

















افراد از علل پزشکی که سبب سقط جنین می‌شوند موفق به جایگزینی اسنادهای بیرونی به جای اسنادهای درونی ناسازگار که سبب شکل‌گیری احساس گناه و سرزنش خود در بانوانی می‌شد که سقط جنین را تجربه کرده بودند منجر به افزایش احساس مثبت و سازگارانه و در نتیجه کاهش اضطراب و افسردگی در گروه مذکور شد. وانگ و همکاران (۲۹) نیز اثربخشی بازآموزی اسنادی بر اختلال افسردگی اساسی، اختلال اضطراب فراگیر و اختلال وسواس- اجبار را از طریق ایجاد بهبود قابل ملاحظه در بهزیستی ذهنی و کاهش احساس ناامیدی در گروه مورد مطالعه خود گزارش کردند. نیک‌نشان، نوری و احمدی (۳۵) بازآموزی اسنادی را در ۸ جلسه گروهی ۱ ساعته به دبیران بازنشسته دبیرستان‌های شهر اصفهان آموزش دادند. نتایج آن‌ها نشان داد که محتوای جلسات آموزشی بازآموزی اسنادی با مطرح ساختن جنبه‌های مثبت بازنشستگی سبب شده است تا برداشتها و انتظارات افراد نسبت به دوران بازنشستگی خوش‌بینانه‌تر و مثبت‌تر شود و در نتیجه میزان اضطراب آن‌ها کاهش یابد. با وجود این، در پژوهش حاضر بازآموزی اسنادی موجب کاهش اضطراب دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری نشد. در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که اگرچه بر اساس مشاهده بالینی آزمایشگر می‌توان استنباط نمود که نشانه‌های اضطراب در دانش‌آموزان کاهش یافته‌است ولی عدم معناداری این کاهش، احتمالاً به دلیل حضور دانش‌آموزان در مرکز اختلال یادگیری و دریافت آموزش‌های اضافی بر تکالیف مدرسه بوده است. به نظر می‌رسد که حضور در مراکز اختلال یادگیری و دریافت برچسب اختلال یادگیری برای دانش‌آموزان به‌اندازه‌ای استرس‌زا بوده است که بر میزان اضطراب آنها تأثیر گذاشته‌است. هم‌چنین، با توجه به کوتاهی فاصله زمانی بین جلسه پایانی مداخله و برگزاری امتحان‌های نوبت اول مدارس و انجام پس‌آزمون در این زمان، ممکن است اضطراب دانش‌آموزان از برگزاری امتحان پایان ترم، نتایج پس‌آزمون را تحت تأثیر قرار داده باشد. از سوی دیگر، از آنجایی که کاربرد بازآموزی اسنادی مبتنی بر مشارکت فعال دانش‌آموز برای شناسایی اسنادهای ناسازگار و منفی وجود انگیزه کافی برای تغییر این اسنادها می‌باشد این احتمال وجود دارد که دانش‌آموزان در فاصله بین جلسات بازآموزی اسنادی، اهتمام لازم برای انجام تمرین‌ها و تکالیف ارائه شده را به خرج نداده باشند. با توجه به این نکته که در فاصله زمانی بین جلسات آموزشی نظارت مستقیم از سوی پژوهشگر بر اجرای کامل تکالیف اعمال نمی‌شد این احتمال وجود دارد که دانش‌آموزان انگیزه کافی برای تغییر دادن اسنادهای ناسازگار را نداشته‌اند لذا به‌اندازه کافی تلاش نکرده‌اند تا به درک درست و دقیقی از نقش

اسنادها بر رفتار و عملکرد خود دست یابند. همان‌طور که برخی از پژوهش‌ها (۳۰) نشان داده‌اند کاهش اضطراب در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری به مدت زمان طولانی نیاز دارند و ممکن است مدت زمان آموزش بازآموزی اسنادی در این پژوهش (۶ هفته، هر هفته ۲ جلسه) یکی دیگر از علل احتمالی عدم کاهش معنادار اضطراب دانش‌آموزان باشد. شاید توزیع برنامه بازآموزی اسنادی در ۱۱ هفته متوالی (هفته‌ای یک جلسه) و مشارکت والدین در نظارت بر حسن انجام تکالیف توسط دانش‌آموزان در فاصله بین جلسات آموزشی می‌توانست آثار مثبت به‌دنبال داشته باشد. دلیل احتمالی دیگر متفاوت بودن گروه سنی افراد مورد مطالعه در این پژوهش است که ممکن است جریان جلسات آموزشی را تحت تأثیر قرار داده باشد. گروه نمونه پژوهش‌هایی (برای مثال: ۲۹، ۲۸، ۲۷) که در آن‌ها اثربخشی بازآموزی اسنادی بر کاهش اضطراب تأیید شده است، مشتمل بر بزرگسالان بوده است. احتمال می‌رود دانش‌آموزان در دامنه سنی مورد نظر در پژوهش حاضر به اهمیت نقش باورها بر اضطراب پی نبرده باشند. عدم اجرای آزمون پیگیری، انتخاب دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری در دسترس، عدم استفاده از سایر روش‌های سنجش اضطراب (از جمله مصاحبه بالینی، اظهار نظر والدین و معلمان) به منظور تعیین مجموعه‌ای از نشانه‌های اضطراب، عدم مشارکت والدین به منظور نظارت بر حسن اجرای تکالیف خانگی دانش‌آموزان در ارتباط با بازآموزی اسنادی، از محدودیت‌های پژوهش حاضر به‌شمار می‌روند. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی به منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر و معنادارتر به محدودیت‌های فوق توجه نمایند و اثربخشی بازآموزی اسنادی را در مدت زمان طولانی‌تر و از طریق آزمون پیگیری مورد بررسی قرار دهند. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود بسته آموزشی بازآموزی اسنادی در کلاس‌های آموزش خانواده به والدین ارائه گردد و مسئولیت آموزش به آنها واگذار شود. این امر به طولانی کردن دوره آموزش، انجام تمرین‌های بیشتر در منزل، نظارت والدین بر حسن اجرای تکالیف محول شده به فرزندان و در نهایت دستیابی به نتایج دقیق‌تر منجر خواهد شد.

### نتیجه‌گیری

در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که برنامه مداخله‌ای بازآموزی اسنادی نتوانسته به هدف نهایی خود که کاهش اضطراب از طریق افزایش خودآگاهی نسبت به افکار و ادراکات خود و شکل دادن اسنادهای سازگارانه و جان‌نشین نمودن آنها به‌جای اسنادهای بدبینانه و منفی بوده برسد. در تبیین این یافته می‌توان اشاره نمود که روش مذکور بیشترین تأکید را بر یکی از عوامل اثرگذار بر اضطراب یعنی شیوه تبیین افراد و سبک اسناد ایشان داشته‌است و در آن





منظم، آرام‌بخشی و تنش‌زدایی نیز آموزش داده شوند.

### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران می‌باشد. بدین وسیله پژوهشگران مراتب تشکر و سپاسگزاری را از مدیران محترم مراکز دولتی اختلالات یادگیری منطقه ۶ شهر تهران و والدین و کودکان شرکت کننده، که در اجرای این پژوهش همکاری لازم را مبذول داشتند اعلام می‌دارند.

آموزش راهکارهای عملی مواجهه با اضطراب و استفاده بهنگام از آنها به شکل محدودی گنجانده شده است. بنابراین به نظر نمی‌رسد گنجاندن روش بازآموزی اسنادی به‌تنهایی در مداخله‌های آموزشی و درمانی بهنگام در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری، بتواند از شکل‌گیری اسنادهای منفی نسبت به خود، توانایی‌های خود و احساس عدم کنترل که بهداشت روان را به‌مخاطره می‌اندازند جلوگیری کند. لذا برای دستیابی به نتیجه مطلوب، بهتر است افزون بر بازآموزی اسنادی و تغییر دادن برداشت‌های منفی و بدبینانه، ترکیبی از روش‌های مواجهه با اضطراب مانند حساسیت‌زدایی

### منابع

- 1-Milanifar B. [Psychology of Exceptional Children (Persian)]. Tehran: Ghomes Publishing Co; 2007.
- 2-Vis R. Child and Adolescent Revised Psychiatry. Ganji H. (Persian translator). Tehran: Savalan Publishing Co; 2008.
- 3-Kirk SA, Gallagher JJ. Educating exceptional children. Javadiyan M. (Persian translator). Mashhad: Publications of Astane Ghodse Razavi; 2006.
- 4-Seife Naraghi M, Naderi, E. [Psychology and Education of Exceptional Children (Persian)]. Tehran: Arasbaran Publishing Co; 2008.
- 5-Learning disabilities and psychological problems: An overview [Internet]. GreatSchools. [cited 2014 Feb 13]. Available from: <http://www.greatschools.org/special-education/health/855-learning-disabilities-and-psychological-problems.gs?page=1>
- 6-Bastiaansen D, Koot HM, Ferdinand RF, Verhulst FC. Quality of life in children with psychiatric disorders: Self, parent, and clinician report. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004; 43(2): 221-30.
- 7-Hirshfeld-Becker DR, Biederman J. Rationale and principles for early intervention with young children at risk for anxiety disorders. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2002; 5(3): 161-72.
- 8-Bailey NM, Andrews TM. Diagnostic Criteria for Psychiatric Disorders for Use with Adults with Learning Disabilities/Mental Retardation (DC-LD) and the diagnosis of anxiety disorders: a review. *J Intellect Disabil Res*. 2003;47 Suppl 1:50-61.
- 9-Raghavan R. Anxiety disorders in people with learning disabilities: a review of literature. *Journal of Intellectual Disabilities*. 1998;2(1):3-9.
- 10-Reiss S, Levitan GW, Szyszko J. Emotional disturbance and mental retardation: diagnostic overshadowing. *Am J Ment Defic*. 1982;86(6):567-74.
- 11-Verhoeven W, Tuinier S. Neuropsychiatric consultation in mentally retarded patients: a clinical report. *European Psychiatry*. 1997;12(5):242-8.
- 12-Bakker DJ. Neuropsychological Classification and Treatment of Dyslexia. *J Learn Disabil*. 1992;25(2):102-9.
- 13-Rodriguez CM, Routh DK. Depression, Anxiety, and Attributional Style in Learning Disabled and Non-Learning-Disabled Children. *Journal of Clinical Child Psychology*. 1989;18(4):299-304.
- 14-Komijani M. [Depression and anxiety in children with learning disabilities (Persian)]. *Journal of Special Education*. 2005; 46-47: 2-8.
- 15-Dadsetan P. [Developmental psychopathology from infancy through adulthood (vol: 1) (Persian)]. Tehran: Samt Publishing Co; 2010.
- 16-Kaplan S, Sadock V. Synopsis of Psychiatry, Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (Vol: 3). Rezaee F. (Persian translator). Tehran: Arjmand Publications; 2007.
- 17-Nelson JM, Harwood H. Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *Journal of learning disabilities*. 2011;44(1):3-17.
- 18-Newcomer PL, Barenbaum E, Pearson N. Depression and anxiety in children and adolescents with learning disabilities, conduct disorders, and no disabilities. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 1995;3(1):27-39.
- 19-Gorman JC. Emotional disorders & learning disabilities in the elementary classroom: interactions and interventions. Thousand Oaks, Calif.: Corwin Press; 2001.
- 20-Smith E, Fredrickson B, Loftus J, Bam D, Nolen Hoeksema S, Hilgard E. Introduction to psychology. Rafiee H, Samiee M, Arjmand M. (Persian translator). Tehran: Arjmand Publications; 2003.
- 21-Szabo Z. The influence of attributional retraining on career choices. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*. 2006;6(2):89-103.
- 22-Reeve JM. Understanding motivation and emotion. 4th ed. Seyed Mohammadi Y. (Persian translator). Tehran: Virayesh Publication; 2006.
- 23-Seligman MER, Reivich K, Jaycox L, Gillham J. Optimistic Child. Davarpanah F. (Persian translator). Tehran: Roshd Publishing Co; 2004.
- 24-Hall NC, Perry RP, Goetz T, Ruthig JC, Stupnisky RH, Newall NE. Attributional retraining and elaborative learning: Improving academic development through writing-based interventions. *Learning and Individual Differences*. 2007;17(3):280-90.
- 25-Stewart TLH, Clifton RA, Daniels LM, Perry RP, Chipperfield JG, Ruthig JC. Attributional Retraining: reducing the likelihood of failure. *Soc Psychol Educ*. 2011;14(1):75-92.
- 26-Perry RP & Hall NC. Attributional retraining. Accessed 22 October 2011 from <http://www.education.com>.
- 27-Larisch A, Schweickhardt A, Wirsching M, Fritzsche K. Psychosocial interventions for somatizing patients by the general practitioner: a randomized controlled trial. *J Psychosom Res*. 2004; 57 (6): 507-514; discussion 515-6.
- 28-Sharif M, Hajiheidari M, Khorvash F, Mirabdollahi MA. Effectiveness of Attribution Retraining on Women's Depression and Anxiety After Miscarriage. *Int J Prev Med*. 2013; 4 (supple 2): 239-244.
- 29-Wang C, Zhang J, Li J, Zhang N, Zhang Y. Effectiveness and comparison of attribution retraining group therapy: a clinical trial of outpatients with major depression disorder, generalized anxiety disorder, and obsessive compulsive disorder. *Journal Biomed Res*. 2011; 25(5): 348-55.
- 30-Blankenstein AH, Van der Horst HE, Schilte AF, de Vries D, Zaat JO, Andre Knottnerus J, et al. Development and feasibility of a modified reattribution model for somatizing patients, applied by their own general practitioners. *Patient Educ Couns*. 2002; 47(3): 229-35.
- 31-Spence SH, Barrett PM, Turner CM. Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents. *J Anxiety Disord*. 2003;17(6):605-25.
- 32-Spence S. Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *J Abnorm Psychol*. 1997; 106(2): 280-297.
- 33-Herbert JD, Gaudiano BA, Rheingold AA, Moitra E, Myers VH, Dalrymple KL, et al. Cognitive behavior therapy for generalized social anxiety disorder in adolescents: a randomized controlled trial. *J Anxiety Disorder*. 2009; 23(2): 167-77.
- 34-Mousavi R, Moradi A, Farzad V, Mahdavi E, Navabinejad SH, Spence S. Psychometric Properties of the Spence Children's Anxiety Scale with an Iranian Sample. *International Journal of Psychology*. 2007; 1(1): 17-26.
- 35-Nikneshan S, Noori A, Ahmadi A. [Effect of attribution style on improving the general health group of retired teachers in Isfahan (Persian)]. *Journal of Teaching and Learning, University of Shiraz*. 2009; 1(2): 117-130.

Receive date: 24/07/2013  
Accept date: 01/01/2014

1-M.Sc. Student in Psychology and Education of Exceptional Children, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

2-Pediatrician, Associate Professor, Pediatric Neurorehabilitation Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3-Ph.D. in Biostatistics, Assistant Professor, Department of Biostatistic, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

4-Ph.D. in Psychology, Assistant Professor of Pediatric Neurorehabilitation Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

**\*Correspondent Author Address:**

Pediatric Neurorehabilitation Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Koodakyar St., Daneshjoo Blvd., Evin, Tehran, Iran.

\*Tel: +98 (21) 22180099

\*E-mail: mpmrtajrishi@gmail.com

# The Effectiveness of Attribution Retraining on Anxiety of Students with Learning Disabilities

Yahyae M. (M.Sc.)<sup>1</sup>, Sajedi F. (M.D.)<sup>2</sup>, Biglarian A. (Ph.D.)<sup>3</sup>, \*Pourmohamadreza Tajrishi M. (Ph.D.)<sup>4</sup>

## Abstract

**Objective:** The present study aimed to determine the effectiveness of attribution retraining group program on anxiety of students with learning disabilities.

**Materials & Methods:** In this semi-experimental study pre-test and post-test design with control group was used. Two learning disorders centers were selected on purpose and conveniently in Tehran City in 2012-13 academic years. Thirty six students (9 girls and 27 boys who were educating in 2nd to 6th grade in elementary school) with learning disabilities selected in convenience. One center was considered as experimental group and the other one as control group randomly (each group consisted of 18 individuals). Experimental group was divided into three subgroups (each consisted of 6 individuals), and were participated in 11 intervention sessions (each lasts for 45 minutes; twice a week) and received attribution retraining program, but control group received no training. Spence Children Anxiety Scale (SCAS) was completed before and after the intervention by all subjects. Data were analyzed by independent t-test and analysis of covariance.

**Results:** The results of analysis of covariance showed that attribution retraining intervention did not influence the anxiety. There is no significant difference between the anxiety of experimental and control group ( $P=0.34$ ).

**Conclusion:** It was concluded that attribution retraining group program can not probably reduce anxiety symptoms of students with learning disabilities.

**Keywords:** Attribution retraining, Anxiety, Learning disabilities

• This article is resulted from the first author's master's thesis.