

The effectiveness of attributional styles retraining on increasing quality of life and reducing self-disability of students with physical-motor disorders in Ahvaz

Hasti Aslanpour Kolbelandi¹, Dr. Hassan Zarei Mahmoudabadi², Dr. Leila Akrami³

Received :2024/07/27

Revised: 2026/01/13

Accepted :2026/02/4

اثربخشی بازآموزی سبک های اسنادی بر افزایش کیفیت زندگی و کاهش خود ناتوان سازی دانش آموزان با اختلال های

جسمی-حرکتی

هستی اسلان پور کل بلندی^۱، دکتر حسن زارعی

محمودآبادی^۲، دکتر لیلا اکرمی^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۰۶ تجدید نظر: ۱۴۰۴/۱۰/۲۳

پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۱۱/۱۵

Abstract

Purpose: The aim of this research was to investigate attributional styles retraining on increasing quality of life and reducing self-disability of students with physical-motor disorders in Ahvaz. **Method:** This research was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population included all students with physical-motor disorders in the first and second secondary levels of Ahvaz city in the academic year of 2020-2021. 30 people were selected from among the statistical population using the purposeful sampling method and randomly replaced in two experimental (15 people) and control (15 people) groups. In order to collect research data, Jones and Rudualt Self-Handicapping Scale (SHS) and WHO QOL BREF questionnaire were used. Attributional styles retraining was provided to the experimental group in 8 training sessions of 60 minutes. Research data were analyzed using multivariate analysis of covariance. **Results:** The results showed that the attributional styles retraining has an effect on improving the quality of life and reducing the self-incapacitation of adolescents with physical-motor disorders ($p < 0.05$). **Conclusion:** According to the results obtained from this research, the attributional styles retraining is useful to improve the quality of life and reduce the self-disability of people with physical-motor disorders.

Keywords: Attributional styles retraining, Physical-Motor disorders, Quality of life, Self-Disability

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی بازآموزی سبک های اسنادی بر افزایش کیفیت زندگی و کاهش خود ناتوان سازی دانش آموزان با اختلال های جسمی-حرکتی شهر اهواز بود. **روش:** پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام دانش آموزان با اختلال های جسمی-حرکتی مقطع متوسطه اول و دوم شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. از بین جامعه آماری با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند تعداد ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه خودناتوان سازی جونز و رودوالد و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی بود. بازآموزی اسنادی در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای به گروه آزمایش ارائه شد. داده های پژوهش با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** نتایج نشان داد بازآموزی سبک های اسنادی بر بهبود کیفیت زندگی و کاهش خودناتوان سازی نوجوانان با اختلال های جسمی-حرکتی تاثیر معنادار دارد ($p < 0.05$). **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده از این پژوهش، رویکرد بازآموزی اسنادی می تواند در جهت بهبود کیفیت زندگی و کاهش خودناتوان سازی افراد با اختلال های جسمی-حرکتی مفید واقع شود.

واژه های کلیدی: اختلال های جسمی-حرکتی، بازآموزی سبک های اسنادی، خودناتوان سازی، کیفیت زندگی

1. PhD Student in Industrial and Organizational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
2. Associate Professor, Department of Psychology and Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran
Corresponding Author: h.zareei @ yazd.ac.ir
Contact Number: 035 - 31233570
3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran

۱. دانشجو دکتری روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
۲. دانشیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران نویسنده مسئول: h.zareei @ yazd.ac.ir
۳. استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

مقدمه

اختلال‌های جسمی حرکتی^۱ از لحاظ فراوانی یکی از کوچک‌ترین و در عین حال متفاوت‌ترین گروه‌ها در میان کودکان با نیازهای ویژه هستند. برخی از این کودکان مبتلا به انواع شدید از فلج مغزی^۲ هستند و برخی دیگر با انواع خفیف‌تر از آسیب‌ها، ممکن است چند ماه یا چند سال بعد از تولد شناسایی شوند (حافظی، ۱۳۹۵). معلولیت یک واقعیت غیرقابل انکار است و به عنوان یک پدیده اجتماعی در جوامع مختلف از زمان‌های قدیم تا کنون وجود داشته است. با این حال، مفهوم ناتوانی توسط سازمان بهداشت جهانی^۳ با آسیب‌ها، محدودیت‌های عملکردی و مشارکتی معرفی شده است. معلولیت، نتیجه اختلال یا ناتوانی است که بر اساس سن، جنسیت و سایر عوامل اجتماعی و فرهنگی، عملکرد فرد را کاهش می‌دهد (شوچی، ۱۳۹۹).

باید به این نکته توجه داشت که پیشرفت در مراقبت‌های پزشکی باعث افزایش امید به زندگی در افراد با اختلال‌های جسمی - حرکتی شده است. افراد مبتلا به بیماری‌های جسمی در معرض خطر بالای ابتلا به اختلالات روانی هستند. بنابراین، با توجه به این که تعداد این افراد در حال افزایش است، بهبود کیفیت زندگی^۴ در این گروه از افراد حائز اهمیت است (کویمانس و پوست، ۲۰۲۰ ممن و همکاران، ۲۰۲۴). شواهد اولیه نشان می‌دهد که اختلال روانی در کودکانی که دارای اختلال جسمی هستند، شایع است و در طول زمان تأثیر منفی بر کیفیت زندگی دارد. کیفیت زندگی به ارزیابی ذهنی افراد از احساس بهزیستی و توانایی آن‌ها در انجام عملکردهای جسمی، روانی و اجتماعی اشاره دارد که به طور رو به رشدی به عنوان یک شاخص جامع سلامت در مطالعات بهداشتی و روانشناسی مورد استفاده قرار می‌گیرد (وانگ و همکاران، ۲۰۱۳، باتلر و همکاران، ۲۰۱۸، دراگیوتی و همکاران، ۲۰۲۳). کیفیت زندگی در افراد با اختلال جسمی-حرکتی به توجه ویژه‌ای نیازمند است. محدودیت‌های قابل توجهی در کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی وجود دارد (چارچ و همکاران، ۲۰۲۵).

نتایج برخی از تحقیقات نشان می‌دهد که افراد سالم نسبت به افراد با اختلال جسمی - حرکتی کیفیت زندگی بهتری دارند، اما تفاوت معنی‌داری بین انواع معلولیت‌ها

از این نظر وجود ندارد. هر چند تغییرات قابل توجهی در نگرش نسبت به افراد مبتلا به ناتوانی‌ها در دهه‌های اخیر و به رسمیت شناختن حقوق آن‌ها برای زندگی کامل در جامعه و ایجاد شرایط مناسب برای توانبخشی و یکپارچگی اجتماعی آن‌ها ایجاد شده است، اما با وجود تغییرات مثبت، کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت پایین است و نیازهای امروز را برآورده نمی‌کند و محدودیت عملکردی بر زندگی اجتماعی و حرفه‌ای آن‌ها تأثیر می‌گذارد (دیجرسو، ۲۰۰۷، خیاط زاده ماهانی، ۲۰۲۰).

کیفیت زندگی افراد با معلولیت، نتیجه عوامل بسیاری است. جدا از سلامتی، پارامترهای عملکردی، ذهنی، درونی و اسنادی، که می‌تواند توسط عوامل مختلف از جمله شرایط اجتماعی تعیین شود، حائز اهمیت است (دروزدز، ۲۰۲۰). اهمیت نسبی ابعاد کیفیت زندگی برای افراد دارای معلولیت با افراد بدون معلولیت متفاوت است. کیفیت زندگی یک عامل کلیدی برای ارزیابی تأثیر برنامه‌های تربیتی و آموزشی در سطح بین‌المللی است. مهم است که اثربخشی مداخلات به گونه‌ای اندازه‌گیری و ارزش‌گذاری شود که به طور کامل منعکس‌کننده ترجیحات کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت باشد (کراکل و همکاران، ۲۰۲۱).

بخشی از مشکلات افراد با اختلال جسمی حرکتی مربوط به خودناتوان‌سازی^۵ است و جنسیت نقش کمتری در تعیین میزان خودناتوان‌سازی دانش‌آموزان دختر و پسر با اختلال جسمی و حرکتی دارد (قادری زفره و همکاران، ۱۳۹۵). خودناتوانی یک راهبرد پیشگیرانه است که در آن شخص معلول، موانعی در مسیر ارزیابی خود ایجاد می‌کند که به واسطه آن می‌تواند شکست احتمالی خود را مربوط به آن موانع به شمار آورده و ناکامی را توجیه کند (واسیک و آکسوم، ۲۰۱۶). خودناتوانی مجموعه اقداماتی است که فرد را از آسیب‌هایی که شکست احتمالی برایش به بار می‌آورد، مصون می‌دارد. این راهکار متداول خود را به شکل ترس از شکست نشان می‌دهد (اسک و نگر و همکاران، ۲۰۱۴). به طور کلی، خودناتوانی سازی یک استراتژی دفاع شخصی است که برای محافظت از خود مورد استفاده قرار می‌گیرد (براون و همکاران، ۲۰۱۲). خودناتوان‌سازی بر نگرش فرد نسبت به خود تأثیر گذار است و بر خودکارآمدی، عزت نفس و

موقت- پایدار و اسنادکلی- اختصاصی، با دانش‌آموزان عادی تفاوت معنی‌داری دارند که نمایان‌گر آن است که سبک اسناد این افراد بدبینانه‌تر است و یکی از عوامل مؤثر بر ایجاد مشکل در بین این دانش‌آموزان است (طالبی جویباری، ۱۳۹۱، نریمانی و همکاران، ۱۳۹۲).

طراحی برنامه‌های ارتقای سلامت و خودمدیریتی حائز اهمیت است (جونگ کاز و همکاران، ۲۰۲۵). تکنیک‌های بازآموزی اسنادی به دانش‌آموزان با اختلال جسمی- حرکتی می‌آموزد که چگونه از روش‌های یادگیری مؤثری که با آن‌ها ناآشنا هستند استفاده کنند و به آن‌ها کمک می‌کند اسناد علی خود را مرور کنند و در نهایت عملکرد خوبی داشته باشند (پورمحمدرضای تجربیشی و همکاران، ۱۳۹۲). نجفی‌فرد (۱۳۹۳) به بررسی اثربخشی بازآموزی اسنادی بر ارتقاء سلامت کودکان با اختلال صرع پرداخت، بر اساس نتایج مطالعه مذکور، به نظر می‌رسد که بازآموزی اسنادی روش مداخله مناسبی برای ارتقا سلامت جسمانی و سلامت روانی- اجتماعی کودکان دارای اختلال صرع است. بر اساس تحقیق پاسالاری (۱۳۹۸)، آموزش بازآموزی اسنادی نقش مهمی در اسنادهای خوش‌بینانه و سلامت روان شناختی دانش‌آموزان دارد. نتایج مطالعه شفقت (۱۴۰۱)، نشان داده‌است که آموزش هدف‌گزینی و بازآموزی اسنادی بر موفقیت و انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر اصفهان تاثیر مثبت دارد.

سکریه و اسعد (۲۰۱۵)، چادکویز و بویل (۲۰۱۶) و بوسنیاک و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که مداخله بازسازی اسنادی باعث می‌شود عملکرد تحصیلی، خودپنداره و سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان بهبود یابد. بنابراین عدم آگاهی از نقش بازآموزی اسنادی باعث انفعال دانش‌آموزان می‌شود. نتایج تحقیق کونگ و همکاران (۲۰۲۰) نشان دهنده تاثیر مثبت گروه درمانی با بازآموزی اسنادی بر جنبه‌های مختلف اضطراب است.

در برخی مواقع معلولیت جسمی حرکتی، دانش‌آموزان را از ادامه زندگی عادی و مستقل خود، به صورت شخصی یا اجتماعی باز می‌دارد و در امور تحصیلی و فرایند زندگی دچار مشکل می‌کند. بی‌توجهی به مسائل روانی و رفتاری گاه مشکلات عدیده‌ای را برای آنان بوجود خواهد آورد که ناتوانی‌های حرکتی آن‌ها را تحت الشعاع قرار می‌دهد. توجه به این مسائل جایگاه خاصی در

میزان پذیرش معلولیت افراد با اختلال جسمی- حرکتی که از متغیرهای مهم و مؤثر در مشارکت اجتماعی هستند، تاثیر می‌گذارد، بنابراین باید متغیرهای روانی-هیجانی در رویکردهای مداخله‌ای برای بهبود مشارکت اجتماعی افراد با اختلال جسمی- حرکتی در نظر گرفته شوند (کیم، ۲۰۲۲).

باید به این نکته توجه داشت که دانش‌آموزان با اختلال جسمی- حرکتی به دلیل ناهنجاری‌های آشکار بدنی، دارای محدودیت‌ها و فعالیت‌های حرکتی بوده و نیازمند روش‌های خاص تعلیم و تربیت هستند و هدف‌ها و برنامه‌های آموزشی را باید براساس خصوصیات هوشی، جسمانی، حسی و عاطفی این کودکان پایه‌گذاری کرد (نقوی، ۱۳۸۷). با توجه به این که معلولیت بر ابعاد مختلف اجتماعی جامعه تأثیر می‌گذارد، توجه به جنبه‌های مختلف زندگی این افراد از جمله برنامه‌ریزی صحیح به منظور تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنها ضروری به نظر می‌رسد (کارسون، ۲۰۱۱).

مطالعات مختلف نشان می‌دهد که تلاش برای تنظیم یک رویکرد مداخله‌ای با در نظر گرفتن جنبه‌های عاطفی- هیجانی، سطح ادراک به خود را در افراد با اختلال جسمی- حرکتی بهبود می‌دهد و بر مشارکت اجتماعی و کیفیت زندگی افراد تأثیر مثبت دارد. به این ترتیب، در نظر گرفتن سطح عاطفی- هیجانی یکی از عوامل بسیار مهم برای بهبود سطح مشارکت اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی است و توجه به این عامل ضروری است (جانستون و همکاران، ۲۰۰۷، اسکات و همکاران، ۲۰۱۲، اوه، ۲۰۲۲). مفهوم "اسناد" یکی از مباحث محوری و مهم در روانشناسی است که هدف آن روشن ساختن این موضوع است که در تلاش برای توجیه رفتارها، از چه قوانینی استفاده می‌کنیم و چه اشتباهاتی مرتکب می‌شویم. اسناد به پیش‌بینی و کنترل رویدادها و تعیین احساسات، نگرش‌ها و رفتارها کمک می‌کند (پاسالاری، ۱۳۹۸).

به بیان وینر (۲۰۱۲)، توضیحات اشخاص برای چرایی و چگونگی وقوع رویدادها شامل سه بعد است: منبع کنترل (داخلی-خارجی)، ثبات (پایدار-ناپایدار)، قابلیت کنترل (قابل کنترل-غیر قابل کنترل). تحقیقات نشان داده‌است دانش‌آموزان با اختلال جسمی- حرکتی در مؤلفه‌های سبک‌های اسنادی شامل اسناد درونی- بیرونی، اسناد

ماده است. پاسخ به پرسش ها در مقیاس ۶ درجه ای لیکرت از ۰ تا ۵ تنظیم شده است. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۲۵ است. نمره بین ۰ تا ۵۰ نشان گر خود ناتوان سازی پایین، نمره بین ۵۰ تا ۱۰۰ نشان گر خود ناتوان سازی متوسط است و نمره ۱۰۰ به بالا نشان گر خود ناتوان سازی بالا در فرد است. اعتبار این مقیاس به روش همسانی درونی توسط پژوهشگران بررسی شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۹ به دست آمد. روایی محتوایی هم توسط کارشناسان مورد تایید قرار گرفت (نیکنام و همکاران ۱۳۸۹).

حیدری و همکاران (۱۳۸۸) به بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس خود ناتوان سازی پرداختند که داده های جمع آوری شده از تعدادی آزمودنی ها، مبین مفهوم بودن ماده های مقیاس برای پاسخ دهندگان است.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی^۷

یک پرسشنامه ۲۶ سوالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می‌سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی تنظیم شد. این پرسشنامه دارای ۴ خرده مقیاس و یک نمره کلی است. خرده مقیاس ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر خرده مقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. برای اعتبار سنجی این ابزار ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران به صورت تصادفی انتخاب و مورد ارزیابی قرار گرفتند. پایایی پرسش نامه با استفاده از آلفای کرونباخ و همبستگی درون خوشه ای حاصل از آزمون مجدد سنجیده شد. روایی پرسش نامه با قابلیت تمایز این ابزار در گروه های سالم و بیمار با استفاده از رگرسیون خطی مورد ارزیابی واقع شد و جهت سنجش عوامل ساختاری پرسش نامه از ماتریس همبستگی سوالات با حیطه ها استفاده شد. مقادیر همبستگی درون خوشه ای و آلفای کرونباخ در تمام حیطه ها بالای ۰/۷۰ بدست آمد. از طرفی در ۰/۸۳ موارد، همبستگی هر سوال با حیطه اصلی خود از سایر حیطه ها بالاتر بود. امتیازهای گروه های سالم و بیمار در حیطه های مختلف اختلاف معنی دار داشتند. نتایج به دست آمده حاکی از روایی، پایایی و قابل

آموزش افراد با اختلال حسی- حرکتی دارد (خسروی تپه، ۱۳۹۳). بررسی تحقیقات انجام شده نشان می دهد که در ارتباط با افراد با اختلال جسمی- حرکتی، پژوهش های کمتری برای بهبود کیفیت زندگی و کاهش خود ناتوان سازی آنها انجام شده است. با توجه به این که وجود مشکلات مادرزادی و نقص عضو می تواند مشکلات زیادی در ارتباط با بهداشت روانی و جسمانی فرد ایجاد کند، لزوم توسعه و شناسایی مداخلاتی که به حل مشکلات دانش آموزان با اختلال جسمی- حرکتی کمک کند، لازم و ضروری است. بنابراین با توجه به خلا تحقیقات در این زمینه، در پژوهش حاضر این فرضیه مورد بررسی قرار گرفت که باز آموزی سبک های اسنادی بر کیفیت زندگی و خود ناتوان سازی دانش آموزان با اختلال جسمی- حرکتی موثر است.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا نیمه آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام دانش آموزان با اختلال جسمی - حرکتی مقطع متوسطه اول و دوم شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشد که تعداد آن ها ۱۲۰۰ نفر بود. از بین جامعه آماری، دانش آموزانی که شرایط ورود به تحقیق را دارا بودند با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند، تعداد ۳۰ نفر دختر و پسر (۱۸ نفر دختر و ۱۲ نفر پسر) انتخاب و به صورت تصادفی، ۱۵ نفر به گروه آزمایش و ۱۵ نفر به گروه کنترل اختصاص داده شدند. هر گروه شامل ۹ نفر دختر و ۶ نفر پسر بود.

شرایط ورود به نمونه شامل، مقاطع اول و دوم متوسطه، برخوردار از بهره هوش نرمال، داشتن اختلال جسمی- حرکتی، عدم دریافت مداخلات روان شناختی و توانایی شرکت در جلسات با توجه به میزان معلولیت، و شرایط خروج از نمونه شامل غیبت در بیش از دو جلسه آموزشی، عدم همکاری، عدم رضایت والدین و ابتلا به اختلالات روانی بود.

ابزار

پرسشنامه خود ناتوان سازی جونز و رودالت^۶ SHS

این پرسشنامه توسط جونز و رودالت (۱۹۸۲) برای اندازه گیری خود ناتوان سازی تهیه و تنظیم شده و شامل ۲۵

در ایران در تحقیقات عظیمی (۱۳۹۶) و ترازوی (۱۳۹۷)، روایی این برنامه مورد تایید قرار گرفته است. بازآموزی اسنادی متشکل از سه مرحله است که در جلسات شصت دقیقه ای اجرا می شود. در مرحله اول: فعال سازی جستجوی علی، از آزمودنی ها خواسته می شود تا میزان دلایل مشخص شده در عملکرد ضعیف را تعیین کنند. مانند، صرف نکردن زمان کافی برای مطالعه، حواس پرتی اجتماعی و... در مرحله دوم: القا اسناد، به آزمودنی ها آموزش هایی داده می شود و آن ها را ترغیب می کند که عملکرد ضعیف را به اسناد درونی، ناپایدار و قابل کنترل نظیر، تلاش کم نسبت دهند که می توانند تسهیل کننده موفقیت آینده آنان باشد. مرحله سوم: تثبیت اسناد است، شرکت کنندگان تشویق می شوند تا با درگیر شدن در انجام یک فعالیت نوشتاری شناختی، اطلاعات برنامه بازآموزی اسنادی را به صورت عمیق پردازش کنند. این فعالیت، آزمودنی ها را در جهت خلاصه کردن و توضیح دادن نکات اصلی آموزش ها هدایت می کند و به آن ها یاد می دهد که چگونه این نکات را برای زندگی خود به کار گیرند. برنامه بازآموزی اسنادی به گونه ای تدوین شده است که جذاب است و ضمن آموزش مفاهیم مورد نظر، برای آزمودنی ها کسل کننده نباشد. در جدول ۱ محتوی جلسات آموزشی به گونه مختصر ارائه شده است.

قبول بودن عوامل ساختاری این ابزار در ایران در گروه های سالم و بیمار است (نجات و همکاران، ۱۳۸۵).

روش اجرا

در پژوهش حاضر در مرحله نخست، معرفی نامه از دانشگاه یزد گرفته شد و جهت شناسایی جامعه آماری مورد نظر، به سازمان بهزیستی شهر اهواز مراجعه شد، از جامعه آماری که شامل، دانش آموزان مقطع متوسطه اول و دوم شهر اهواز با اختلال جسمی-حرکتی بودند، با در نظر گرفتن شرایط ورود و خروج به نمونه، تعداد ۳۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری کنترل و آزمایش قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش به مدت ۱۱ جلسه ۶۰ دقیقه ای، در مرکز توانبخشی ولیعصر اهواز توسط درمانگر، تحت آموزش قرار گرفته و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکردند. لازم به ذکر است در جلسات جداگانه در ابتدا و انتهای آموزش، برای دو گروه تکمیل پرسشنامه های خودناتوان سازی و کیفیت زندگی انجام شد. لازم است به این نکته اشاره کرد، در این پژوهش، چون برخی از نمونه ها به دلیل مشکلات مالی و دشواری در رفت و آمد به مرکز مراجع نمی کردند و دسترسی به آن ها دشوار بود، مرحله پیگیری انجام نشد. جلسات طبق برنامه بازآموزی اسنادی هایزن و همکاران (۲۰۰۹) اجرا شد. این برنامه بر اساس مبانی مهم نظری و یافته های پژوهشی، طراحی و تدوین شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی بر اساس برنامه بازآموزی اسنادی هایزن و همکاران (۲۰۰۹)

تعداد جلسات	موضوع جلسات	هدف و محتوی جلسات
جلسه اول	ارزیابی مقدماتی	ارزیابی تشخیصی، اجرای آزمون غربالگری برای تعیین نمونه های مورد هدف.
جلسه دوم	خودشناسی	آشنایی اعضا با یکدیگر، با مدرس و تشریح برنامه آموزشی، ایجاد پیش زمینه در مورد مدل شناختی و ارتباط آن با عملکرد و نگرش ها، آشنایی آزمودنی ها با نظریه های شناختی به گونه ای که بتوانند پس از یک جلسه نکات اساسی آن ها را توضیح دهند. آموزش گفتگوی درونی از طریق ارائه مثال. بحث های در زمینه خودشناسی چه در زمینه بدنی و چه در زمینه روانی
جلسه سوم	روش پردازش اطلاعات در ذهن	آشنایی آزمودنی ها با رابطه بین اندیشه، احساس و رفتار، آشنایی با مدل شناختی و تکنیک های رفتاری مانند هدف گذاری، مدیریت زمان.
جلسه چهارم	تبیین وقایع (درونی و بیرونی)	آشنایی با علل ذهنی رفتارهای خود از جمله احساس درماندگی، آموزش شناسایی خطاهای شناختی و افکار خودکار.
جلسه پنجم	تبیین وقایع (پایداری و ناپایداری)	آشنایی با علل ذهنی رفتارهای خود، تکنیک های تغییر افکار ناکارآمد و اسنادهای نادرست و خطاهای شناختی.
جلسه ششم	تبیین وقایع (تحت کنترل یا خارج از کنترل)	آشنایی با علل ذهنی رفتارهای خود، دستیابی به باورهای عمیق تر و اسنادهای درست از طریق فرایندهای تثبیت، فرایند بحث گروهی و پرورش.

تعداد جلسات	موضوع جلسات	هدف و محتوی جلسات
جلسه هفتم	سبک های اسنادی	آزمودنی بتواند با توجه به تبیین های سه گانه که در جلسات قبل آموخته است سبک اسناد ناسازگار را بشناسد و توضیح دهد، شناسایی ابعاد تفکرات اسناد، کاربرد و تثبیت آن ها.
جلسه هشتم	تغییر سبک های اسنادی	آزمودنی به تدریج بتواند سبک های اسنادی سازگارانه (خوش بینانه) را جایگزین سبک های اسنادی ناسازگارانه (بدبینانه) کند و به احساسات مثبت خود که متعاقب این جایگزینی ظاهر می شود توجه کرده و آن را توضیح دهد.
جلسه نهم	ناسازگارانه (بدبینانه) به سبک های اسنادی سازگارانه (خوش بینانه) ترغیب آزمودنی ها در حفظ و نگهداری فهرستی از اسنادهای بیرونی که در شکست آن ها و اسنادهای درونی که در موفقیت آن ها تاثیر دارد	آزمودنی بتواند موارد مطرح شده در جلسات قبل را توضیح دهد و در عمل اجرا کند و در برخورد با سبک های اسنادی آزمودنی های دیگر آن ها را تجزیه و تحلیل و راهنمایی کند. یکپارچگی راهبردها، برنامه ریزی عملی و بازبینی اهداف، مرور تکنیک های سالم اندیشی
جلسه دهم	مروری بر تعریف اسناد، سبک های اسنادی، رابطه اسناد با درماندگی	آزمودنی بتواند موارد مطرح شده در جلسات قبل را توضیح دهد و در عمل اجرا کند و در برخورد با سبک های اسنادی آزمودنی های دیگر آن ها را تجزیه و تحلیل و راهنمایی کند. یکپارچگی راهبردها، برنامه ریزی عملی و بازبینی اهداف، مرور تکنیک های سالم اندیشی
جلسه یازدهم	ارزیابی نهایی	ارزیابی مجدد آزمودنی ها با پرسشنامه های خودناتوان سازی و پرسشنامه کیفیت زندگی

در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده ها، از شاخص های توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) مورد استفاده قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شدند.

جدول ۲. مشخصات دو گروه به تفکیک سن، جنسیت، پایه تحصیلی، نوع معلولیت و ترتیب تولد

مشخصات گروه آزمایش			مشخصات گروه کنترل						
سن	جنسیت	پایه	نوع معلولیت	ترتیب تولد	سن	جنسیت	پایه	نوع معلولیت	ترتیب تولد
۱۳	دختر	هفتم	نقص عضو اندام تحتانی	اول	۱۳	دختر	هفتم	سایر	اول
۱۳	دختر	هفتم	نقص عضو اندام تحتانی	دوم	۱۳	دختر	هفتم	سایر	اول
۱۳	پسر	هفتم	نقص عضو اندام فوقانی	اول	۱۳	پسر	هفتم	نقص عضو اندام تحتانی	چهارم
۱۴	پسر	هشتم	نقص عضو اندام تحتانی	اول	۱۴	پسر	هشتم	نقص عضو اندام تحتانی	اول
۱۴	پسر	هشتم	نقص عضو اندام تحتانی	دوم	۱۴	پسر	هشتم	سایر	سوم
۱۴	دختر	هشتم	نقص عضو اندام فوقانی	دوم	۱۴	دختر	هشتم	نقص عضو اندام فوقانی	دوم
۱۵	دختر	نهم	نقص عضو اندام فوقانی	سوم	۱۵	دختر	نهم	سایر	اول
۱۵	دختر	نهم	نقص عضو اندام فوقانی	اول	۱۵	دختر	نهم	سایر	اول
۱۵	پسر	نهم	نقص عضو اندام تحتانی	چهارم	۱۵	پسر	نهم	نقص عضو اندام فوقانی	اول
۱۵	پسر	نهم	سایر	اول	۱۵	پسر	نهم	نقص عضو اندام تحتانی	سوم
۱۶	دختر	دهم	نقص عضو اندام تحتانی	دوم	۱۶	دختر	دهم	سایر	سوم
۱۶	دختر	دهم	سایر	دوم	۱۶	دختر	دهم	نقص عضو اندام تحتانی	اول
۱۶	دختر	دهم	نقص عضو اندام تحتانی	اول	۱۶	دختر	دهم	نقص عضو اندام فوقانی	دوم
۱۷	پسر	یازدهم	نقص عضو اندام تحتانی	سوم	۱۷	پسر	یازدهم	نقص عضو اندام فوقانی	اول
۱۷	دختر	یازدهم	نقص عضو اندام فوقانی	اول	۱۷	دختر	یازدهم	نقص عضو اندام تحتانی	اول

در جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد نمره های پیش آزمون و پس آزمون، متغیرهای کیفیت زندگی و خودناتوان سازی در دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد نمره های پیش آزمون و پس آزمون در کیفیت زندگی و خودناتوان سازی

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت زندگی	کنترل	۵۰/۳۳	۶/۷۱	۵۱/۲۷	۷/۲۸
	آزمایش	۵۲/۹۳	۵/۴۵	۵۶/۸۰	۶/۶۲
خودناتوان سازی	کنترل	۴۹/۴۷	۱۰/۱۹	۵۲/۲۰	۸/۴۱
	آزمایش	۵۰/۸۰	۹/۵۲	۴۳/۱۳	۸/۸۶

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که میانگین آزمودنی ها در پس آزمون نسبت به پیش آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در متغیرهای نمره کلی کیفیت زندگی و متغیر خود ناتوان سازی تغییر کرده است و نمره افراد در گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به پیش آزمون در متغیرهای کیفیت زندگی افزایش و در خودناتوان سازی کاهش یافته است.

جهت بررسی فرضیه های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد، ابتدا بررسی پیش فرض های آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد. برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد، با توجه به نتایج بدست آمده، سطوح معناداری بدست آمده بزرگتر از سطح

پس $p > 0.05$ بود، بنابراین نرمال بودن توزیع متغیرها پذیرفته شد. برای بررسی مفروضه همگنی کوواریانس از آزمون M باکس استفاده می شود. با توجه به سطح معناداری که بزرگتر از $p > 0.05$ بود، پیش فرض همگنی کوواریانس برقرار و استفاده از تحلیل کوواریانس بلامانع بود ($F=1/0.13, P=0.386$). همچنین نتایج نشان دهنده برقراری همگنی شیب رگرسیون بود ($P=0.651$). بنابراین برای بررسی فرضیه های پژوهش از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد.

با توجه به جدول ۴ و نتایج آزمون های چندمتغیری، هر سه آزمون و مقدار سطح معناداری نشان دهنده تاثیر برنامه آموزشی بر کیفیت زندگی و خودناتوان سازی است.

جدول ۴. نتایج آزمون چند متغیری برای بررسی تأثیر برنامه آموزشی

متغیر مستقل آزمون ها	مقدار	F	سطح معناداری	اتا
پیلایی	۰/۴۹۹	۱۲/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۹۹
برنامه آموزشی	۰/۵۰۱	۱۲/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۹۹
هتلینگ	۰/۹۹۷	۱۲/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۹۹

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۴، سطح معناداری و ضریب اتا، می توان اشاره کرد که تفاوت بین گروه ها حداقل در یکی از متغیرهای مرتبط معنی دار است ($p < 0.05$). بنابراین برای آزمون فرضیه پژوهش و تعیین معناداری تفاوت میان نمرات گروه آزمایش و کنترل در

متغیر وابسته یعنی تغییر در کیفیت زندگی و خودناتوان سازی و برای بررسی در این جهت که برنامه آموزشی بر کدام یک از متغیرهای وابسته تأثیر معنی دار داشته است از نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری با کنترل اثر پیش آزمون استفاده شد (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری مبنی بر تأثیر بازآموزی سبک‌های اسنادی بر کیفیت زندگی و خود ناتوان سازی دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی

متغیر	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	مجدور اتا
کیفیت زندگی	۶۵/۲۵	۱	۶۵/۲۵	۴/۳۶	۰/۰۴۷	۰/۱۴۴
خودناتوان سازی	۶۹/۳۹	۱	۶۹/۳۹	۱۹/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۲۹

که در بازآموزی اسنادی، افراد توجه خود را از نقاط ضعف و منفی به نقاط قوت و مثبت منحرف می‌کنند، این امر منجر به تغییر سبک اسناد بدبینانه به خوش‌بینانه می‌گردد و لذا می‌تواند سلامت روانی و اجتماعی را ارتقا دهد (نجفی فرد و همکاران، ۲۰۱۶).

خودپنداره منفی و سبک اسناد ناسازگار باعث افزایش علائم افسردگی در کودکان و نوجوانان می‌شود و کیفیت زندگی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (رودریگز، ۲۰۲۲). در مداخلات مبتنی بر بازآموزی اسنادی، تمرکز بر تغییر اسناد شکست‌غیرقابل کنترل به تغییر اسناد شکست قابل کنترل برای رسیدن به موفقیت و جبران ناکامی است و می‌تواند بر عزت نفس تأثیر گذار باشد. اگر فردی عزت نفس پایین را تجربه کند، معمولاً همه علل را به خود نسبت می‌دهد (زویدها و همکاران، ۲۰۲۳). نحوه اسناد کودکان و نوجوانان دارای پیامدهای مثبت و منفی است که هم بر عزت نفس و هم بر ارتباطات اجتماعی تأثیر می‌گذارد. لازم است که کارگاه‌های بازآموزی اسنادی را برای کودکان و نوجوانان برگزار کرد و به معلمان و والدین آموزش داد که چگونه سبک اسناد منفی را کاهش داده و سبک‌های اسناد مثبت را در دختران و پسران پرورش دهند (چان و وانگ، ۲۰۱۳).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت، در بازآموزی اسنادی درمانگر با ارائه آموزش‌ها و تکالیف مناسب اسناد تلاش را در آزمودنی‌ها شکل می‌دهد. این بازآموزی خصوصاً در نوجوانان با ناتوانی‌ها می‌تواند مفید باشد. بازآموزی اسنادی، آموختن کشف چالش‌های اسنادهای بدبینانه و جایگزینی آن‌ها با اسنادهای خوشبینانه است. در فرایند بازسازی اسنادی سعی می‌شود از طریق آموزش شناسایی خطاهای شناختی و افکار خودکار و تکنیک‌های تغییر افکار ناکارآمد و اسنادهای نادرست و خطاهای شناختی، سبک اسنادی افراد تغییر کند و علل موفقیت‌ها را به عوامل درونی و قابل کنترل و علل عدم موفقیت‌ها را

با توجه به نتایج جدول ۵ و سطوح معناداری می‌توان گفت که بازآموزی سبک‌های اسنادی بر نمره کلی کیفیت زندگی و خودناتوان سازی دانش آموزان معلول مؤثر بوده است ($p < 0/05$). مقادیر مجدور اتا نشان می‌دهد که ۱۴/۴ درصد از تغییرات کیفیت زندگی و ۴۲/۹ درصد از تغییرات خودناتوان سازی در پس‌آزمون از طریق آموزش بازآموزی سبک‌های اسنادی تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف بررسی تأثیر بازآموزی سبک‌های اسنادی بر کیفیت زندگی و خود ناتوان سازی دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش بازآموزی سبک‌های اسنادی بر کیفیت زندگی و خود ناتوان سازی دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی تأثیر معنادار دارد. این یافته با پژوهش‌های پاسالاری (۱۳۹۸)، شفقت (۱۴۰۱)، سوکاری و اسد (۲۰۱۵)، چادکویز و بویل (۲۰۱۶)، بوسنیاک و همکاران (۲۰۱۷) و کونگ و همکاران (۲۰۲۰) مطابقت دارد.

در تبیین نتایج می‌توان گفت با توجه به اینکه افراد با اختلال جسمی-حرکتی، با موانعی جدی، شامل مسائل فیزیکی، ارتباطی و نگرشی روبرو هستند، کیفیت زندگی آنان تحت الشعاع قرار می‌گیرد و اغلب دچار مشکلات جدی در این زمینه هستند. در این شرایط، بازآموزی اسنادی می‌تواند در این افراد چاره‌ساز باشد (قویدل و کریمی، ۱۳۹۲). بازآموزی اسنادی مداخله‌ای مؤثر برای ارتقای سلامت روانی، اجتماعی و جسمی کودکان مبتلا به ناتوانی‌هاست. سبک اسناد بدبینانه افراد را مستعد درماندگی می‌کند و این امر به صورت اختلالات روانی و ناتوانی‌های شناختی، عاطفی و اجتماعی ظاهر می‌شود. از طرفی سبک اسناد بدبینانه ممکن است متأثر از بیماری یا مشکلات سلامتی باشد. بنابراین برنامه بازآموزی اسنادی برای کودکان و نوجوانان حائز اهمیت است. با توجه به این

راستا، اسناد هر دانش آموز دارای ابعاد علی است که با بروز عواطف و انتظارات خاصی مرتبط می باشد که به نوبه خود بر رفتار آینده آن ها در موقعیت های تحصیلی مشابه تأثیر می گذارد. دانش آموزانی که شکست های خود را به دلایل درونی، پایدار و غیرقابل کنترل (مثلاً توانایی کم) و موفقیت های خود را به دلایل بیرونی و غیرقابل کنترل (مثلاً دشواری تکلیف) نسبت می دهند، ممکن است بیشتر دچار اضطراب و خودناتوان سازی شوند. در نتیجه، آنها می توانند در کارهای آینده خود پایداری کمتری داشته باشند (فرناندز-سوگورب، ۲۰۲۰، باتن، ۲۰۱۹).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر می توان گفت که بازآموزی اسنادی خودناتوان سازی را کاهش می دهد. یکی از جنبه های فرآیند اسناد این است که، برخی از پیش داوری ها و سوگیری ها موجب می شوند که افراد به تبیین منظم وقایع بپردازند. در خودناتوان سازی افراد به نحوی زیرکانه یک عامل ناتوان ساز بیرونی را جست و جو کرده و یا خلق می کنند تا پیوستگی بین عملکرد و ارزشیابی را در مورد شکست مبهم سازند، یک عامل ناتوان ساز متقاعدکننده ممکن است احتمال موفقیت را کاهش دهد، اما در عوض به فرد خودناتوان ساز اجازه می دهد تا شکست در شرف وقوع را به منابع دیگری غیر از فقدان شایستگی نسبت دهد. بازآموزی اسنادی، آموختن کشف و چالش اسنادهای بدبینانه و جایگزینی آنها با اسنادهای خوشبینانه است. در فرایند بازسازی اسنادی سعی می شود سبک اسنادی افراد تغییر کند و علل موفقیت ها را به عوامل درونی و قابل کنترل و علل عدم موفقیت ها را به عوامل قابل کنترل و ناپایدار نسبت دهند.

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تکنیک های بازآموزی اسنادی به دانش آموزان با اختلال جسمی- حرکتی می آموزد که چگونه از اسنادها و روش های یادگیری مؤثر استفاده کنند و به آنها کمک می کند اسناد علی خود را مرور کنند و در نهایت عملکرد مناسبی داشته باشند. در این روش ضمن واقع بینی و هدایت استعدادها سعی می شود افراد تشویق به تلاش و تمرین شوند و به جای گرایش به خودناتوان سازی، توانایی خود را در مقابله با مشکلات مثبت ارزیابی کنند و در نتیجه به موفقیت بیشتری دست پیدا کنند و کیفیت زندگی خود را بالا ببرند. بنابراین می توان گفت که آموزش

به عوامل قابل کنترل و ناپایدار نسبت دهند و به جای تأکید بر ناتوانی و بی استعدادی در عدم موفقیت، به تلاش ناکافی اشاره کرد. در این روش ضمن واقع بینی و هدایت استعدادها، افراد تشویق به تلاش و تمرین می شوند و ریشه رویدادها از متغیرهای غیرقابل کنترل مثل حوادث، شانس یا ناتوانی، به عواملی مانند سعی و تلاش و تمرین تغییر جهت می یابند که باعث افزایش موفقیت ها و بهبود کیفیت زندگی در افراد با اختلال جسمی- حرکتی می شود.

همچنین در تبیین نتایج بدست آمده می توان گفت یکی از مشکلاتی که در بین افراد با اختلال جسمی- حرکتی وجود دارد، خودناتوان سازی است (قادری زفره و همکاران، ۱۳۹۵). خود ناتوانی یک راهبرد پیشگیرانه و یک استراتژی دفاع شخصی است که در آن شخص معلول، موانعی در مسیر ارزیابی خود ایجاد می کند که به واسطه آن می تواند شکست احتمالی خود را مربوط به آن موانع به شمار آورده و آن را توجیه کند (واسیک و آکسوم، ۲۰۱۶، براون و همکاران، ۲۰۱۲). علت اولیه و اصلی خود ناتوانی، ترس از شکست و سپس ترس از مورد ارزیابی قرار گرفتن توسط دیگران است (چن و وانگ، ۲۰۱۳).

رفتار خودناتوان ساز با پیامدهایی همچون کاهش انگیزه پیشرفت، احساس فرسودگی هیجانی، قرار گرفتن در چرخه اجتناب از پیشرفت، احساس ناتوانی و نا کارآمدی، کاهش انتظار کسب موفقیت و درونی کردن شکست، شکل گیری باورهای غلط درباره توانایی همراه است. این پیامدها نشان می دهد که خودناتوان سازی می تواند منجر به کاهش عملکرد شده و انگیزه پیشرفت را کاهش دهد (وارمر و مور، ۲۰۱۴). بنظر می رسد بین نگرانی های کمال گرایانه و خودناتوان سازی رابطه مثبتی وجود دارد و برخی یافته ها حاکی از رابطه منفی بین تلاش کمال گرایانه و خودناتوان سازی است. این ارتباطات تا حدی توسط اسناد مربوط به رویدادهای منفی واسطه می شوند. به نظر می رسد که توضیح رویدادهای منفی از طریق خودناتوانی، برای محافظت از خود بسیار مهم است. یکی از راهکارهای موثر در کاهش خودناتوانی از طریق مداخله بازآموزی اسنادی است (تورک، ۲۰۲۲).

سبک های اسنادی در رابطه متوالی بین فکر، هیجان و عمل در کودکان و نوجوانان حائز اهمیت هستند. در این

- Difficulties. In *International Handbook of Mathematical Learning Difficulties*; Fritz, A., Haase, V.G., Räsänen, P., Eds.; Springer: Berlin/Heidelberg, Germany
- Bosnjak, A., Boyle, C., & Chodkiewicz, A. R. (2017). An intervention to retrain attributions using CBT: A pilot study. *The Educational and Developmental Psychologist*, 34(1), 19-30.
- Brown, C. M., Park, S. W., & Folger, S. F. (2012). Growth motivation as a moderator of behavioral self-handicapping in women. *The Journal of Social Psychology*, 152(2), 136-146.
- Butler A, Van Lieshout RJ, Lipman EL, et al. (2018). Mental disorder in children with physical conditions: a pilot study. *BMJ Open* ;8:e019011. doi: 10.1136/bmjopen-2017-019011
- Carson J. (2011). Components social support and quality of life in severely ill, low income individuals and general population group. *Community Mental Health Journal*. 34, 5, 459-75
- Chan SM, Wong AK. (2013). Shyness in late childhood: relations with attributional styles and self-esteem. *Child Care Health Dev*. 39(2):213-9. doi: 10.1111/j.1365-2214.2011.01351.x. Epub 2011 Nov 9. PMID: 22066653.
- Chodkiewicz, A. R., & Boyle, C. (2016). Promoting positive learning in Australian students aged 10-12 years using attribution retraining and cognitive behavioral therapy: A pilot study. *School Psychology International*, 37(5), 519-535.
- Church, C., Patil, S., Butler, S., Miller, F., Salazar-Torres, J. J., Lennon, N., Shrader, M. W., Donohoe, M., Kalisperis, F., Mackenzie, W. G. S., & Nichols, L. R. (2025). Health-related Quality of Life of Individuals with Physical Disabilities in Childhood. *Children*, 12(3), 365. <https://doi.org/10.3390/children12030365>
- Crocker, M., Hutchinson, C., Mpundu-Kaambwa, C. et al. (2021). Assessing the relative importance of key quality of life dimensions for people with and without a disability: an empirical ranking comparison study. *Health Qual Life Outcomes* 19, 264. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01901-x>
- Crocker, M., Hutchinson, C., Mpundu-Kaambwa, C. et al. (2021). Assessing the relative importance of key quality of life dimensions for people with and without a disability: an empirical ranking comparison study. *Health Qual Life Outcomes* 19, 264. <https://doi.org/10.1186/s12955-021-01901-x>
- Dijkers M. (2007). A meta-analysis of the effect of disablement components. *Adapted Physical Activity Quarterly*; 15(3), 829-840
- Dragioti E, Radua J, Solmi M, Gosling CJ, Oliver D, Lascialfari F, Ahmed M, Cortese S, Estradé A, Arrondo G, Gouva M, Fornaro M, Batiridou A, Dimou K, Tsartalis D, Carvalho AF, Shin JI, Berk M, Stringhini S, Correll CU, Fusar-Poli P.

بازآموزی سبک های اسنادی می تواند بر کیفیت زندگی و خودناتوان سازی دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی تاثیر مثبت داشته باشد. در این پژوهش، برنامه آموزشی بازآموزی اسنادی هاینز و همکاران (۲۰۰۹) روی افراد با اختلال جسمی - حرکتی اجرا شد و تاثیر آن بر کاهش خودناتوان سازی و افزایش کیفیت زندگی بررسی شد. هم کاربرد این برنامه و هم انتخاب این متغیرها و نتایج بدست آمده در ارتباط با افراد جسمی- حرکتی از دستاوردهای این پژوهش بود که می توانند به وسیله افراد متخصص مورد استفاده قرار گیرند.

پژوهشگران در این پژوهش با محدودیت های مواجه بودند از جمله: عدم اشتیاق برخی از آزمودنی ها برای تکمیل پرسشنامه ها که ناشی از تجربه های قبلی آنان از شرکت در تحقیقات مختلف بود که به عنوان یک متغیر مداخله گر می تواند نتایج تحقیق را تحت تأثیر قرار دهد. برگزاری دوره های آموزشی برای افراد با اختلال جسمی- حرکتی بخاطر روحیه حساس آنان، نیاز به صبر و شکیبایی بیشتری نسبت به افراد سالم داشت. پیشنهاد می شود در تحقیقات آینده، آموزش بازآموزی سبک های اسنادی با نمونه های بیشتر انجام شود و تاثیر آن با رویکردهای دیگری درمانی مورد مقایسه قرار گیرد. می توان تاثیر مداخله بازآموزی اسنادی را بر سایر متغیرها نظیر عزت نفس و سازگاری اجتماعی در دانش آموزان با اختلال جسمی- حرکتی مورد بررسی قرار داد.

پی نوشت

1. Physical-motor disorders
2. Cerebral palsy
3. World Health Organization
4. Quality of life
5. Self-disability (Self-handicapping)
6. Jones and Rudualt's Self-handicapping Scale (SHS)
7. WHOQOL-BREF

References

- Azimi, Kamiar (2016). The effect of attributional retraining on attributional styles, learned helplessness and achievement motivation of students with low academic achievement. Master's thesis. Kharazmi University. (In Persian)
- Baten, E.; Pixner, S.; Desoete, A. (2019). Motivational and Math Anxiety Perspective for Mathematical Learning and Learning

- 48(2), 89-98.
<https://doi.org/10.1037/prj0000637>
- Khayatzadeh-Mahani, A., Wittevrongel, K., Nicholas, D. & Zwicker, JD. (2020). Prioritizing barriers and solutions to improve employment for persons with developmental disabilities, *Disability and Rehabilitation*, 42(19), 2696-2706. doi:10.1080/09638288.2019.1570356
- Khosravi Tepe, Nasreen (2013). Investigating the relationship between social support and the quality of life of physically-motor disabled people in educational centers. Master's thesis. University of Rehabilitation Sciences and Social Welfare. (Persian)
- Kim, Y. R., & Nam, J. H. (2022). The effects of COVID-19 on the mental health of the disabled. *Health and Social Welfare Review*, 42(2), 102- 121
- Kong, J., Xu, H., Ji, X., Zhang, J., Yang, H., Zhang, Y., ... & Zhang, N. (2020). Attribution retraining group therapy and ssris affect differing facets of anxiety among Chinese patients with various diagnoses: a single-center, prospective study. *Psychiatry Clin Psychopharmacol*, 30(2), 97.
- Kooijmans, H, & Post, M. (2020). Exercise self-efficacy is weakly related to engagement in physical activity in persons with long-standing spinal cord injury, *Disability and Rehabilitation*, 42(20), 2903-2909.
- Momen NC, Østergaard SD, Heide-Jorgensen U, Sørensen HT, McGrath JJ, Plana-Ripoll O. (2024). Associations between physical diseases and subsequent mental disorders: a longitudinal study in a population-based cohort. *World Psychiatry*. 23(3):421-431. doi: 10.1002/wps.21242.
- Najafi Fard T, Pourmohamadreza Tajrishi M, Sajedi F, Pouria P, Delavar Kasmaei H. (2016). The Effectiveness of Attribution Retraining on Health Enhancement of Epileptic Children. *Iran J Child Neurol*. 10(2):53-9. PMID: 27247584; PMCID: PMC4885155.
- Najafifard, Tahereh (2013). The effectiveness of documentary retraining on improving the health of children with epilepsy. Master's thesis. University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Psychology and Exceptional Children. (In Persian)
- Narimani, M., Talebi Jooybari, M., & Abolqassemi, A. (2013). A Comparison of Attributional and Resilience Style between Normal Students and Ones with Visual or Motor Disability Aged 15-19 Years in Cities of Sari and Qaemshahr. *Psychology of Exceptional Individuals*, 3(10), 41-64. (In Persian)
- Nejat Sahrnaz, Montazeri Ali, Halakui Nayini Koresh, Mohammad Kazem, Majdzadeh Seyedreza (2005). Standardization of the World Health Organization Quality of Life (2023). Impact of mental disorders on clinical outcomes of physical diseases: an umbrella review assessing population attributable fraction and generalized impact fraction. *World Psychiatry*. 22(1):86-104. doi: 10.1002/wps.21068.
- Drozd R. (2020). Views on the quality of life of people with disabilities in the light of their involvement in sport activities. *Balt J Health Phys Act*. (1):97-103. doi: 10.29359/BJHPA.12.Spec.Iss1.11
- Fernández-Sogorb, A.; Vicent, M.; González, C.; Sanmartín, R.; Pérez-Sánchez, A.M.; García-Fernández, J.M. (2020). Attributional Style in Mathematics across Anxiety Profiles in Spanish Children. *Sustainability*, 12, 1173. <https://doi.org/10.3390/su12031173>
- Ghaderi Zafrah, Mina; Yarmohamedian, Ahmed and Qumrani, Amir (2015). Comparison of self-handicapping in male and female students with physical-motor disabilities. The First Comprehensive International Conference on Psychology, Educational Sciences and Social Sciences. (In Persian)
- Hafizi, Fatima (2015). Investigating the relationship between the type of disability and the motivation to progress and the academic performance of female students covered by welfare in Tehran. Master's thesis. Azad University Central Tehran Branch. (In Persian)
- Heydari, Mahmoud, Deghani, Mohsen, Khodapanahi, Mohammad Karim (2009). Investigating the effect of perceived parenting style and gender on self-impairment. *Journal of Family Research*, 5(2). (In Persian)
- Hosseini, Simin and Niknam, Mandana (2010). The effect of cognitive-behavioral training intervention on self-disability and self-efficacy of female athletes. <https://civilica.com/doc/790634>. (In Persian)
- Hyeong-min, Kim (2022). Effects of self-efficacy, self-esteem, and disability acceptance on the social participation of people with physical disabilities: Focusing on COVID-19 pandemic. *Brain and Behavior*. 13(1). <https://doi.org/10.1002/brb3.2824>
- Johnston, M., Bonetti, D., Joice, S., Pollard, B., Morrison, V., Francis, J. J., & MacWalter, R. (2007). Recovery from disability after stroke as a target for a behavioural intervention: Results of a randomized controlled trial. *Disability and Rehabilitation*, 29(14), 1117- 1127. <https://doi.org/10.1080/0323310600950411>
- Jonikas, J. A., Aranda, F., Burke-Miller, J. K., Sabella, K., Mullen, M. G., Davis, M., & Cook, J. A. (2025). Prevalence of chronic physical conditions and physical multimorbidity among young adults with serious mental health conditions. *Psychiatric Rehabilitation Journal*,

- Shovaichi, J. (2020). The Effectiveness of Reality Therapy Training on Self-care and Self-regulation of Men with Physical and Mental Disabilities. *Psychological Achievements*, 27(1), 247-264. doi: 10.22055/psy.2020.29231.2321. (Persian)
- Sukariyah, B., & Assaad, G. (2015). The Effect of Attribution Retraining on the Academic Achievement of High School Students in Mathematics. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 177: 345 – 351
- Taghavi, Masoumeh (2008). Comparison of irrational beliefs of mothers with children with deep, severe and mild mental disabilities referring to welfare service centers with mothers with normal children. Master's thesis, Islamic Azad University, Central Tehran branch. (In Persian)
- Talebi Joibari, Masoud (2011). Comparison of documentation style, emotional deficiency and resilience among sensory-motor disabled students and sighted students. Master's thesis. Mohaghegh Ardabili University. (In Persian)
- Tarazi, Zahra. (2017). The effectiveness of documentary retraining, emotional regulation and cognitive-social problem solving educational programs on reducing academic burnout and improving the social adaptation of students with learning disabilities. Doctoral dissertation. Al-Zahra University (S). (In Persian)
- Török L, Szabó ZP, Orosz G. (2022). Elite Athletes' Perfectionistic Striving vs. Concerns as Opposing Predictors of Self-Handicapping with the Mediating Role of Attributional Style. *Front Psychol.* 6;13:862122. doi: 10.3389/fpsyg.2022.862122. PMID: 35602674; PMCID: PMC9121777.
- Victoria Overchuk, Julia Kushnir, Oksana Shportun, Lyudmila Matokhniuk, Zhanna Sydorenko, Kateryna Vasyuk, Viktoriya Shevchuk, Ihor Bloshchynskyi (2021). Improving the Quality of Life of Persons with Disabilities by Promoting Their Professional Rehabilitation. *Universal Journal of Public Health*, 9(3), 140 - 148. DOI: 10.13189/ujph.2021.090305
- Wang, C., Li, H., Li, L., Xu, D., Kane, RL., Meng, Q. (2013) Health literacy and ethnic disparities in health-related quality of life among rural women: Results from a Chinese poor minority area. *Health and Quality of Life Outcomes*. 11(1),153.
- Warmer, K., & Muor, B. (2014). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92, 548-573.
- Wusik, M. F., & Axsom, D. (2016). Socially Positive Behaviors as Self-Handicapping. Questionnaire (WHOQOL-BREF): translation and psychometrics of the Iranian version. *Journal of the Faculty of Health and Health Research Institute*. 4 (4): 1-12. (In Persian)
- Niknam, Mandana; Hosseinian, Simin and Yazdi, Seydehmanour (2010). The relationship between perfectionistic beliefs and self-defeating behaviors among students. *Journal of Behavioral Sciences*, 4 (2), 103-108. (In Persian)
- Oh, Y. R. (2022). The Importance of social intervention of acquired persons with physical disabilities: Mediating effect of self-efficacy on the effects of social participation on disability acceptance. *Institute for Humanities and Social Sciences*, 30(1), 152-173. <http://doi.org/10.22924/jhss.30.1.202202.007>
- Pasalari, Marzieh (2018). The effectiveness of CBT document retraining intervention on optimism, psychological well-being, procrastination and executive functions in elementary school students of Bushehr City. Master's thesis. Persian Gulf University. (In Persian)
- PourMohamadreza Tajrishi M, Jalil-Abkenar S S, Ashoori M. (2014). The Comparison of Attribution Retraining, Cognitive and Metacognitive Strategies on Math Problem-Solving in Intellectually Disabled Students. *J Except Educ*, 9 (122) :28-39, URL: <http://exceptionaleducation.ir/article-1-270-fa.html>. (In Persian)
- Quydel, Saleh, Karimi, Fereshte (2012). Evaluation of economic factors affecting the rehabilitation of people under welfare (case of Golestan province). *Financial Economics*, 7(23), 203-233. (In Persian)
- Rodriguez CM, Gowda Ferguson A, Gonzalez S. (2022). Mediators between Positive and Negative Parenting and Child Depressive and Anxious Symptoms: Findings from a Diverse, At-Risk Sample. *Children (Basel)*. 3;9(3):350. doi: 10.3390/children9030350. PMID: 35327722; PMCID: PMC8947428.
- Schwinger, M., Wirthwein, L., Lemmer, G., & Steinmayr, R. (2014). Academic Self-handicapping and Achievement: A Meta-analysis. *Journal of Educational Psychology*, 106 (30), 744-761.
- Scott, C. L., Phillips, L. H., Johnston, M., Whyte, M. M., & MacLeod, M. J. (2012). Emotion processing and social participation following stroke: study protocol. *BMC Neurology*, 12, 56. <https://doi.org/10.1186/1471-2377-12-56>
- Shafqat, Ahmed (2022). The effectiveness of goal setting training and documentary retraining on the success and academic motivation of secondary school students in Isfahan city. Master's thesis. Payam Noor University of Isfahan Province, Payam Noor Center of Isfahan. (In Persian)

Journal of Social and Clinical Psychology,
35(6), 494.

Zuidema, P. M., Hornstra, L., Schuitema, J., & Poorthuis, A. M. G. (2023). Attributional profiles: Considering multiple causal attributions for success and failure at the beginning of secondary school. *Contemporary Educational Psychology*, 73, 1–21. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2023.102164>





پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی