بر شایستگی اجتماعی معنادار بود ($F=47.765$, Pillai's Trace=0.880, $p<0.001$) و تعامل گروه×زمان نیز به سطح معناداری رسید ($F=8.284$, Pillai's Trace=0.751, $p<0.001$). در گروه بازآموزی اسنادی، تفاوت پیش‌آزمون با پس‌آزمون ($MD=16.70$, $p<0.001$) و پیش‌آزمون با پیگیری ($MD=16.00$, $p<0.001$) معنادار بود، اما تفاوت پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود ($p=0.731$). در گروه بازی درمانی شناختی-رفتاری نیز تفاوت پیش‌آزمون با پس‌آزمون ($MD=8.40$, $p=0.007$) و پیش‌آزمون با پیگیری ($MD=9.67$, $p=0.001$) معنادار بود، درحالی که تفاوت پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود ($p=1.000$). در گروه کنترل هیچ‌یک از مقایسه‌های زمانی معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: هر دو مداخله بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری موجب بهبود معنادار و پایدار شایستگی اجتماعی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص شدند. با توجه به میزان تغییرات مشاهده‌شده، بازآموزی اسنادی تأثیر بیشتری بر ارتقای شایستگی اجتماعی نشان داد و می‌تواند در کنار بازی درمانی شناختی-رفتاری به عنوان مداخله‌ای کاربردی در برنامه‌های آموزشی و روان‌شناختی مدارس مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌گان: اختلال یادگیری خاص؛ بازآموزی اسنادی؛ بازی درمانی شناختی-رفتاری؛ شایستگی اجتماعی؛ دانش آموزان.

روان‌شناسی انگیزش،
رفتار و سلامت



نحوه استناددهی: نیکزاد، فاطمه، شریعت نیا، کاظم، و اکبری، حمزه. (۱۴۰۵). مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۴(۲)، ۱۹-۱.



مجاز و حق نشر: © 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.

مقدمه

اختلال یادگیری خاص یکی از مسائل مهم حوزه روان‌شناسی و آموزش کودکان است که پیامدهای آن صرفاً به ضعف در عملکرد تحصیلی محدود نمی‌شود، بلکه می‌تواند ابعاد گسترده‌تری از سازگاری روان‌شناختی، ارتباطات بین‌فردی، خودپنداره و مشارکت اجتماعی دانش‌آموزان را نیز تحت تأثیر قرار دهد. دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص، با وجود برخورداری از ظرفیت هوشی مناسب، ممکن است در فرایند یادگیری مهارت‌های تحصیلی، سازمان‌دهی فعالیت‌ها، مواجهه با تکالیف دشوار و تجربه موفقیت تحصیلی با مشکلات مستمر روبه‌رو شوند. تداوم چنین تجربه‌هایی می‌تواند زمینه شکل‌گیری احساس ناکارآمدی، اجتناب از موقعیت‌های آموزشی، کاهش مشارکت در فعالیت‌های گروهی و دشواری در تعامل با همسالان را فراهم سازد. در همین راستا، مطالعات انجام‌شده در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص نشان داده‌اند که مداخلات روان‌شناختی و آموزشی می‌توانند علاوه بر بهبود برخی جنبه‌های مرتبط با یادگیری، بر متغیرهای اجتماعی و هیجانی این گروه نیز اثرگذار باشند. برای نمونه، اثربخشی خودآموزی کلامی بر شایستگی اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص گزارش شده است که اهمیت پرداختن هم‌زمان به ابعاد تحصیلی و اجتماعی مشکلات این دانش‌آموزان را برجسته می‌سازد (Mozaffari et al., 2021). همچنین، یافته‌های مرتبط با بازی‌درمانی در دانش‌آموزان ابتدایی نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر بازی می‌توانند در کاهش اضطراب و مشکلات مرتبط با اختلالات یادگیری نقش داشته باشند (Goudarzi et al., 2021). بر این اساس، توجه به نیازهای اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص، به‌ویژه در سال‌های ابتدایی تحصیل که الگوهای ارتباطی و اجتماعی در حال شکل‌گیری هستند، ضرورتی اساسی محسوب می‌شود.

یکی از سازه‌های مهم در این زمینه، شایستگی اجتماعی است. شایستگی اجتماعی را می‌توان مجموعه‌ای از توانایی‌ها و ظرفیت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری دانست که فرد را قادر می‌سازد در موقعیت‌های اجتماعی به‌گونه‌ای سازگارانه عمل کند، روابط بین‌فردی مناسبی برقرار سازد، هیجان‌های خود را تنظیم کند،

نشانه‌های اجتماعی را درک کند و در تعامل با دیگران پاسخ‌هایی متناسب با موقعیت ارائه دهد. اهمیت این سازه در محیط مدرسه دوجندان است؛ زیرا بخش مهمی از تجربه روزانه کودک در تعامل با معلمان، همسالان و فعالیت‌های گروهی شکل می‌گیرد. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که شایستگی‌های اجتماعی با کیفیت روابط کلاسی و مشارکت تحصیلی دانش‌آموزان ارتباط دارند و تغییر در این شایستگی‌ها می‌تواند با تغییر در میزان درگیری و مشارکت تحصیلی همراه باشد (Eriksen et al., 2024). همچنین، ادراک دانش‌آموزان از شایستگی خود در حوزه‌های تحصیلی و اجتماعی-هیجانی با تجربه حمایت از خودمختاری، مشارکت تحصیلی و بهزیستی آنان مرتبط دانسته شده است (Collie & Martin, 2024). ازاین‌رو، شایستگی اجتماعی صرفاً یک ویژگی جانبی در کنار پیشرفت تحصیلی نیست، بلکه یکی از مؤلفه‌های مهم سازگاری دانش‌آموز با محیط مدرسه به شمار می‌رود.

اهمیت شایستگی اجتماعی برای کودکان دارای مشکلات یادگیری، به‌ویژه در دوره ابتدایی، از آن جهت بیشتر است که این دانش‌آموزان ممکن است هم‌زمان با دشواری‌های تحصیلی، فرصت‌های محدودتری برای تجربه موفقیت، دریافت بازخورد مثبت و مشارکت مؤثر در تعاملات مدرسه‌ای داشته باشند. Vasileiadis و همکاران بر ضرورت برنامه‌های حمایت روان‌شناختی در مدارس برای رشد شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای دشواری‌های یادگیری در سال‌های نخست دوره ابتدایی تأکید کرده‌اند و نشان داده‌اند که حمایت هدفمند از این مهارت‌ها می‌تواند بخش مهمی از پاسخ آموزشی به نیازهای این دانش‌آموزان باشد (Vasileiadis et al., 2024). از سوی دیگر، مشکلات شایستگی اجتماعی ممکن است در قالب دشواری در شروع یا حفظ ارتباط، همکاری با همسالان، حل تعارض، ابراز مناسب هیجان‌ها یا مشارکت در فعالیت‌های جمعی آشکار شود. بنابراین، استفاده از مداخلاتی که بتوانند هم شناخت‌های ناکارآمد و هم رفتارهای اجتماعی را هدف قرار دهند، می‌تواند در برنامه‌های حمایتی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص اهمیت داشته باشد. شواهد موجود درباره اثربخشی بازی‌درمانی بر تنظیم هیجان، شایستگی اجتماعی و تاب‌آوری کودکان دارای اضطراب اجتماعی نیز نشان می‌دهد که مداخلات متناسب با ویژگی‌های رشدی کودکان قادرند چندین بعد از سازگاری هیجانی

و اجتماعی آنان را به طور همزمان هدف قرار دهند (Esmaeili & Shahna & Rahmanian, 2025).

یکی از رویکردهایی که می‌تواند در اصلاح برداشت‌های دانش‌آموزان از موفقیت و شکست نقش داشته باشد، بازآموزی اسنادی است. نظریه اسناد بر این فرض استوار است که افراد برای پیامدهای مثبت و منفی تجربه‌های خود تبیین‌هایی ارائه می‌کنند و این تبیین‌ها بر انتظارات، هیجان‌ها و رفتارهای بعدی آنان تأثیر می‌گذارند. در محیط تحصیلی، دانش‌آموز ممکن است موفقیت یا شکست خود را به عواملی مانند توانایی، تلاش، دشواری تکلیف یا شرایط بیرونی نسبت دهد. هنگامی که شکست‌های مکرر به علل ثابت و غیرقابل کنترل نسبت داده شوند، احتمال کاهش انگیزش و کناره‌گیری افزایش می‌یابد؛ در مقابل، نسبت دادن پیامدها به عوامل قابل کنترل‌تر می‌تواند زمینه‌ای برای افزایش تلاش و مشارکت فراهم کند. پژوهش Fernández-Sogor و همکاران نیز در بررسی رفتار امتناع از مدرسه، اهمیت سبک اسنادی مرتبط با نتایج تحصیلی را نشان داده است و بر نقش نحوه تفسیر موفقیت و شکست در سازگاری دانش‌آموزان تأکید دارد (Fernández-Sogor et al., 2023). در همین چارچوب، بازآموزی اسنادی در پی آن است که الگوهای تبیینی ناکارآمد را شناسایی کرده و دانش‌آموز را به سمت اسنادهایی هدایت کند که احساس کنترل، امکان تغییر و نقش تلاش و راهبردهای قابل اصلاح را تقویت می‌کنند.

مطالعات انجام‌شده درباره بازآموزی اسنادی، پیامدهای مثبتی را در حوزه‌های مختلف تحصیلی و روان‌شناختی نشان داده‌اند. Akbari و همکاران گزارش کردند که بازآموزی اسنادی می‌تواند خوش‌بینی تحصیلی دانش‌آموزان دختر پایه ششم را بهبود بخشد (Akbari et al., 2022). همچنین، Salimi Ebrahimabadi و Eslami نشان دادند که این مداخله بر اشتیاق به مدرسه و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان دوره ابتدایی در شرایط آموزش مجازی اثرگذار بوده است (Salimi Ebrahimabadi & Eslami, 2022). در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خواندن نیز مداخله مبتنی بر بازآموزی اسنادی با کاهش فرسودگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی همراه بوده است (Sarami & Ghasemi, 2022). این یافته‌ها نشان می‌دهند که اصلاح نحوه تفسیر دانش‌آموز از پیامدهای تحصیلی می‌تواند فراتر از

تغییر یک باور منفرد عمل کند و بر نگرش او نسبت به مدرسه، میزان تلاش، مقابله با شکست و ادامه مشارکت در تکالیف اثرگذار باشد. از آنجا که تجربه‌های تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان در محیط مدرسه به طور مستمر با یکدیگر در تعامل‌اند، می‌توان انتظار داشت که افزایش احساس کنترل و کاهش اسنادهای ناکارآمد، زمینه مساعدتری برای مشارکت اجتماعی و تعامل مؤثر با دیگران نیز ایجاد کند.

کاربرد بازآموزی اسنادی به محیط‌های صرفاً تحصیلی محدود نیست و برخی شواهد جدیدتر نیز بر ظرفیت آن برای تغییر برداشت افراد از رفتار و واکنش‌های بین‌فردی تأکید کرده‌اند. Russo و Oliveros نشان دادند که بازآموزی اسنادی می‌تواند نحوه درک مربیان کودک از رفتار کودکان و نوع پاسخ آنان را بهبود بخشد و نگرش‌های آنان را در جهت تفسیرهای سازگارانه‌تر تغییر دهد (Russo & Oliveros, 2024). این یافته از منظر پژوهش حاضر اهمیت دارد، زیرا نشان می‌دهد تغییر در الگوهای اسناددهی می‌تواند با تغییر در کیفیت ادراک و پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی همراه باشد. از سوی دیگر، یافته Chen و Chen درباره یک مداخله آموزشی ساختارمند نشان داد که مداخلات آموزشی هدفمند می‌تواند با افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی همراه شوند (Chen & Chen, 2023). اگرچه ماهیت این مداخله با بازآموزی اسنادی یکسان نیست، نتیجه آن در سطح کلی نشان می‌دهد که برنامه‌های آموزشی سازمان‌یافته با هدف اصلاح شیوه پردازش و معنادهی به تجارب می‌توانند منابع روان‌شناختی فرد را تقویت کنند. بنابراین، بازآموزی اسنادی می‌تواند به‌عنوان یکی از رویکردهای شناختی-آموزشی قابل توجه در کار با دانش‌آموزانی مطرح شود که تجربه شکست‌های مکرر ممکن است بر ادراک آنان از خود، توانایی‌هایشان و تعاملات اجتماعی‌شان اثر گذاشته باشد.

در کنار بازآموزی اسنادی، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری یکی دیگر از مداخلات متناسب با نیازهای رشدی کودکان است. بازی برای کودک صرفاً فعالیتی تفریحی نیست، بلکه یکی از مهم‌ترین ابزارهای بیان تجربه، تمرین نقش‌های اجتماعی، کشف محیط، پردازش هیجان‌ها و یادگیری رفتارهای جدید محسوب می‌شود. ترکیب بازی با اصول شناختی-رفتاری این امکان را فراهم

می‌سازد که مفاهیمی مانند شناسایی افکار، اصلاح برداشت‌های ناکارآمد، تنظیم هیجان، حل مسئله، خودگویی، ایفای نقش و تمرین رفتارهای سازگارانه در قالب فعالیت‌هایی قابل فهم و جذاب برای کودک ارائه شوند. مرور شواهد مربوط به کاربردهای درمان شناختی-رفتاری نیز نشان‌دهنده دامنه گسترده استفاده از این رویکرد در مسائل روان‌شناختی و اهمیت انتقال اصول نظری آن به مداخلات عملی است (Dhafer et al., 2024). در بازی‌درمانی شناختی-رفتاری، کودک می‌تواند به‌جای مواجهه صرفاً کلامی و انتزاعی با مشکلات خود، مهارت‌های جدید را در قالب داستان، بازی، ایفای نقش و فعالیت‌های ساختاریافته تجربه کند؛ امری که به‌ویژه برای کودکان دارای مشکلات یادگیری می‌تواند مناسب‌تر از شیوه‌های صرفاً کلامی باشد.

شواهد تجربی متعددی نیز از کاربرد بازی‌درمانی شناختی-رفتاری برای بهبود کارکردهای مرتبط با رفتار، زبان و سازگاری اجتماعی کودکان حمایت کرده‌اند. Rezaeerezhvan و همکاران نشان دادند که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند در بهبود اختلالات زبان بیانی کودکان دوزبانه مؤثر باشد؛ یافته‌ای که ظرفیت این روش را برای درگیرکردن فعال کودک در فرایندهای ارتباطی و تمرین مهارت‌های بیانی نشان می‌دهد (Rezaeerezhvan et al., 2022). همچنین، Firouzmandi و همکاران تأثیر بازی‌درمانی با رویکرد شناختی-رفتاری را بر کاهش اختلالات رفتاری کودکان دارای اختلالات یادگیری بررسی کرده‌اند و نتایج آنان بر قابلیت استفاده از این مداخله در جمعیت کودکان دارای مشکلات یادگیری دلالت دارد (Firouzmandi et al., 2023). یافته‌های Goudarzi و همکاران نیز مؤید اثربخشی بازی‌درمانی در کاهش اضطراب و مشکلات مرتبط با اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان دوره ابتدایی است (Goudarzi et al., 2021). در سطحی گسترده‌تر، پژوهش Sadeghi و همکاران درباره بازی‌درمانی مبتنی بر دلبستگی نشان داده است که استفاده نظام‌مند از بازی می‌تواند با پیامدهایی در حوزه تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان همراه باشد (Sadeghi et al., 2025). اگرچه رویکردهای نظری بازی‌درمانی در این مطالعات یکسان نیستند، مجموعه این یافته‌ها نشان می‌دهد که بازی به‌عنوان بستر مداخله روان‌شناختی ظرفیت مناسبی برای پرداختن به مسائل اجتماعی و هیجانی کودکان دارد.

در زمینه شایستگی اجتماعی به‌طور مشخص، شواهد نزدیک‌تری نیز وجود دارد. Aminian و Asli-Azad اثربخشی بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری را بر کارکردهای اجرایی و شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دختر دارای نشانه‌های اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی گزارش کردند (Aminian & Asli-Azad, 2024). Bagheri نیز در مطالعه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در دوره اول ابتدایی، تأثیر این نوع بازی‌درمانی را بر کارکردهای اجرایی، رفتارهای یادگیری و شایستگی اجتماعی بررسی کرده و نتایج مثبتی گزارش کرده است (Bagheri, 2024). علاوه بر این، پژوهش Zelcek و Pouya درباره شن‌بازی‌درمانی در فضای باز نشان داده است که مداخلات بازی‌محور می‌تواند برای بهبود رفتار اجتماعی کودکان دارای اختلال طیف اتیسم نیز مورد استفاده قرار گیرند (Zelcek & Pouya, 2024). همچنین، نتایج Esmaeili Shahna و Rahmanian درباره کودکان دارای اضطراب اجتماعی نشان داد که بازی‌درمانی می‌تواند تنظیم هیجان، شایستگی اجتماعی و تاب‌آوری را بهبود دهد (Esmaeili Shahna & Rahmanian, 2025). این مطالعات، با وجود تفاوت در جامعه هدف و شکل مداخله، بر یک نکته مشترک تأکید دارند و آن اینکه بازی می‌تواند محیطی طبیعی، انعطاف‌پذیر و کم‌تهدید برای تمرین رفتارهای اجتماعی و اصلاح پاسخ‌های شناختی و هیجانی کودکان فراهم کند. از منظر سازوکار اثرگذاری نیز می‌توان انتظار داشت بازآموزی اسنادی و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری از مسیرهایی متفاوت، اما تا حدی مکمل، بر شایستگی اجتماعی اثر بگذارند. بازآموزی اسنادی عمدتاً بر نظام تفسیر و علت‌یابی فرد تمرکز دارد و تلاش می‌کند شکست‌ها و موفقیت‌ها در قالب‌هایی واقع‌بینانه‌تر، قابل کنترل‌تر و سازگارانه‌تر تبیین شوند. چنین تغییری ممکن است با کاهش انتظار شکست، افزایش احساس کنترل و افزایش آمادگی برای ورود دوباره به موقعیت‌های چالش‌برانگیز همراه باشد. در مقابل، بازی‌درمانی شناختی-رفتاری علاوه بر اصلاح شناخت‌ها، فرصت تمرین مستقیم رفتار را نیز ایجاد می‌کند. کودک می‌تواند در موقعیت‌های شبیه‌سازی‌شده، مهارت‌هایی نظیر نوبت‌گیری، برقراری ارتباط، شناخت و بیان هیجان، حل تعارض و کنترل پاسخ‌های نامناسب را تمرین کند. اهمیت این فرایندها با یافته‌هایی که رابطه شایستگی اجتماعی با روابط کلاسی و مشارکت تحصیلی را نشان داده‌اند،

همخوان است (Eriksen et al., 2024) و نیز با شواهدی که نقش ادراک شایستگی اجتماعی-هیجانی را در بهزیستی و درگیری تحصیلی برجسته کرده‌اند، هماهنگی دارد (Collie & Martin, 2024). در نتیجه، هر دو مداخله می‌توانند از مسیرهای متفاوتی به تقویت تجربه اجتماعی دانش‌آموز کمک کنند.

با وجود شواهد موجود، بخش قابل توجهی از پژوهش‌های پیشین یا تنها یکی از این دو رویکرد را بررسی کرده‌اند یا بر پیامدهایی غیر از شایستگی اجتماعی متمرکز بوده‌اند. برای مثال، پژوهش‌های بازآموزی اسنادی بیشتر بر خوش‌بینی تحصیلی، اشتیاق به مدرسه، سازگاری تحصیلی، فرسودگی و اهمال‌کاری تمرکز داشته‌اند (Akbari et al., 2022; Salimi Ebrahimabadi & Eslami, 2022; Sarami & Ghasemi, 2022)، درحالی‌که مطالعات بازی درمانی شناختی-رفتاری طیفی از متغیرها مانند کارکردهای اجرایی، مشکلات رفتاری، اضطراب، اختلالات زبانی و شایستگی اجتماعی را مورد بررسی قرار داده‌اند (Aminian & Asli-Azad, 2024; Bagheri, 2024; Firouzmandi et al., 2023; Rezaeerezhvan et al., 2022).

از سوی دیگر، تأکید پژوهش‌های جدید بر ضرورت حمایت روان‌شناختی از شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری (Vasileiadis et al., 2024) و شواهد مربوط به قابلیت تغییر ادراک‌ها و پاسخ‌های اجتماعی از طریق بازآموزی اسنادی (Russo & Oliveros, 2024)، ضرورت مقایسه مستقیم این دو مداخله را برجسته می‌کند. چنین مقایسه‌ای می‌تواند مشخص سازد که آیا مداخله‌ای که عمدتاً بر بازسازی الگوهای اسنادی تمرکز دارد و مداخله‌ای که شناخت، هیجان و رفتار را در بستر بازی هدف قرار می‌دهد، از نظر میزان اثرگذاری بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص تفاوت دارند یا خیر.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع مداخله‌ای و با روش نیمه‌آزمایشی و طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری سه‌ماهه انجام

شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی شهر ساری در سال ۱۴۰۴ بود. از میان جامعه مورد مطالعه، با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج، ۴۵ دانش‌آموز به روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در سه گروه بازآموزی اسنادی، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و کنترل، هر گروه شامل ۱۵ نفر، گمارده شدند. فرایند نمونه‌گیری به این صورت بود که ابتدا مدارس ابتدایی منطقه ۲ شهر ساری به روش هدفمند انتخاب شدند و سپس دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی مورد بررسی قرار گرفتند. پس از اجرای پرسشنامه اختلال یادگیری خاص، دانش‌آموزانی که واجد معیارهای اختلال یادگیری خاص بودند و سایر ملاک‌های ورود به مطالعه را داشتند، برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل تمایل دانش‌آموز و خانواده به شرکت در پژوهش، برخورداری از اختلال یادگیری خاص و اشتغال به تحصیل در دوره دوم ابتدایی بود. شرکت در کارگاه‌ها یا برنامه‌های مداخله‌ای مشابه و غیبت در بیش از دو جلسه از برنامه آموزشی نیز به عنوان ملاک‌های خروج از پژوهش در نظر گرفته شد. پس از ارائه توضیحات لازم درباره اهداف، مراحل و نحوه اجرای پژوهش و کسب رضایت آگاهانه، شرکت‌کنندگان به صورت تصادفی در سه گروه پژوهش قرار گرفتند. در مرحله پیش‌آزمون، ابزارهای پژوهش برای هر سه گروه اجرا شد. سپس گروه‌های آزمایشی مداخلات مربوط به بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری را به صورت گروهی دریافت کردند، درحالی‌که گروه کنترل در طول این دوره برنامه معمول آموزشی خود را ادامه داد و هیچ‌یک از مداخلات پژوهش را دریافت نکرد. بلافاصله پس از پایان مداخلات، پس‌آزمون در هر سه گروه اجرا شد و سه ماه پس از پایان جلسات نیز مرحله پیگیری با اجرای مجدد ابزارهای پژوهش انجام گرفت.

برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه شایستگی اجتماعی پرن‌دین و پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو استفاده شد. پرسشنامه شایستگی اجتماعی توسط پرن‌دین در سال ۱۳۸۵ و براساس مدل چهاربعدی فلنر طراحی و هنجاریابی شده و شامل ۴۷ گویه در چهار مؤلفه مهارت‌های رفتاری، آمایه‌های انگیزشی و انتظارات، مهارت‌های شناختی و کفایت هیجانی است. مؤلفه مهارت‌های

رفتاری شامل گویه‌های ۱ تا ۳۴، آمایه‌های انگیزشی و انتظارات شامل گویه‌های ۳۵ تا ۴۱، مهارت‌های شناختی شامل گویه‌های ۴۲ تا ۴۴ و کفایت هیجانی شامل گویه‌های ۴۵ تا ۴۷ است. پاسخ‌ها بر مبنای طیف هفت‌درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شوند و گویه‌های ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند؛ به گونه‌ای که در این گویه‌ها به گزینه «کاملاً موافقم» نمره ۱ و به «کاملاً مخالفم» نمره ۷ تعلق می‌گیرد. نمره بالاتر در این ابزار نشان‌دهنده شایستگی اجتماعی بیشتر است. در پژوهش پیری و همکاران، روایی محتوایی، صوری و ملاکی این پرسشنامه مطلوب گزارش شده و ضریب آلفای کرونباخ آن بیش از ۰.۸۸ به دست آمده است. پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو نیز توسط ویلکات و همکاران در سال ۲۰۱۱ تدوین شده و دارای ۲۰ گویه و پنج خرده‌مقیاس مشکل در ریاضی، مشکلات فضایی، اضطراب اجتماعی، شناخت اجتماعی و مشکل در خواندن است. گویه‌های ۱ تا ۶ به مشکلات ریاضی، ۷ تا ۱۰ به مشکلات فضایی، ۱۱ تا ۱۳ به اضطراب اجتماعی، ۱۴ تا ۱۷ به شناخت اجتماعی و ۱۸ تا ۲۰ به مشکلات خواندن اختصاص دارند. پاسخ‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «هرگز» با نمره ۱ تا «همیشه» با نمره ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. روایی تفکیکی و سازه این ابزار مطلوب گزارش شده و ضرایب روایی همگرایی آن با مقیاس‌های استاندارد پیشرفت تحصیلی برای خواندن ۰.۶۴، ریاضی ۰.۴۴، شناخت اجتماعی ۰.۶۴، اضطراب اجتماعی ۰.۴۶ و مشکلات فضایی ۰.۳۰ گزارش شده است. همچنین در بررسی فارسی ابزار، ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰.۹۰ به دست آمده و ضرایب ارتباط آن با خرده‌مقیاس‌های خواندن، شناخت اجتماعی، اضطراب اجتماعی، مشکلات فضایی و ریاضی به ترتیب ۰.۸۱، ۰.۷۸، ۰.۷۶، ۰.۷۰ و ۰.۶۰ گزارش شده است که مؤید همسانی درونی و روایی سازه مطلوب پرسشنامه است.

مداخله بازآموزی اسنادی براساس بسته آموزشی هاینز، پری، استاینسکی و دنیلز تدوین و در قالب ۹ جلسه ۹۸ دقیقه‌ای و با تواتر دو جلسه در هفته به صورت گروهی اجرا شد. ساختار جلسات به گونه‌ای تنظیم شده بود که ضمن حفظ جذابیت برای دانش‌آموزان، تغییر اسنادهای ناکارآمد و تقویت تفسیرهای سازگاران‌تر از موفقیت

و شکست را هدف قرار دهد. در جلسه نخست، اعضا با یکدیگر و با مدرس آشنا شدند، برنامه آموزشی تشریح شد، ارزیابی تشخیصی و غربالگری انجام گرفت و از گفت‌وگوی سقراطی، بحث گروهی، خودنظارتی، فعالیت‌های فردی و گروهی و تکالیف خانگی استفاده شد. در جلسه دوم، زمینه لازم برای درک مدل شناختی و ارتباط آن با عملکرد و بازخوردها فراهم شد و گفت‌وگوی درونی با استفاده از مثال آموزش داده شد. جلسه سوم به مرور مطالب گذشته، آشنایی بیشتر با مدل شناختی و آموزش تکنیک‌های رفتاری مانند هدف‌گذاری و مدیریت زمان اختصاص داشت. در جلسه چهارم، تکالیف بررسی و مهارت شناسایی خطاهای شناختی و افکار خودکار با استفاده از رویکرد شناختی و حل مسئله آموزش داده شد. در جلسه پنجم، تکنیک‌های اصلاح افکار ناکارآمد، اسنادهای نادرست و خطاهای شناختی مورد تمرین قرار گرفت. جلسه ششم بر ایجاد فرصت‌های متعدد برای تمرین، دریافت بازخورد، تأمل، دستیابی به باورهای عمیق‌تر و شکل‌گیری اسنادهای مناسب‌تر از طریق بحث گروهی و فعالیت‌های تثبیتی متمرکز بود. در جلسه هفتم، تکالیف هفتگی بررسی و ابعاد مختلف تفکر اسنادی، کاربرد اسنادهای سازگاران و تثبیت آن‌ها از طریق تکالیف نوشتاری تمرین شد. جلسه هشتم به یکپارچه‌سازی راهبردهای آموخته‌شده، برنامه‌ریزی عملی، مرور اهداف و جمع‌بندی مطالب اختصاص داشت و در جلسه نهم، ارزیابی مجدد الگوهای اسنادی دانش‌آموزان انجام شد.

مداخله بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری براساس بسته رضایی رضوان و همکاران و با تمرکز بر تلفیق فنون شناختی-رفتاری با فعالیت‌های بازی‌محور، در ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی اجرا شد. در آغاز برنامه، زمینه آشنایی دانش‌آموزان با یکدیگر و درمانگر، ایجاد احساس امنیت، دوستی و اعتماد و معرفی قوانین جلسات فراهم شد. جلسه نخست شامل داستان‌گویی و نقاشی تصویر خود بود و با هدف آشنایی با محیط بازی، برقراری ارتباط مؤثر، معرفی قوانین، نظام امتیازدهی و پاداش و تکالیف خانگی اجرا شد. جلسه دوم با استفاده از عروسک‌های قاشقی و بازی‌های دستوری بر افزایش مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی و گروهی، تقویت توجه و گوش‌دادن، مشارکت فعال، پرسشگری سقراطی و شناخت اهمیت احساسات تمرکز داشت. در جلسه سوم، بازی‌های یادآوری و تداعی، تکنیک‌های شناختی و رفتاری، ایفای نقش و فعالیت‌های

مرتبط با تقویت مهارت‌های کلامی و غیرکلامی اجرا شد. جلسه چهارم با استفاده از ماسه بازی، بازی «کلاه سخنگو» و داستان‌سازی بر خودشناسی، خودکنترلی، ابراز وجود، مهارت‌های کلامی و ارتباطی، خودپرسی و خودنظارتی تمرکز داشت. در جلسه پنجم، فعالیت‌هایی مانند کولاژ، بازگویی داستان و نمایش عروسکی برای پردازش هیجانی، افزایش خودآگاهی، بازسازی شناختی، تقویت نقاط قوت و مواجهه تدریجی با موقعیت‌های دشوار به کار گرفته شد. جلسات ششم و هفتم با استفاده از چرخه احساسات، پانتومیم احساسات، قصه‌گویی، واژه‌نامه احساسات و بازی‌های تشخیص هیجان به شناسایی، بیان و مدیریت احساسات و تمرین راهبردهای مقابله‌ای اختصاص یافت. در جلسه هشتم، موسیقی آرام‌بخش، داستان‌گویی، الگودهی، ایفای نقش و نمایش عروسکی برای شناسایی واکنش‌های جسمانی، مقابله با هیجانات منفی، تن‌آرامی، خودتنظیمی و خودگویی مقابله‌ای استفاده شد. جلسات نهم و دهم بر شناخت نقش افکار، جایگزینی خودگویی‌های منفی و ناکارآمد با خودگویی‌های مثبت، تشخیص باورهای ناکارآمد، آموزش مهارت‌های واژگانی و تمایز افکار کارآمد از افکار ناکارآمد تمرکز داشت. در جلسه یازدهم، از داستان‌سازی و بازی واکن‌های قطار برای تقویت مهارت حل مسئله، مقابله فعال با افکار و احساسات منفی، پرسشگری سقراطی و بارش مغزی استفاده شد و در جلسه دوازدهم، نمایش عروسکی و کارت‌های احساسات با هدف تقویت گفتار خودانگیخته، خودارزیابی، پاداش‌دهی، عادی‌سازی چالش‌ها و جمع‌بندی فرایند درمان به کار گرفته شد.

یافته‌ها

داده‌های حاصل از سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری پس از ورود به نرم‌افزار آماری مورد تحلیل قرار گرفتند. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار برای توصیف نمرات متغیرهای پژوهش استفاده شد. پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، نرمال‌بودن توزیع داده‌ها بررسی شد و سپس به‌منظور بررسی تغییرات شایستگی اجتماعی در طول زمان و مقایسه الگوی تغییرات میان گروه بازآموزی اسنادی، گروه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و گروه کنترل، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. برای بررسی دقیق‌تر تفاوت میان مراحل اندازه‌گیری نیز آزمون تعقیبی بونفرونی به کار رفت. تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و Excel انجام شد و سطح معناداری آماری برای تمامی آزمون‌ها ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

به‌منظور توصیف روند تغییر شایستگی اجتماعی در سه گروه پژوهش، شاخص‌های تغییر نمرات از پیش‌آزمون به پس‌آزمون، از پیش‌آزمون به پیگیری و از پس‌آزمون به پیگیری بررسی شد. با توجه به اینکه میانگین و انحراف معیار نمرات خام هر سه مرحله در فایل اصلی گزارش نشده است، جدول ۱ بر اساس تفاوت میانگین‌های موجود در نتایج پژوهش تنظیم شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی تغییرات شایستگی اجتماعی در گروه‌های پژوهش

گروه	تعداد	پس‌آزمون - پیش‌آزمون، انحراف میانگین	پیش‌آزمون، انحراف میانگین	پیگیری - پیش‌آزمون، تفاوت انحراف معیار	پس‌آزمون - پیگیری، تفاوت میانگین معیار	پیگیری، انحراف معیار
بازآموزی اسنادی	۱۵	۱۶.۷۰۰	۲.۵۷۸	۱۶.۰۰۰	۲.۳۲۳	۰.۷۰۰
بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری	۱۵	۸.۴۰۰	۲.۴۹۳	۹.۶۶۷	۲.۲۳۵	-۱.۲۶۷
کنترل	۱۵	۰.۴۰۰	۱.۰۱۸	۰.۲۶۷	۰.۶۸۶	۰.۱۳۳

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بیشترین میزان افزایش شایستگی اجتماعی از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون در گروه بازآموزی اسنادی با تفاوت میانگین ۱۶.۷۰۰ مشاهده شد و این میزان در مرحله

پیگیری نسبت به پیش‌آزمون ۱۶.۰۰۰ بود. در گروه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری نیز نمرات شایستگی اجتماعی در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون به ترتیب ۸.۴۰۰ و ۹.۶۶۷

واحد افزایش یافت. در مقابل، تغییرات گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون بسیار اندک بود. همچنین تفاوت اندک بین پس‌آزمون و پیگیری در هر دو گروه مداخله نشان‌دهنده حفظ نسبی تغییرات ایجادشده در دوره پیگیری سه‌ماهه است.

پیش از انجام تحلیل‌های استنباطی، مفروضه نرمال بودن توزیع نمرات شایستگی اجتماعی با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک بررسی شد. در گروه کنترل، سطوح معناداری در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب ۰.۷۶۷، ۰.۶۶۲ و ۰.۸۰۶ بود. این مقادیر در گروه

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای اثر زمان و تعامل گروه × زمان بر شایستگی اجتماعی

متغیر	اثر	آزمون	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	p	مجذور اتای جزئی
شایستگی اجتماعی	زمان	اثر پیلایی	۴۷.۷۶۵	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	<۰.۰۰۱	۰.۸۸۰
شایستگی اجتماعی	زمان	لامبدای ویلکز	۴۷.۷۶۵	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	<۰.۰۰۱	۰.۸۸۰
شایستگی اجتماعی	زمان	اثر هوتلینگ	۴۷.۷۶۵	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	<۰.۰۰۱	۰.۸۸۰
شایستگی اجتماعی	زمان	بزرگ‌ترین ریشه روی	۴۷.۷۶۵	۲.۰۰۰	۱۳.۰۰۰	<۰.۰۰۱	۰.۸۸۰
شایستگی اجتماعی	گروه × زمان	اثر پیلایی	۸.۲۸۴	۴.۰۰۰	۱۱.۰۰۰	۰.۰۰۲	۰.۷۵۱
شایستگی اجتماعی	گروه × زمان	لامبدای ویلکز	۸.۲۸۴	۴.۰۰۰	۱۱.۰۰۰	۰.۰۰۲	۰.۷۵۱
شایستگی اجتماعی	گروه × زمان	اثر هوتلینگ	۸.۲۸۴	۴.۰۰۰	۱۱.۰۰۰	۰.۰۰۲	۰.۷۵۱
شایستگی اجتماعی	گروه × زمان	بزرگ‌ترین ریشه روی	۸.۲۸۴	۴.۰۰۰	۱۱.۰۰۰	۰.۰۰۲	۰.۷۵۱

بنابراین، الگوی تغییر نمرات شایستگی اجتماعی در طول سه مرحله اندازه‌گیری در گروه‌های بازآموزی اسنادی، بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و کنترل یکسان نبود و مداخلات پژوهش بر روند تغییر شایستگی اجتماعی اثر معناداری داشتند. مقدار اندازه اثر ۰.۷۵۱ برای تعامل گروه و زمان نیز بیانگر اثر قابل توجه عضویت گروهی بر تغییرات شایستگی اجتماعی در طول زمان است.

نتایج جدول ۲ نشان داد اثر زمان بر شایستگی اجتماعی از نظر آماری معنادار بود؛ به‌طوری‌که براساس اثر پیلایی، مقدار F برابر با ۴۷.۷۶۵ و سطح معناداری کمتر از ۰.۰۰۱ به‌دست آمد. مجذور اتای جزئی ۰.۸۸۰ نیز نشان می‌دهد که اثر زمان از اندازه اثر بالایی برخوردار بوده است. مهم‌تر از آن، تعامل گروه و زمان نیز معنادار بود (Pillai's Trace=۰.۷۵۱, F=۸.۲۸۴, p=۰.۰۰۲, $\eta^2=0.751$).

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری شایستگی اجتماعی

گروه	مقایسه مراحل	تفاوت میانگین	انحراف معیار	p	حد پایین فاصله اطمینان حد بالای فاصله اطمینان	%۹۵
بازآموزی اسنادی	پس‌آزمون - پیش‌آزمون	۱۶.۷۰۰	۲.۵۷۸	<۰.۰۰۱	۱۰.۱۳۵	۲۳.۲۶۵
بازآموزی اسنادی	پیگیری - پیش‌آزمون	۱۶.۰۰۰	۲.۳۲۳	<۰.۰۰۱	۱۰.۰۸۳	۲۱.۹۱۷
بازآموزی اسنادی	پس‌آزمون - پیگیری	۰.۷۰۰	۰.۵۸۸	۰.۷۳۱	-۰.۷۹۶	۲.۱۹۶
بازی‌درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-پس‌آزمون رفتاری	پس‌آزمون - پیش‌آزمون	۸.۴۰۰	۲.۴۹۳	۰.۰۰۷	۲.۰۵۳	۱۴.۷۴۷

بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری	پیگیری - پیش‌آزمون	۹.۶۶۷	۲.۲۳۵	۰.۰۰۱	۳.۹۷۶	۱۵.۳۵۸
بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری	پس‌آزمون - پیگیری	-۱.۲۶۷	۱.۷۲۳	۱.۰۰۰	-۵.۶۵۴	۳.۱۲۱
کنترل	پس‌آزمون پیش‌آزمون	-	۰.۴۰۰	۱.۰۱۸	-۲.۳۶۶	۳.۱۶۶
کنترل	پیگیری - پیش‌آزمون	۰.۲۶۷	۰.۶۸۶	۱.۰۰۰	-۱.۵۹۹	۲.۱۳۲
کنترل	پس‌آزمون - پیگیری	۰.۱۳۳	۰.۷۳۶	۱.۰۰۰	-۱.۸۶۷	۲.۱۳۳

رفتاری و کنترل یکسان نبود. اندازه اثر تعامل گروه و زمان نیز قابل توجه بود. بررسی‌های تعقیبی نشان داد در گروه بازآموزی اسنادی، نمرات شایستگی اجتماعی از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون به‌طور معناداری افزایش یافت و این افزایش در مرحله پیگیری سه‌ماهه نیز نسبت به پیش‌آزمون معنادار باقی ماند؛ درحالی‌که تفاوت میان پس‌آزمون و پیگیری معنادار نبود. در گروه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری نیز افزایش معناداری از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و از پیش‌آزمون به پیگیری مشاهده شد و تفاوت پس‌آزمون با پیگیری معنادار نبود. در گروه کنترل، هیچ تغییر معناداری بین مراحل اندازه‌گیری مشاهده نشد. همچنین، مقایسه میزان تغییرات نشان داد افزایش شایستگی اجتماعی در گروه بازآموزی اسنادی از نظر مقدار تغییر بیشتر از گروه بازی درمانی شناختی-رفتاری بود. بنابراین، یافته‌ها از اثربخشی پایدار هر دو روش حمایت می‌کنند، هرچند الگوی تغییر مشاهده‌شده برای بازآموزی اسنادی قوی‌تر بود.

نخستین یافته اصلی پژوهش، یعنی اثربخشی هر دو مداخله بر شایستگی اجتماعی، با مجموعه‌ای از مطالعاتی همسو است که قابلیت تغییر شایستگی اجتماعی کودکان را از طریق مداخلات روان‌شناختی و آموزشی نشان داده‌اند. در پژوهش Vasileiadis و همکاران بر اهمیت برنامه‌های حمایت روان‌شناختی برای رشد شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری در سال‌های نخست دوره ابتدایی تأکید شده است (Vasileiadis et al., 2024). همچنین، یافته‌های Eriksen و همکاران نشان دادند که شایستگی‌های اجتماعی با کیفیت روابط کلاسی و مشارکت تحصیلی ارتباط دارند و تغییر در این شایستگی‌ها می‌تواند با بهبود نحوه حضور دانش‌آموز در محیط مدرسه همراه باشد (Eriksen et al., 2024). Collie و Martin نیز نشان دادند که ادراک شایستگی در حوزه‌های تحصیلی

نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۳ نشان داد که در گروه بازآموزی اسنادی، تفاوت نمرات شایستگی اجتماعی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار بود ($MD=۱۶.۷۰۰$, $p<۰.۰۰۱$) و تفاوت پیش‌آزمون با مرحله پیگیری نیز معنادار باقی ماند ($MD=۱۶.۰۰۰$, $p<۰.۰۰۱$). در مقابل، تفاوت بین پس‌آزمون و پیگیری در این گروه معنادار نبود ($MD=۰.۷۰۰$, $p=۰.۷۳۱$) که بیانگر حفظ اثر مداخله در دوره پیگیری است. در گروه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری نیز تفاوت بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($MD=۸.۴۰۰$, $p=۰.۰۰۷$) و بین پیش‌آزمون و پیگیری ($MD=۹.۶۶۷$, $p=۰.۰۰۱$) معنادار بود، درحالی‌که تفاوت پس‌آزمون با پیگیری معنادار نبود ($MD=-۱.۲۶۷$, $p=۱.۰۰۰$)؛ بنابراین، اثر این مداخله نیز تا مرحله پیگیری حفظ شد. در گروه کنترل، هیچ‌یک از مقایسه‌های پیش‌آزمون با پس‌آزمون، پیش‌آزمون با پیگیری و پس‌آزمون با پیگیری معنادار نبودند ($p=۱.۰۰۰$). در مجموع، یافته‌ها نشان داد هر دو مداخله موجب افزایش پایدار شایستگی اجتماعی شدند، با این حال مقدار تغییر مشاهده‌شده از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و پیگیری در گروه بازآموزی اسنادی بیشتر از گروه بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر بازآموزی اسنادی و بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص دوره دوم ابتدایی انجام شد. نتایج نشان داد که اثر زمان و تعامل گروه و زمان بر شایستگی اجتماعی معنادار بود و در نتیجه، الگوی تغییر شایستگی اجتماعی در گروه‌های بازآموزی اسنادی، بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-

تحصیلی نشان دادند، همسو است (Akbari et al., 2022). همچنین، Salimi Ebrahimabadi و Eslami گزارش کردند بازآموزی اسنادی موجب افزایش اشتیاق به مدرسه و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود (Salimi Ebrahimabadi & Eslami, 2022). این سازگاری بیشتر می‌تواند شرایط مطلوب‌تری را برای تعامل با همسالان، مشارکت در فعالیت‌های گروهی و تجربه موفقیت‌های اجتماعی فراهم کند.

یافته مربوط به تأثیر بازآموزی اسنادی همچنین با نتایج Sarami و Ghasemi همخوان است که نشان دادند این مداخله می‌تواند فرسودگی تحصیلی و اهمال‌کاری تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خواندن را کاهش دهد (Sarami & Ghasemi, 2022). کاهش اجتناب و افزایش مشارکت فعال که می‌تواند پیامد اصلاح اسنادها باشد، از نظر اجتماعی نیز اهمیت دارد؛ زیرا بخش عمده شایستگی اجتماعی در نتیجه مشارکت، تمرین و کسب تجربه در موقعیت‌های واقعی شکل می‌گیرد. Russo و Oliveros نیز نشان دادند که بازآموزی اسنادی می‌تواند درک و پاسخ افراد نسبت به رفتار کودک را تغییر دهد (Russo & Oliveros, 2024). اگرچه جامعه پژوهش آنان متفاوت از پژوهش حاضر بود، یافته آنها تأیید می‌کند که دستکاری نظام‌های اسنادی قادر است شیوه تفسیر رویدادها و پاسخ به موقعیت‌های بین‌فردی را تغییر دهد. همچنین، نتایج Chen و Chen درباره اثرگذاری یک مداخله آموزشی ساختاریافته بر تاب‌آوری روان‌شناختی نشان می‌دهد که آموزش‌هایی که شیوه معنا دادن و پاسخ دادن به تجربه‌های دشوار را هدف قرار می‌دهند، می‌توانند منابع سازگاری فرد را ارتقا دهند (Chen & Chen, 2023). چنین سازوکاری می‌تواند بخشی از چرایی پایداری اثر بازآموزی اسنادی در مرحله پیگیری پژوهش حاضر را توضیح دهد.

عدم تفاوت معنادار بین پس‌آزمون و پیگیری در گروه بازآموزی اسنادی نیز یافته مهمی است، زیرا نشان می‌دهد بهبود حاصل‌شده پس از پایان جلسات تا سه ماه بعد تا حد زیادی حفظ شده است. یکی از تبیین‌های احتمالی این پایداری آن است که بازآموزی اسنادی صرفاً مجموعه‌ای از رفتارهای موقعیتی را آموزش نمی‌دهد، بلکه نحوه تفسیر تجربه‌های موفقیت و شکست را هدف قرار می‌دهد. هنگامی که دانش‌آموز یک الگوی شناختی جدید را برای تبیین پیامدها

و اجتماعی-هیجانی با مشارکت تحصیلی و بهزیستی دانش‌آموزان ارتباط دارد (Collie & Martin, 2024). بر این اساس، افزایش شایستگی اجتماعی در دو گروه مداخله پژوهش حاضر را می‌توان از این منظر تبیین کرد که هر دو برنامه، هرچند از مسیرهای متفاوت، توانسته‌اند منابع شناختی، هیجانی و رفتاری لازم برای تعامل مؤثرتر دانش‌آموز با محیط اجتماعی را تقویت کنند.

در تبیین اثربخشی بازآموزی اسنادی می‌توان گفت دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص غالباً در جریان فعالیت‌های تحصیلی با تجربه‌های مکرر شکست، دشواری در انجام تکالیف و دریافت بازخوردهای منفی مواجه می‌شوند. تکرار چنین تجربه‌هایی ممکن است به شکل‌گیری اسنادهای ناکارآمد منجر شود؛ به گونه‌ای که دانش‌آموز شکست‌های خود را به عوامل ثابت، درونی و غیرقابل کنترل نسبت دهد و موفقیت‌های خود را موقتی یا وابسته به عوامل بیرونی تلقی کند. در چنین شرایطی، پیامد اسنادهای ناکارآمد فقط کاهش انگیزش تحصیلی نیست، بلکه ممکن است به روابط اجتماعی نیز گسترش یابد. دانش‌آموزی که خود را ناتوان می‌داند، احتمال دارد در فعالیت‌های گروهی مشارکت کمتری داشته باشد، در آغاز ارتباط با همسالان تردید کند، بازخوردهای اجتماعی را منفی تفسیر کند و در مواجهه با تعارض یا شکست اجتماعی زودتر کناره‌گیری کند. اهمیت سبک اسنادی در نحوه واکنش دانش‌آموزان به موقعیت‌های آموزشی و رفتارهای مرتبط با مدرسه نیز در پژوهش Fernández-Sogor و همکاران مورد تأکید قرار گرفته است (Fernández-Sogor et al., 2023).

بازآموزی اسنادی با تغییر چنین تفسیرهایی می‌تواند احساس کنترل و قابلیت تغییر را در دانش‌آموز تقویت کند. هنگامی که کودک می‌آموزد نتیجه عملکرد او صرفاً ناشی از «ناتوانی ثابت» نیست و تلاش، راهبرد، تمرین و اصلاح عملکرد می‌تواند پیامدها را تغییر دهند، احتمال بیشتری دارد که در موقعیت‌های دشوار استمرار نشان دهد. این فرایند می‌تواند از حوزه تحصیلی به تعاملات اجتماعی نیز تعمیم یابد؛ به این معنا که کودک ناکامی در یک رابطه یا فعالیت گروهی را نشانه ناتوانی دائمی خود در ارتباط با دیگران تلقی نکند، بلکه آن را موقعیتی قابل اصلاح بداند. یافته حاضر با پژوهش Akbari و همکاران که اثربخشی بازآموزی اسنادی را بر خوش‌بینی

این تبیین با نتایج Rezaeereezvan و همکاران نیز همخوانی دارد که نشان دادند بازی درمانی شناختی-رفتاری می تواند مهارت های مرتبط با زبان بیانی کودکان را بهبود دهد (Rezaeereezvan et al., 2022). توانایی بیان مؤثر افکار، خواسته ها و هیجان ها یکی از پایه های مهم تعامل اجتماعی است و تقویت این ظرفیت می تواند به افزایش شایستگی اجتماعی کمک کند. Firouzmandi و همکاران نیز تأثیر بازی درمانی شناختی-رفتاری را بر کاهش اختلالات رفتاری کودکان دارای اختلالات یادگیری گزارش کرده اند (Firouzmandi et al., 2023) و همکاران نشان دادند بازی درمانی در کاهش اضطراب و مشکلات مرتبط با اختلالات یادگیری دانش آموزان ابتدایی مؤثر است (Goudarzi et al., 2021). کاهش اضطراب و رفتارهای ناسازگار می تواند مانع های مهم ورود کودک به تعاملات اجتماعی را کاهش دهد و امکان استفاده بهتر از مهارت های ارتباطی را فراهم سازد.

همچنین، یافته پژوهش حاضر با شواهد حاصل از سایر اشکال بازی درمانی همسو است. Esmaeili Shahna و Rahmanian نشان دادند بازی درمانی می تواند تنظیم هیجان، شایستگی اجتماعی و تاب آوری کودکان دارای اضطراب اجتماعی را ارتقا دهد (Esmaeili Sadeghi, 2025). Shahna & Rahmanian, 2025 و همکاران نیز در مطالعه بازی درمانی مبتنی بر دلبستگی، بهبود متغیرهای مرتبط با تنظیم هیجان و سازگاری اجتماعی کودکان را گزارش کردند (Sadeghi et al., 2025). افزون بر این، Zelcek و Pouya نشان دادند شن بازی درمانی می تواند رفتار اجتماعی کودکان دارای اختلال طیف اتیسم را بهبود دهد (Zelcek & Pouya, 2024). اگرچه نوع بازی درمانی و ویژگی های شرکت کنندگان این مطالعات با پژوهش حاضر متفاوت است، همگرایی نتایج آنها نشان می دهد که بازی می تواند به عنوان بستری مناسب برای تمرین ارتباط، شناخت هیجان، همکاری، خودتنظیمی و رفتارهای اجتماعی سازگارانه عمل کند.

پایداری اثر بازی درمانی شناختی-رفتاری در مرحله پیگیری نیز قابل توجه است. معنادار نبودن تفاوت پس آزمون و پیگیری نشان می دهد بهبود حاصل شده در شایستگی اجتماعی پس از پایان جلسات حفظ شده است. این پایداری را می توان ناشی از ماهیت مهارت محور مداخله دانست. مهارت هایی مانند تشخیص هیجان، خودگویی مثبت،

می آموزد، می تواند آن را در موقعیت های متعدد مدرسه، خانواده و روابط همسالان به کار گیرد. در نتیجه، محیط طبیعی زندگی کودک خود به بستری برای تکرار و تثبیت آموخته ها تبدیل می شود. این موضوع می تواند توضیح دهد که چرا تغییر ایجاد شده در شایستگی اجتماعی پس از پایان مستقیم مداخله کاهش معناداری نشان نداده است.

دومین یافته مهم پژوهش، اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر شایستگی اجتماعی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص بود. این یافته با نتایج Aminian و Asli-Azad همسو است که نشان دادند بازی درمانی شناختی-رفتاری می تواند شایستگی اجتماعی دانش آموزان دارای نشانه های اختلال نقص توجه/بیش فعالی را بهبود دهد (Aminian & Asli-Azad, 2024). همچنین، Bagheri تأثیر مثبت این مداخله را بر شایستگی اجتماعی، رفتارهای یادگیری و کارکردهای اجرایی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص گزارش کرده است (Bagheri, 2024). بنابراین، نتایج پژوهش حاضر شواهد موجود درباره قابلیت بازی درمانی شناختی-رفتاری برای بهبود عملکرد اجتماعی کودکان دارای نیازهای آموزشی و روان شناختی ویژه را تقویت می کند.

در تبیین این یافته می توان به ویژگی رشدی بازی اشاره کرد. کودکان، به ویژه در دوره ابتدایی، بسیاری از تجربیات شناختی و هیجانی خود را آسان تر از طریق بازی نسبت به گفت و گوی انتزاعی بیان و پردازش می کنند. بازی درمانی شناختی-رفتاری اصولی مانند شناسایی افکار ناکارآمد، خودگویی، تنظیم هیجان، حل مسئله و تمرین رفتارهای جایگزین را در قالبی قابل فهم و جذاب برای کودک ارائه می دهد. مرور کاربردهای درمان شناختی-رفتاری نیز نشان دهنده ظرفیت گسترده این رویکرد برای تبدیل اصول شناختی و رفتاری به مداخلات عملی در مسائل روان شناختی است (Dhafer et al., 2024). در پژوهش حاضر، استفاده از داستان، ایفای نقش، فعالیت های عروسکی، بازی های هیجانی، خودنظارتی و حل مسئله می توانسته فرصت تکرار شونده ای برای تمرین تعامل اجتماعی در فضایی نسبتاً ایمن ایجاد کند. در چنین محیطی، کودک می تواند رفتارهای جدید را بدون نگرانی شدید از شکست اجتماعی واقعی امتحان کند و بازخورد دریافت کند.

حل مسئله، ارتباط کلامی و غیرکلامی و تنظیم واکنش‌ها پس از آموخته شدن می‌توانند در موقعیت‌های روزمره مدرسه و خانواده بارها مورد استفاده قرار گیرند. هر بار استفاده موفق از این مهارت‌ها می‌تواند خود به تقویت آنها منجر شود. از سوی دیگر، بازی امکان تجربه عینی و هیجانی آموخته‌ها را فراهم می‌کند؛ بنابراین، مطالب صرفاً به شکل دانش کلامی در حافظه کودک باقی نمی‌مانند، بلکه با تجربه رفتاری پیوند می‌خورند و احتمال انتقال آنها به موقعیت‌های واقعی افزایش می‌یابد.

در مقایسه دو مداخله، الگوی تغییرات نشان داد میزان افزایش شایستگی اجتماعی در گروه بازآموزی اسنادی بیشتر از گروه بازی‌درمانی شناختی-رفتاری بود. برای تبیین این الگو می‌توان گفت تجربه‌های مکرر شکست یکی از عناصر برجسته زندگی تحصیلی بسیاری از دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص است؛ در نتیجه، نحوه تفسیر این شکست‌ها ممکن است جایگاهی محوری در خودپنداره، انگیزش و نحوه حضور اجتماعی آنان داشته باشد. اگر کودک به‌طور مکرر نتیجه بگیرد که «من توانایی ندارم» یا «هر کاری انجام دهم شکست می‌خورم»، این باور ممکن است نه فقط تکالیف درسی، بلکه ارتباط با دیگران را نیز تحت تأثیر قرار دهد. بازآموزی اسنادی مستقیماً این هسته تفسیری را هدف قرار می‌دهد و می‌تواند با افزایش احساس کنترل و خودکارآمدی، زمینه مشارکت فعال‌تر اجتماعی را فراهم کند. یافته Mozaffari و همکاران مبنی بر اینکه مداخلات شناختی مانند خودآموزی کلامی می‌توانند شایستگی اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص را ارتقا دهند، از اهمیت فرایندهای شناختی و خودگویی در شایستگی اجتماعی این گروه حمایت می‌کند (Mozaffari et al., 2021).

با وجود این، بیشتر بودن مقدار تغییر در گروه بازآموزی اسنادی نباید به معنای کم‌اهمیت بودن بازی‌درمانی شناختی-رفتاری تلقی شود. دو روش احتمالاً از سازوکارهای متفاوتی عمل می‌کنند. بازآموزی اسنادی بیشتر نظام باورها و علت‌یابی فرد را هدف قرار می‌دهد، درحالی‌که بازی‌درمانی شناختی-رفتاری فرصت تمرین مستقیم رفتارها، هیجان‌ها و مهارت‌های اجتماعی را فراهم می‌کند. بنابراین، بسته به ویژگی کودک، شدت مشکلات یادگیری، میزان مشکلات هیجانی و اجتماعی و اهداف مداخله، هر یک از این رویکردها

می‌تواند ارزش بالینی و آموزشی متفاوتی داشته باشد. حتی از منظر کاربردی می‌توان فرض کرد که ترکیب اصلاح اسنادهای ناکارآمد با تمرین عملی مهارت‌های اجتماعی در قالب بازی، ممکن است دامنه وسیع‌تری از نیازهای این دانش‌آموزان را پوشش دهد. نتایج پژوهش‌هایی که بر پیوند شایستگی اجتماعی با کیفیت روابط مدرسه‌ای، مشارکت و بهزیستی تأکید کرده‌اند نیز ضرورت نگاه چندبعدی به این سازه را برجسته می‌کنند (Collie & Martin, 2024; Eriksen et al., 2024).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که شایستگی اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص سازه‌ای قابل تغییر است و مداخلات هدفمند می‌توانند به بهبود آن منجر شوند. بازآموزی اسنادی با اصلاح برداشت دانش‌آموز از علل موفقیت و شکست و تقویت احساس کنترل، و بازی‌درمانی شناختی-رفتاری با فراهم کردن بستری عملی برای تغییر شناخت، تنظیم هیجان و تمرین رفتارهای اجتماعی، هر دو توانستند آثار معنادار و پایدار ایجاد کنند. وجود تغییرات معنادار در دو گروه آزمایش در کنار فقدان تغییر معنادار در گروه کنترل نیز این برداشت را تقویت می‌کند که بهبود مشاهده‌شده صرفاً پیامد گذشت زمان نبوده است. بر این اساس، حمایت روان‌شناختی از کودکان دارای مشکلات یادگیری نباید تنها به اصلاح عملکرد تحصیلی محدود شود، بلکه لازم است رشد اجتماعی، هیجانی و نحوه تفسیر تجربه‌های شکست و موفقیت آنان نیز در برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای مورد توجه قرار گیرد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر یافته‌ها مورد توجه قرار گیرند. نخست، نمونه پژوهش به ۴۵ دانش‌آموز دارای اختلال یادگیری خاص در شهر ساری محدود بود و نمونه‌گیری اولیه نیز به‌صورت هدفمند انجام شد؛ ازاین‌رو، تعمیم نتایج به تمامی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در مناطق جغرافیایی، فرهنگی و آموزشی مختلف باید با احتیاط صورت گیرد. دوم، حجم نسبتاً محدود هر گروه می‌تواند بر برآورد دقیق اندازه اثرها و قابلیت تعمیم نتایج اثرگذار باشد. سوم، ارزیابی شایستگی اجتماعی عمدتاً بر ابزار پرسشنامه‌ای متکی بود و از روش‌های مکمل مانند مشاهده مستقیم رفتار کودک در کلاس، ارزیابی معلم، گزارش والدین و سنجش تعامل با همسالان استفاده نشد. چهارم، دوره

پیگیری به سه ماه محدود بود و بنابراین مشخص نیست آثار مداخلات در دوره‌های طولانی‌تر، مانند شش ماه یا یک سال، به چه میزان حفظ می‌شوند. همچنین، برخی متغیرهای بالقوه اثرگذار مانند شدت اختلال یادگیری، وضعیت خانوادگی، ویژگی‌های شخصیتی، مشکلات هیجانی همبود و میزان حمایت معلم و والدین به‌عنوان متغیرهای تعدیل‌کننده بررسی نشدند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و با مشارکت دانش‌آموزان از شهرها، مدارس و بافت‌های اجتماعی-اقتصادی مختلف تکرار شوند تا قابلیت تعمیم یافته‌ها افزایش یابد. استفاده از دوره‌های پیگیری شش ماهه و یک‌ساله می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره دوام اثرهای مداخله فراهم کند. همچنین پیشنهاد می‌شود علاوه بر پرسشنامه، از ارزیابی چندمنبعی شامل مشاهده رفتاری، نظر معلمان، گزارش والدین و ارزیابی همسالان استفاده شود. مقایسه اثربخشی این مداخلات در انواع مختلف اختلال یادگیری خاص، سطوح مختلف شدت مشکل و گروه‌های سنی متفاوت نیز می‌تواند به شناسایی دقیق‌تر دانش‌آموزانی که بیشترین بهره را از هر روش می‌برند کمک کند. بررسی نقش میانجی متغیرهایی مانند خودکارآمدی، سبک اسنادی، تنظیم هیجان، عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی و همچنین نقش تعدیل‌کننده جنسیت، شدت اختلال و حمایت خانوادگی نیز توصیه می‌شود. افزون بر این، طراحی مطالعاتی که یک گروه ترکیبی دریافت‌کننده بازآموزی اسنادی همراه با بازی درمانی شناختی-رفتاری داشته باشند، می‌تواند مشخص کند آیا ترکیب دو رویکرد نسبت به اجرای جداگانه آنها اثر افزایشی ایجاد می‌کند یا خیر.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس، روان‌شناسان کودک، مربیان مراکز اختلالات یادگیری و معلمان آموزش‌دیده از تکنیک‌های بازآموزی اسنادی و بازی درمانی شناختی-رفتاری به‌عنوان بخشی از برنامه‌های حمایتی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص استفاده کنند. برنامه‌های بازآموزی اسنادی می‌توانند با آموزش تشخیص اسنادهای ناکارآمد، اصلاح برداشت از شکست و تقویت توجه به نقش تلاش و راهبردهای قابل کنترل در فعالیت‌های مدرسه ادغام شوند. همچنین، فعالیت‌های بازی محور شناختی-رفتاری را می‌توان برای تمرین مهارت‌هایی مانند

شناخت و بیان هیجان، خودکنترلی، نوبت‌گیری، گوش‌دادن، حل تعارض، همکاری و ارتباط مؤثر به کار گرفت. آموزش معلمان و والدین درباره نحوه ارائه بازخوردهای سازنده و پرهیز از برجسب‌های منفی نیز می‌تواند به تثبیت آثار مداخله کمک کند. در مراکز آموزشی و توان‌بخشی نیز می‌توان برنامه‌های ساختاریافته‌ای طراحی کرد که علاوه بر مشکلات تحصیلی، شایستگی اجتماعی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان را به‌عنوان اهداف اساسی مداخله در نظر بگیرند.

تعارض منافع

بین نویسندگان هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش بدون هیچ حمایت مالی و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت ملاحظات اخلاقی مانند رازداری، محرمانگی، حفظ حریم نمونه‌ها، آزادی جهت شرکت در پژوهش و انصراف از آن و غیره به آنان اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در مراحل پژوهش همکاری و یاری نمودند تقدیر و تشکر می‌شود.

References

- Akbari, H., Pirani, Z., & Taghvaei, D. (2022). The Effectiveness of Attributional Retraining on Academic Optimism among Sixth-Grade Female Students. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 65(4), 1984-1992.
- Aminian, M., & Asli-Azad, M. (2024). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Executive Functions and Social Competence of Female Students with Symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Quarterly Journal of Psychological Achievements*, 31(1), 99-120.
- Bagheri, N. (2024). *The Effect of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Executive Functions, Learning Behaviors, and Social Competence of Students with Specific Learning Disorders in the First Primary Level of Borujen County*. Third National Conference on Advances in Developmental and Educational Psychology.
- Chen, Y., & Chen, Z. (2023). Intervention Effects of Life Documentary Course on University Students' Psychological

- Vasileiadis, I., Dimitriadou, I., Koutras, S., & Vleioras, G. (2024). The Development of Social Competence in Students with General Learning Difficulties in Early Primary Grades: The Necessity of Psychological Support Programmes in Schools. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 24(3), 578-596. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12653>
- Zelcek, B., & Pouya, S. (2024). Investigation of the Effect of the Sandplay Therapy in the Open Area to Improve the Social Behaviour of Children With Autism Spectrum Disorder. *Support for Learning*, 39(3), 149-164. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12486>
- Resilience. *International Journal of Humanities Social Sciences and Education*, 10(7), 158-163.
- Collie, R. J., & Martin, A. J. (2024). Students' Perceived Competence across Academic and Social-Emotional Domains: Unique Roles in Relation to Autonomy-Supportive Teaching, Academic Engagement, and Well-Being. *Learning and Individual Differences*, 116(2), 10-25.
- Dhafer, H., Kariri, H., & Almubaddel, A. (2024). From Theory to Practice: Revealing the Real-World Impact of Cognitive Behavioral Therapy in Psychological Disorders through a Dynamic Bibliometric and Survey Study. *Contents lists available at ScienceDirect*, 10(18), 1-20.
- Eriksen, E. V., Vestad, L., Bru Caravita, E., & S.C.S. (2024). Social Competencies, Classroom Relationships, and Academic Engagement: A Latent Change Score Modeling Approach among Lower Secondary School Students. *Social Psychology of Education*, 27(19), 435-459.
- Esmaeili Shahna, F., & Rahmanian. (2025). The Effectiveness of Play Therapy on Emotion Regulation, Social Competencies, and Resilience in 6- to 10-Year-Old Children with Social Anxiety. *Exceptional Children*, 25(1), 19-31.
- Fernández-Sogor, A., González, C., & Pino-Juste, M. (2023). Understanding School Refusal Behavior in Adolescence: Risk Profiles and Attributional Style for Academic Results. *Revista de Psicodidáctica*, 28(1), 35-43.
- Firouzmandi, A., Babaei, L., & Babaei, S. F. (2023). *The Effect of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Reducing Behavioral Disorders in Children with Learning Disorders* Second International Conference and Third National Conference on New Findings in Management, Psychology and Accounting,
- 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>
- Mozaffari, S., Heydarian, M., & Akbari, M. (2021). The Effectiveness of Verbal Self-Instruction on Social Competence and Self-Esteem of Students with Specific Learning Disorder in Sanandaj. *Quarterly Journal of Health and Education in Early Childhood*, 2(4), 79-96.
- 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>
- 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), 101671. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2024.101671>
- Sadeghi, M., Akbari Charmahini, S., Bahrami, A., & Seyed Mousavi, P. S. (2025). Effectiveness of Attachment-Based Play Therapy on Mothers' Parental Self-Efficacy, Emotion Regulation, and Social Adjustment of Children with Separation Anxiety: A Case Study. *Applied Psychology Quarterly, Shahid Beheshti University*, 16(2), 107-132.
- Salimi Ebrahimabadi, S., & Eslami, E. (2022). *The Effect of Attributional Retraining on School Engagement and Academic Adjustment of Elementary Students during Virtual Education* 14th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences,
- Sarami, P., & Ghasemi, M. (2022). The Effectiveness of an Attributional Retraining Intervention on Academic Burnout and Academic Procrastination among Students with Reading Learning Disorder. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 4(14), 30-41.