

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 اصلان 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. دانشجوی 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

اختلال های جسمی حرکتی^۱ از لحاظ فراوانی یکی از کوچک ترین و در عین حال متفاوت ترین گروه ها 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 خفیف تر از آسیب ها، 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 زمان های قدیم تا کنون وجود داشته است. با این حال، مفهوم ناتوانی توسط سازمان بهداشت جهانی^۳ با آسیب ها، محدودیت های 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 می دهد (شوچی، ۱۳۹۹).

باید به این نکته توجه داشت که پیشرفت در مراقبت های پزشکی باعث افزایش امید به زندگی در افراد با اختلال های جسمی - حرکتی شده است. افراد مبتلا به بیماری های 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 می دهد 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 آن ها 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 می گیرد (وانگ و همکاران، ۲۰۱۳، باتلر و همکاران، ۲۰۱۸، دراگیوتی و همکاران، ۲۰۲۳). کیفیت زندگی در افراد با اختلال جسمی حرکتی به توجه ویژه ای نیازمند است. محدودیت های قابل توجهی در کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی وجود دارد (چارچ و همکاران، ۲۰۲۵).

نتایج برخی از تحقیقات نشان می دهد که افراد سالم نسبت به افراد با اختلال جسمی - حرکتی کیفیت زندگی بهتری دارند، اما تفاوت معنی داری بین انواع معلولیت ها

از این نظر وجود ندارد. هر چند تغییرات قابل توجهی در نگرش نسبت به افراد مبتلا به ناتوانی ها در دهه های اخیر و به رسمیت شناختن حقوق آن ها برای زندگی کامل در جامعه و ایجاد شرایط مناسب برای توانبخشی و یکپارچگی اجتماعی آن ها ایجاد شده است، اما با وجود تغییرات مثبت، کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت پایین است و نیازهای امروز را برآورده نمی کند و محدودیت عملکردی بر زندگی اجتماعی و حرفه ای آن ها تأثیر می گذارد (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 می تواند 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 برنامه های تربیتی و آموزشی در سطح بین المللی است. مهم است که اثربخشی مداخلات به گونه ای اندازه گیری و ارزش گذاری شود که به طور کامل منعکس کننده ترجیحات کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت باشد (کراکل و همکاران، ۲۰۲۱).

بخشی از مشکلات افراد با اختلال جسمی حرکتی مربوط به خودناتوان سازی^۵ است و جنسیت نقش کمتری در تعیین میزان خود ناتوان سازی دانش آموزان دختر و پسر با اختلال جسمی و حرکتی دارد (قادری زفره و همکاران، ۱۳۹۵). خود ناتوانی یک راهبرد پیشگیرانه 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 ناکامی را توجیه کند (واسیک و آکسوم، ۲۰۱۶). خود ناتوانی مجموعه اقداماتی است که فرد را از آسیب هایی که شکست احتمالی برایش به بار می آورد، مصون می دارد. این راهکار متداول خود را به شکل ترس از شکست نشان می دهد (اسک ونگر و همکاران، ۲۰۱۴). به طور کلی، خود ناتوانی سازی یک استراتژی دفاع شخصی است که برای محافظت از خود مورد استفاده قرار می گیرد (براون و همکاران، ۲۰۱۲). خودناتوان سازی بر نگرش فرد نسبت به خود تأثیر گذار است و بر خودکارآمدی، عزت نفس و

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

باید به این نکته توجه داشت که دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی به دلیل ناهنجاری های آشکار بدنی، دارای محدودیت ها و فعالیت های حرکتی بوده و نیازمند روش های خاص تعلیم و تربیت هستند و هدف ها و برنامه های آموزشی را باید براساس خصوصیات هوشی، جسمانی، حسی و عاطفی این کودکان پایه گذاری کرد (تقوی، ۱۳۸۷). با توجه به این که معلولیت بر ابعاد مختلف اجتماعی جامعه تأثیر می گذارد، توجه به جنبه های مختلف زندگی این افراد از جمله برنامه ریزی صحیح به منظور تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنها ضروری به نظر می رسد (کارسون، ۲۰۱۱).

مطالعات مختلف نشان می دهد که تلاش برای تنظیم یک رویکرد مداخله ای با در نظر گرفتن جنبه های عاطفی-هیجانی، سطح ادراک به خود را در افراد با اختلال جسمی-حرکتی بهبود می دهد 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 می کنیم و چه اشتباهاتی مرتکب می شویم. اسناد به پیش بینی و کنترل رویدادها و تعیین احساسات، نگرش ها و رفتارها کمک می کند (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 داده است دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی در مؤلفه های سبک های اسنادی شامل اسناد درونی-بیرونی، اسناد

موقت-پایدار و اسناد کلی-اختصاصی، با دانش آموزان عادی تفاوت معنی داری دارند که نمایانگر آن است که سبک اسناد این افراد بدبینانه تر است و یکی از عوامل مؤثر بر ایجاد مشکل در بین این دانش آموزان است (طالبی جویباری، ۱۳۹۱، نریمانی و همکاران، ۱۳۹۲).

طراحی برنامه های ارتقای سلامت و خودمدیریتی حائز اهمیت است (جونز کاز و همکاران، ۲۰۲۵). تکنیک های بازآموزی اسنادی به دانش آموزان با اختلال جسمی-حرکتی می آموزد که چگونه از روش های یادگیری مؤثری که با آن ها آشنا هستند استفاده کنند و به آن ها کمک می کند اسناد علی خود را مرور کنند و در نهایت عملکرد خوبی داشته باشند (پورمحمدرضای تجربیشی و همکاران، ۱۳۹۲). نجفی فرد (۱۳۹۳) به بررسی اثربخشی بازآموزی اسنادی بر ارتقاء سلامت کودکان با اختلال صرع پرداخت، بر اساس نتایج مطالعه مذکور، به نظر می رسد 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 خوش بینانه و سلامت روان شناختی دانش آموزان دارد. نتایج مطالعه شفقت (۱۴۰۱)، نشان داده است که آموزش هدف گزینی و بازآموزی اسنادی بر موفقیت و انگیزه تحصیلی دانش آموزان متوسطه دوم شهر اصفهان تأثیر مثبت دارد.

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

در برخی مواقع معلولیت جسمی حرکتی، دانش آموزان را از ادامه زندگی عادی و مستقل خود، به صورت شخصی یا اجتماعی باز می دارد و در امور تحصیلی و فرایند زندگی دچار مشکل می کند. بی توجهی به مسائل روانی و رفتاری گاه مشکلات عدیده ای را برای آنان بوجود خواهد آورد که ناتوانی های حرکتی آن ها را تحت الشعاع قرار می دهد. توجه به این مسائل جایگاه خاصی در

آموزش افراد با اختلال حسی- حرکتی دارد (خسروی تپه، ۱۳۹۳). بررسی تحقیقات انجام شده نشان می‌دهد که در ارتباط با افراد با اختلال جسمی- حرکتی، پژوهش‌های کمتری برای بهبود کیفیت زندگی و کاهش خودناتوان سازی آنها انجام شده است. با توجه به این که وجود مشکلات مادرزادی و نقص عضو می‌تواند 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 بازآموزی سبک‌های اسنادی بر کیفیت زندگی و خودناتوان سازی دانش آموزان با اختلال جسمی- حرکتی موثر است.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه اجرا نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان با اختلال جسمی- حرکتی مقطع متوسطه اول و دوم شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ می‌باشد که تعداد آن‌ها ۱۲۰۰ نفر بود. از بین جامعه آماری، دانش‌آموزانی که شرایط ورود به تحقیق را دارا بودند با استفاده از روش نمونه‌گیری 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، برخورداری از بهره هوش نرمال، داشتن اختلال جسمی- حرکتی، عدم دریافت مداخلات روان‌شناختی 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 خودناتوان سازی جونز و رودوالد^۶ SHS

این پرسشنامه توسط جونز و رودوالد (۱۹۸۲) برای اندازه‌گیری خودناتوان سازی تهیه و تنظیم شده و شامل ۲۵

ماده است. پاسخ به پرسش‌ها در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از ۰ تا ۵ تنظیم شده است. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۱۲۵ است. نمره بین ۰ تا ۵۰ نشان‌گر خودناتوان سازی پایین، نمره بین ۵۰ تا ۱۰۰ نشان‌گر خودناتوان سازی متوسط است و نمره ۱۰۰ به بالا نشان‌گر خودناتوان 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 ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خودناتوان سازی پرداختند که داده‌های جمع‌آوری شده از تعدادی آزمودنی‌ها، مبین مفهوم بودن ماده‌های مقیاس برای پاسخ‌دهندگان 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 خرده‌مقیاس و یک نمره کلی است. خرده‌مقیاس‌ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر خرده‌مقیاس به دست می‌آید که باید از طریق یک فرمول به نمره‌ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. برای اعتبار سنجی این ابزار ۱۱۶۷ نفر از مردم تهران به صورت تصادفی انتخاب و مورد ارزیابی قرار گرفتند. پایایی پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ و همبستگی درون‌خوشه‌ای حاصل از آزمون مجدد سنجیده شد. روایی پرسش‌نامه با قابلیت تمایز این ابزار در گروه‌های سالم و بیمار با استفاده از رگرسیون خطی مورد ارزیابی واقع شد و جهت سنجش عوامل ساختاری پرسش‌نامه از ماتریس همبستگی سوالات با حیطه‌ها استفاده شد. مقادیر همبستگی درون‌خوشه‌ای و آلفای کرونباخ در تمام حیطه‌ها بالای ۰/۷۰ بدست آمد. از طرفی در ۰/۸۳ موارد، همبستگی هر سوال با حیطه اصلی خود از سایر حیطه‌ها بالاتر بود. امتیازهای گروه‌های سالم و بیمار در حیطه‌های مختلف اختلاف معنی‌دار داشتند. نتایج به دست آمده حاکی از روایی، پایایی و قابل

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 هاینز و همکاران (۲۰۰۹) اجرا شد. این برنامه بر اساس مبانی مهم نظری و یافته های پژوهشی، طراحی و تدوین شده است.

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 کارگیرند. برنامه بازآموزی اسنادی به گونه ای تدوین شده است که جذاب است و ضمن آموزش مفاهیم موردنظر، برای آزمودنی ها کسل کننده نباشد. در جدول ۱ محتوی جلسات آموزشی به گونه مختصر ارائه شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی بر اساس برنامه بازآموزی اسنادی هاینز 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 بروشور.

تعداد جلسات	موضوع جلسات	هدف و محتوی جلسات
جلسه هفتم	سبک‌های اسنادی	آزمودنی بتواند با توجه به تبیین‌های سه‌گانه که در جلسات قبل آموخته است سبک اسناد ناسازگار را بشناسد و توضیح دهد، شناسایی ابعاد تفکرات اسناد، کاربرد و تثبیت آن‌ها.
جلسه هشتم	تغییر سبک‌های اسنادی ناسازگارانه (بدبینانه) به سبک‌های اسنادی سازگارانه (خوش‌بینانه)	آزمودنی به تدریج بتواند سبک‌های اسنادی سازگارانه (خوش‌بینانه) را جایگزین سبک‌های اسنادی ناسازگارانه (بدبینانه) کند و به احساسات مثبت خود که متعاقب این جایگزینی ظاهر می‌شود توجه کرده و آن را توضیح دهد.
جلسه نهم	ترغیب آزمودنی‌ها در حفظ و نگهداری فهرستی از اسنادهای بیرونی که در شکست آن‌ها و اسنادهای درونی که در موفقیت آن‌ها تأثیر دارد	آزمودنی بتواند در برخورد با یک موقعیت ناگوار به‌طور فرضی عکس‌العمل مناسب نشان دهد و نسبت به عوامل بیرونی موثر در شکست و عوامل درونی موثر در موفقیت به تفکر بپردازد و بدون فرافکنی سبک اسناد خوش‌بینانه را انتخاب کند.
جلسه دهم	مروری بر تعریف اسناد، سبک‌های 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 سبک‌های اسنادی آزمودنی‌های دیگر آن‌ها را تجزیه و تحلیل و راهنمایی کند. یکپارچگی راهبردها، برنامه‌ریزی عملی و بازبینی اهداف، مرور تکنیک‌های سالم اندیشی
جلسه یازدهم	ارزیابی نهایی	ارزیابی مجدد آزمودنی‌ها با پرسشنامه‌های خودناتوان‌سازی و پرسشنامه کیفیت زندگی

یافته‌ها

نمونه‌های مورد نظر، شامل دختر و پسر، در پایه هفتم تا یازدهم و در حیطه سنی ۱۷-۱۳ سال بودند. در جدول ۲ مشخصات آزمودنی‌ها به تفکیک سن، جنسیت، پایه تحصیلی و نوع معلولیت ارائه شده است.

در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از شاخص‌های 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. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار 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
۱۳	دختر	هفتم	نقص عضو اندام تحتانی	اول	۱۳	دختر	هفتم
۱۳	دختر	هفتم	نقص عضو اندام تحتانی	دوم	۱۳	دختر	هفتم
۱۳	پسر	هفتم	نقص عضو اندام فوقانی	اول	۱۳	پسر	هفتم
۱۴	پسر	هشتم	نقص عضو اندام تحتانی	اول	۱۴	پسر	هشتم
۱۴	پسر	هشتم	نقص عضو اندام تحتانی	دوم	۱۴	پسر	هشتم
۱۴	دختر	هشتم	نقص عضو اندام فوقانی	دوم	۱۴	دختر	هشتم
۱۵	دختر	نهم	نقص عضو اندام فوقانی	سوم	۱۵	دختر	نهم
۱۵	دختر	نهم	نقص عضو اندام فوقانی	اول	۱۵	دختر	نهم
۱۵	پسر	نهم	نقص عضو اندام تحتانی	چهارم	۱۵	پسر	نهم
۱۵	پسر	نهم	سایر	اول	۱۵	پسر	نهم
۱۶	دختر	دهم	نقص عضو اندام تحتانی	دوم	۱۶	دختر	دهم
۱۶	دختر	دهم	سایر	دوم	۱۶	دختر	دهم
۱۶	دختر	دهم	نقص عضو اندام تحتانی	اول	۱۶	دختر	دهم
۱۷	پسر	یازدهم	نقص عضو اندام تحتانی	سوم	۱۷	پسر	یازدهم
۱۷	دختر	یازدهم	نقص عضو اندام فوقانی	اول	۱۷	دختر	یازدهم

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

۰/۰۵ > p 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 ۰/۰۵ > p بود، پیش فرض همگنی کوواریانس برقرار و استفاده از تحلیل کوواریانس بلامانع بود (F=۱/۰۱۳، P= ۰/۳۸۶). همچنین نتایج نشان دهنده برقراری همگنی شیب رگرسیون بود (P= ۰/۶۵۱). 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 تاثیر برنامه آموزشی

متغیر مستقل	آزمون ها	مقدار	F	سطح معناداری	اتا
پیلایی	۰/۴۹۹	۱۲/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۴۹۹	
برنامه آموزشی	لامبدا	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 < ۰/۰۵). 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 تاثیر 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 مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور 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 (زویما 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 مجذور 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

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

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 جستجو 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

- 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. (2023). 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
- 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 تاثیر 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, K. (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>
- Khayat-zadeh-Mahani, A., Wittevrangel, K., Nicholas, D. & Zwicker, J.D. (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.
- Drozdz 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, Dehghani, 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/10.1080/03323310600950411>
- 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.
- Victoriia 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; Hosseini, 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)
- Quydell, 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>

