

تأثیر برنامه گروهی بازآموزی اسنادی بر افسردگی دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری

The Effect of Attribution Retraining Group Program on Depression of Students with Learning Disabilities

Marziyeh Yahyaee
MA Student of Psychology and
Exceptional Children Education

Masoume Pourmohamad
Reza-Tajrishi, PhD
University of Social Welfare and
Rehabilitation Sciences

معصومه پورمحمدرضای
تجریشی
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مرضیه یحیایی
دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و
آموزش کودکان استثنایی

Firouzeh Sajedi, PhD
University of Social Welfare and
Rehabilitation Sciences

Akbar Biglarian, PhD
University of Social Welfare and
Rehabilitation Sciences

اکبر بیگلریان
استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

فیروزه ساجدی
دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی برنامه بازآموزی اسنادی بر افسردگی دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری شهر تهران بود. در این مطالعه شبه‌تجربی، از تمامی دانش‌آموزان (۳۶ نفر؛ ۲۷ پسر و ۹ دختر) مراجعه‌کننده به مراکز ویژه اختلال‌های یادگیری دولتی منطقه ۶ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ به شیوه در دسترس و هدفمند نمونه‌برداری شد و سپس دانش‌آموزان هر مرکز به طور مساوی و تصادفی در یکی از دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. سیاهه افسردگی کودکان کوواکس (۱۹۷۷) توسط همه شرکت‌کنندگان قبل و بعد از مداخله آموزشی تکمیل شد. گروه آزمایش طی ۱۱ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) آموزش بازآموزی اسنادی گروهی را دریافت کردند. داده‌ها با استفاده از آزمون t وابسته و تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان دادند اجرای برنامه بازآموزی اسنادی به کاهش معنادار نمره‌های افسردگی در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری منجر می‌شود. بر اساس این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت برنامه گروهی بازآموزی اسنادی نشانه‌های افسردگی در دانش‌آموزان واجد ناتوانی‌های یادگیری را کاهش می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: ناتوانی‌های یادگیری، بازآموزی اسنادی، افسردگی، دانش‌آموز

Abstract

This study aimed to determine the effect of attribution retraining group program on depression of students with learning disabilities in city of Tehran. In this semi-experimental study, 36 students (27 males, 9 females) were selected. The sample was partly a convenient and partly a selective sampling procedure from centers for learning disorders located in Tehran 6th district between 2012-2013 academic year. The students of each center were assigned randomly and equally to either experimental or control groups. All students completed the Kovacs Children's Depression Inventory (1977) before and after training intervention. The experimental group received eleven group sessions of attribution retraining program twice a week. Each session lasts for 45 minutes. The data were analyzed by independent t-test and analysis of covariance. The results indicated that attribution retraining program significantly decreased the depression scores of students with learning disabilities. It is concluded that attribution retraining group program may reduce the symptoms of depression of students with learning disabilities.

Keywords: learning disabilities, attribution retraining, depression, student

received: 25 September 2013

accepted: 20 November 2013

Contact information: mpmrtajrishi@gmail.com

دریافت: ۹۲/۷/۳

پذیرش: ۹۲/۸/۲۹

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران است.

مقدمه

اغلب دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری^۱ با توجه به ویژگی‌های روان‌شناختی و رفتاری، به عنوان یادگیرندگان غیرفعال تلقی می‌شوند. آنها نمی‌توانند راهبردهای یادگیری را در حل مسائل تحصیلی به کار برند و به توانایی‌های خود باور ندارند زیرا تجارب مکرر شکست با ایجاد احساس سرخوردگی، خشم و انتساب برچسب‌های متفاوت، آنها را دچار شرم و ناامیدی می‌کند. نتیجه این چرخه، شکل‌گیری برداشت منفی از توانایی‌های خود و کاهش حرمت‌خود است که زمینه بروز مشکلات گوناگون را فراهم می‌سازد (بروتج، ۱۹۹۶). مطالعات مختلف به ویژگی‌های عمومی دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری اشاره کرده‌اند از جمله: نارسایی در پردازش اطلاعات اجتماعی^۲ (بامینگر و کیمه-کاینند، ۲۰۰۸)، مهارت‌های بین فردی ضعیف (لاد و تروپ-گوردون، ۲۰۰۳؛ وینر، ۲۰۰۴)، سطوح بالای طرد اجتماعی^۳ و تنهایی (استل و دیگران، ۲۰۰۸)، دوستان صمیمی معدود (وینر و اشنایدر، ۲۰۰۲)، رفتارهای پرخاشگرانه و از هم‌گسیختگی در روابط بین فردی^۴ (سال و کری، ۱۹۹۵)، تعارض بین فردی (آگالیوتیس و گودیپراس، ۲۰۰۴)، مشکلات درونی‌سازی‌شده-برونی‌سازی‌شده^۵ (آل-یاگان و میکولین‌سر، ۲۰۰۴؛ آرباخ، گراس-تزار، مانور و شالو، ۲۰۰۸؛ شارما، ۲۰۰۴؛ وینر، ۲۰۰۴)، سطوح پایین رفتارهای اجتماعی مثبت^۶ (نیوکامب، بوکاسکی و پاتی، ۱۹۹۳)، افسردگی (ماگ و رید، ۲۰۰۶؛ هلث و راس، ۲۰۰۰)، اضطراب (رفیعی‌زاده، ۱۳۸۰؛ استانلی، دای و نولن، ۱۹۹۷؛ مارتینز و سمروود-کلیکمن، ۲۰۰۴)، مشکلات اجتماعی (آرباخ و دیگران، ۲۰۰۸؛ سیدریدیس، ۲۰۰۷؛ کلاسن و لینچ، ۲۰۰۷) و هیجانی (آرچر، ۲۰۰۳). دلایل فراوانی مبنی بر اینکه چرا این کودکان، افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند وجود دارد، برای مثال، بعضی از کودکان قادر به تحمل ناکامی‌های مکرری که در نتیجه ناتوانی یادگیری به وجود می‌آید، نیستند. چنانچه، ناامیدی ناشی از این وضعیت مهار نشود، به احساس درماندگی و بی‌کفایتی منجر خواهد شد (فیلیس، ۲۰۰۵).

فرا تحلیل‌های انجام‌شده در زمینه شیوع افسردگی در افراد با

ناتوانی یادگیری، نمایانگر آمار و ارقام نگران‌کننده‌ای است (ماگ و رید، ۲۰۰۶). میزان بروز افسردگی در این افراد از ۱۴ تا ۳۶ درصد متغیر است. در میان کودکان افسرده ارجاع داده‌شده به مراکز بهداشت روانی، افراد با ناتوانی یادگیری بیش از کودکان با سایر اختلال‌های تشخیصی است (شرت، ۱۹۹۲).

واتسون و رایت-استرادمرن (۱۹۹۲) با بررسی کودکان هشت تا ۱۱ ساله دارای ناتوانی‌های یادگیری نشان دادند در ۱۱ درصد از آنها، تمایل به خودکشی وجود دارد. یکی از روش‌های درمانگری افسردگی، درمانگری شناختی-رفتاری است که بازآموزی اسنادی^۷ (AR) یکی از زیرمجموعه‌های این روش درمانگری به شمار می‌رود (وانگ، ژانگ، ژانگ و ژانگ، ۲۰۱۱). بازآموزی اسنادی یک روش درمانگری برگرفته از نظریه اسناد^۸ و مداخله انگیزشی است (عاشوری، پورمحمدرضای تجربی، جلیل‌آبکنار و عاشوری، ۱۳۹۰) که با استفاده از تغییر اسنادها و جایگزینی آنها با اسنادهای قابل مهار^۹، وضعیت روان‌شناختی فرد را بهبود می‌بخشد (هال و دیگران، ۲۰۰۷؛ وانگ و دیگران، ۲۰۱۳). بازآموزی اسنادی با بازسازی توضیح‌های دانش‌آموزان از عملکرد ضعیف‌شان، در پی تشویق اسنادهای قابل مهار (مانند تلاش) و جایگزینی آنها با اسنادهای غیرقابل مهار (مانند هوش و توانایی) است. مطالعات نشان داده‌اند بازآموزی اسنادی می‌تواند از شکست‌های مکرر و به تبع آن نشانه‌های افسردگی، جلوگیری کند (هاینز و دیگران، ۲۰۱۰). نیک‌نشان، نوری و احمدی (۱۳۸۸) در بررسی تأثیر آموزش سبک اسناد بر سلامت عمومی دبیران بازنشسته شهر اصفهان، ۳۰ نفر با سلامت عمومی پایین انتخاب کردند و در دو گروه آزمایش و گواه قرار دادند. گروه آزمایش، سبک اسناد را در هشت جلسه گروهی آموزش دید. نتایج پژوهش حاکی از اثربخشی آموزش سبک اسناد بر کاهش افسردگی، اضطراب، اختلال در کنش‌وری اجتماعی، بی‌خوابی و نشانه‌های جسمانی دبیران بازنشسته و افزایش سلامت عمومی آنها بود. گرین-امریج و آلتیمیر (۱۹۹۱) به منظور بررسی تأثیر بازآموزی اسنادی با استفاده از یک مداخله گروهی، شرکت‌کنندگان را بر حسب نوع سبک اسناد

1. learning disabilities

2. social information processing deficiency

3. social rejection

4. interrelationship dissociation

5. internalizing-externalizing problems

6. positive social behaviors

7. attribution retraining

8. attribution theory

9. controllable attributions

بروز مشکلاتی فراتر از ناتوانی یادگیری در این افراد شود و بهداشت روانی آنها را به مخاطره بیندازد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامه گروهی بازآموزی اسنادی بر افسردگی دانش‌آموزان صورت گرفت تا این فرضیه را که بازآموزی اسنادی منجر به کاهش نشانه‌های افسردگی در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری می‌شود، آزمون کند.

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه شبه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. از بین دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهر تهران، به طور در دسترس و هدفمند، دو مرکز دولتی اختلال یادگیری منطقه ۶ شهر تهران انتخاب شدند. تمامی دانش‌آموزان حاضر در این مراکز (۲۷ پسر و ۹ دختر) در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۲ (از هر مرکز ۱۸ دانش‌آموز با ناتوانی یادگیری) بر اساس معیارهای ورود (بهره هوشی طبیعی، عدم وجود نارسایی عضوی و اختلال‌های دیگر مانند اختلال رفتاری، درخودماندگی^۸، و دامنه سنی ۸ تا ۱۴ سال) و معیارهای خروج (پیشینه شرکت در جلسه‌های مداخله‌ای مشابه، مصرف داروهای محرک) انتخاب شدند. مرکز ۲ به عنوان گروه آزمایش و مرکز ۱ به عنوان گروه گواه در نظر گرفته شدند. دلیل اختصاص دو مرکز به یکی از گروه‌های آزمایش و گواه در تماس نبودن اعضای دو گروه و عدم مبادله اطلاعات در خصوص محتوای جلسه‌های بازآموزی اسنادی به یکدیگر بود. در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

سیاهه افسردگی کودکان^۹ (CDI؛ کوواکس، ۱۹۷۷). این سیاهه یک ابزار خودسنجی افسردگی برای سنین ۷ تا ۱۷ سال و دارای ۲۷ ماده است که نشانه‌های افسردگی شامل خلق پایین^{۱۰} (پنج ماده)، عدم توانایی در لذت بردن^{۱۱} (پنج ماده)، حرمت خود منفی^{۱۲} (شش ماده)، عدم تأثیرگذاری یا اثربخشی^{۱۳} (شش ماده) و رفتارهای بین فردی (پنج ماده) را می‌سنجد. هر ماده، ۳ گزینه دارد که از صفر تا دو نمره‌گذاری

سازش‌یافته و سازش‌نیافته^۱ در سه گروه سبک اسناد سازش‌یافته، سبک اسناد سازش‌نیافته و گروه دارای سبک اسناد سازش‌نیافته که بازآموزی اسنادی را دریافت می‌کردند، قرار دادند. نتایج نشان دادند شرکت‌کنندگان گروه سوم پس از دریافت آموزش، واجد اسنادهای سازش‌یافته‌تری در برابر شکست شده بودند و سطوح پایین‌تری از افسردگی را نسبت به گروه دوم تجربه کردند. سلیگمن^۲، ریویچ^۳، جی کاکس^۴ و گیلهم^۵، (۱۳۸۳/۱۹۹۵)، اولین دوره‌های بازآموزی اسنادی را به منظور تغییر سبک اسناد سازش‌نیافته کودکان در دانشگاه پنسیلوانیا ارائه کردند و نتیجه گرفتند بازآموزی اسنادی بر کاهش افسردگی در کودکان تأثیر مثبت دارد. بنابر آنچه گفته شد نتایج پژوهش‌ها مؤید اثربخشی بازآموزی اسنادی بر کاهش شکست و متعاقب آن افزایش انگیزه و حرمت‌خود و در نتیجه کاهش افسردگی است.

با این وجود، برخی از پژوهش‌ها، نتایج متناقضی را مطرح ساخته‌اند. از جمله وین (۲۰۱۰) در پژوهش موردی با هدف بررسی مداخله اسنادی بر افسردگی دو فرد مبتلا به سخت‌شدگی چندگانه^۶ نتیجه گرفت مداخله اسنادی می‌تواند در تغییر سبک اسناد و نشانه‌های افسردگی یک شخص مبتلا به MS مفید و در شخص دیگری با همان بیماری، بدون تأثیر باشد.

مروری بر پژوهش‌هایی که در خصوص بازآموزی اسنادی در ایران صورت گرفته نشان می‌دهد بیشتر آنها در زمینه‌هایی چون پیشرفت تحصیلی، انگیزش، درماندگی آموخته‌شده^۷، اختلافات زناشویی و اعتیاد انجام شده‌اند و گروه نمونه اغلب آنها، افراد عادی بوده‌اند. محدود پژوهش‌های انجام‌شده در مورد دانش‌آموزان با نیازهای ویژه (به خصوص ناتوانی‌های یادگیری)، بیشتر بر حوزه مشکلات تحصیلی و کمتر در خصوص اثربخشی برنامه گروهی بازآموزی اسنادی بر افسردگی دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری متمرکز بوده‌اند، در حالی که تجارب مکرر شکست این دانش‌آموزان و شکل‌گیری اسنادهای سازش‌نیافته متعاقب آن، می‌تواند سبب

1. adaptability and inadaptability
2. Seligman, M. E. P.
3. Reivich, K.
4. Jaycox, L.
5. Gillham, J.

6. Multiple Sclerosis (MS)
7. learned helplessness
8. autism
9. Child Depression Inventory (CDI)
10. low mood

11. anhedonia
12. negative self-esteem
13. ineffectiveness

خود و آشنا ساختن دانش‌آموز با تفکر مطلق‌اندیشی، احساس گناه و تأثیر آن در تشدید اسنادهای بدبینانه؛ جلسه هفتم: توصیف رویداد ناراحت‌کننده، تقاضا از دانش‌آموز برای ثبت علل احتمالی رویداد و تفسیر آن بر اساس ابعاد اسناد؛ جلسه هشتم: آموزش مجادله و مقابله با نگرش‌های فاجعه‌پندارانه؛ جلسه نهم: شرح فعالیت، باور، پیامد، زیرسؤال بردن^۱، باورهای نامعقول، انرژی‌زایی، احساسات^{۱۱} مناسب و منطقی به زبان ساده با استفاده از بیان داستان؛ جلسه دهم: اجتناب از فاجعه‌پنداری و آموزش شیوه دیگر تفکر در زمان رویارویی با فعالیت ناراحت‌کننده؛ جلسه یازدهم: ارائه بازی وانمودسازی توسط پژوهشگر و آموزش مجادله با افکار نادرست و جایگزینی آنها با افکار خوش‌بینانه.

گروه گواه فقط درمان‌های ارائه‌شده در مرکز اختلال یادگیری (ترکیبی از روش‌های چندحسی، آموزش تغییر رفتاری، آموزش مستقیم، آموزش شناختی) را دریافت کردند و در هیچ جلسه بازآموزی اسنادی شرکت نکردند (هر دانش‌آموز با توجه به نیاز به هر یک از روش‌های مورد استفاده در مرکز، یکی از روش‌ها را دریافت می‌کرد). نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه با استفاده از آزمون‌های t وابسته و تحلیل کوواریانس تحلیل شدند.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی گروه‌های آزمایش و گواه (۳۶ دانش‌آموز با ناتوانی یادگیری؛ ۹ دختر و ۲۷ پسر) در دو متغیر سن و جنس در جدول ۱ ارائه شده است. میانگین سنی گروه آزمایش ۱۰/۵۶ و گروه گواه ۱۰/۱۷ بود که با توجه به مقدار احتمال (۰/۴۹۹)، بین دو گروه از لحاظ متغیر سن، تفاوت معنادار وجود ندارد.

می‌شود. دانش‌آموز باید پاسخی را انتخاب کند که به بهترین شکل حالت وی را طی دو هفته گذشته توصیف می‌کند. نمره کل سیاهه افسردگی کودکان بین صفر تا ۵۴ است. کوواکس (۱۹۹۲) اعتبار این سیاهه را برابر با ۰/۸۶ و بندورا، باربارانی، کاپرارا و پاستورلی (۱۹۹۹) نیز ضریب همسانی درونی و ضریب اعتبار آن را به ترتیب برابر ۰/۸۸ و ۰/۹۲ گزارش کردند. کوواکس (۱۹۹۲) نیز روایی همگرایی^۱ این سیاهه را قابل قبول و همبستگی عامل‌های آن را با نمره کل بین ۰/۵۵ تا ۰/۸۲ گزارش کرد. اعتبار این سیاهه در جمعیت ایرانی از طریق بازآزمایی با فاصله دو هفته در ۴۳ دانش‌آموز دبیرستانی تهران برابر با ۰/۸۳ و همبستگی این سیاهه با نسخه دوم مقیاس افسردگی بک^۲ (۱۹۶۱)، ۰/۶۸ گزارش شده است (طهماسیان، ۱۳۸۴).

برنامه گروهی بازآموزی اسنادی^۳: این برنامه بر اساس کتاب کودک خوش‌بین^۴ سلیگمن و دیگران (۱۳۸۳/۱۹۹۵) تنظیم شده و توسط پژوهشگر طی ۱۱ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در مدت شش هفته (دو روز در هفته) به گروه آزمایش آموزش داده شد. محتوای برنامه بازآموزی اسنادی به تفکیک هر جلسه به شرح زیر است.

جلسه اول: معارفه با اعضا و اهداف آموزش؛ جلسه دوم: آموزش گفت‌وگوی درونی^۵ با ارائه مثال؛ جلسه سوم: شرح مدل فعالیت-باور-پیامد^۶؛ فعالیت^۷، باور^۸، پیامد^۹ به زبان ساده؛ جلسه چهارم: توضیح در مورد سبک اسناد و اشاره به سه بعد آن؛ جلسه پنجم: ارزیابی درستی باورها و اطمینان از درک دانش‌آموزان از ویژگی اسنادهای بدبینانه و خوش‌بینانه و توضیح مفهوم مسوولیت‌پذیری شخصی؛ جلسه ششم: تشخیص سبک سرزنش

جدول ۱

نتایج آزمون t برای مقایسه دو گروه از لحاظ متغیر سن

گروه	M	SD	df	t
آزمایش	۱۰/۵۶	۱/۷۹	۳۴	۰/۶۸۴
گواه	۱۰/۱۷	۱/۶۲		

جدول ۲، (۰/۷)، همسان بودن دو گروه از لحاظ متغیر جنس مورد تأیید قرار گرفت.

به منظور بررسی همسانی دو گروه از لحاظ متغیر جنس، از آزمون χ^2 استفاده شد. با توجه به مقدار احتمال ارائه‌شده در

1. convergent validity	5. education inner speech	9. Consequence (C)
2. Beck Depression Inventory	6. Action-Believe-Consequence (ABC)	10. dispute
3. attribution retraining group program	7. Action (A)	11. feeling
4. Optimistic Child	8. Believe (B)	

جدول ۲
نتایج آزمون خی دو برای مقایسه تفاوت دو گروه از لحاظ متغیر جنس

گروه	پسر	دختر	χ^2
آزمایش	۱۳	۵	۰/۱۴۸
گواه	۱۴	۴	

در جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و گواه در افسردگی در دو موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد میانگین نمره‌های افسردگی در گروه آزمایش در مقایسه با پیش از مداخله، کاهش یافته است در صورتی که این کاهش در مورد گروه گواه صدق نمی‌کند.

جدول ۳
میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های افسردگی گروه آزمایش و گواه قبل و بعد از مداخله

گروه	M		SD	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
آزمایش	۱۴/۸۳	۱۲/۴۴	۵/۱۵	۴/۰۷
گواه	۱۵/۵۵	۱۶	۵/۹۳	۵/۳۰

رسم شیب رگرسیون برای متغیر افسردگی نیز نشان داد شرط خطی نبودن شیب رگرسیون برقرار است. نتایج تحلیل کوواریانس، در جدول ۵ منعکس شده است.

بر اساس نتایج تحلیل کوواریانس در متغیر افسردگی و نشانه‌های آن، مقدار F برای مؤلفه‌های عدم توانایی لذت بردن، حرمت‌خود منفی، رفتارهای بین فردی و نمره کلی افسردگی معنادار بود ولی برای مؤلفه‌های خلق پایین و عدم تأثیرگذاری معنادار نبود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت مداخله موجب کاهش افسردگی و برخی از نشانه‌های آن شده است. بر اساس داده‌های

به منظور بررسی دقیق‌تر مداخله در گروه‌های آزمایش و گواه، از آزمون t وابسته و تحلیل کوواریانس استفاده شد. جدول ۴ نتایج تحلیل آزمون t وابسته در متغیر افسردگی را نشان می‌دهد.

بر اساس یافته‌های جدول ۴، می‌توان نتیجه گرفت مداخله منجر به کاهش معنادار افسردگی شده است. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس نیز استفاده شد. پس از تأیید نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، نتایج آزمون لوین نشان داد در متغیر افسردگی تفاوت معناداری بین واریانس گروه‌ها وجود ندارد ($P=۰/۴۵$).

جدول ۴
آزمون t وابسته و مقایسه میانگین نمره‌های متغیر افسردگی

گروه	اختلاف میانگین‌ها	df	t
آزمایش	۲/۳۸	۱۷	۳/۱۶*
گواه	-۰/۴۴	۱۷	-۰/۸۸

* $P < ۰/۰۱$

۳۹ درصد و ۳۱ درصد از تغییر در نمره‌های حرمت‌خود منفی، عدم توانایی لذت بردن، رفتارهای بین فردی و نمره کلی افسردگی گروه آزمایش به دلیل دریافت مداخله‌های درمانگری صورت گرفته است.

جدول ۵، روش بازآموزی اسنادی بیشترین اثربخشی را به ترتیب بر مؤلفه‌های حرمت‌خود منفی، عدم توانایی لذت بردن، رفتارهای بین فردی و نمره کلی افسردگی داشته است. با توجه به مقادیر ضریب اتا می‌توان نتیجه گرفت که به ترتیب ۹۹ درصد، ۹۰ درصد،

جدول ۵

خلاصه تحلیل کوواریانس تأثیر مداخله بازآموزی اسنادی بر افسردگی و مؤلفه‌های آن در مرحله پس‌آزمون

عوامل	منابع تغییر	df	SS	MS	F	η^2
خلق پایین	پیش‌آزمون	۱	۱۲/۳۸	۱۲/۳۸	۹/۴۸	۰/۲۲
	گروه	۱	۱/۷۸	۱/۷۸		۰/۰۴
	خطا	۳۳	۴۲/۹	۱/۳۰		
عدم توانایی لذت بردن	پیش‌آزمون	۱	۴۴/۸۸	۴۴/۸۸	۲۸/۴۱*	۰/۴۶
	گروه	۱	۰/۲۴	۰/۲۴		۰/۹۰
	خطا	۳۳	۵۲/۱۴	۱/۵۸		
حرم‌ت‌خود منفی	پیش‌آزمون	۱	۲۸/۳۷	۲۸/۳۷	۹/۵۰*	۰/۲۲
	گروه	۱	۹/۷۷	۹/۷۷		۰/۹۹
	خطا	۳۳	۹۸/۵۷	۲/۹۸۷		
عدم تأثیرگذاری	پیش‌آزمون	۱	۲۰/۳۳	۲۰/۳۳	۷/۰۶	۰/۱۷
	گروه	۱	۳/۳۶	۳/۳۶		۰/۳۴
	خطا	۳۳	۹۵/۰۴	۲/۸۸		
رفتارهای بین فردی	پیش‌آزمون	۱	۳۴/۶۶	۳۴/۶۶	۱۸/۲۱*	۰/۳۵
	گروه	۱	۴۰/۲۸	۴۰/۲۸		۰/۳۹
	خطا	۳۳	۶۲/۷	۱/۹۰		
نمره کلی افسردگی	پیش‌آزمون	۱	۵۷۹/۴۳	۵۷۹/۴۳	۱۰۵/۶۱*	۰/۷۶
	گروه	۱	۸۱/۶۸	۸۱/۶۸		۰/۳۱
	خطا	۳۳	۱۸۰/۸۴	۵/۴۸		

* $P < ۰/۰۰۱$

بحث

کلی نسبت دهد، برای تبیین موفقیت‌ها و شکست‌های خود از یک سبک تبیینی استفاده می‌کند که موجب بهبود حرمت‌خود می‌شود (چنگ، ۲۰۰۳).

همچنین بازآموزی اسنادی، موجب بهبود رفتارهای بین فردی در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری شد که با نتیجه مطالعه سیدریدیس (۲۰۰۷) همسو است. وی به مفید بودن نقش مداخله‌های شناختی در افزایش فهم و درک رفتارهای هیجانی-اجتماعی و اصلاح رفتارهای دشوار در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری اشاره می‌کند و شاید بتوان دلیل اثربخش بودن برنامه را تأکید این روش بر گفت‌وگوی درونی به عنوان ابزاری دانست که قدرت تفکر دانش‌آموزان را در زمینه درک و فهم مفاهیم مربوط به روابط اجتماعی، افزایش می‌دهد (خانخانی‌زاده و باقری، ۱۳۹۱).

یافته دیگر بیانگر آن بود که بازآموزی اسنادی، توانایی لذت بردن را در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری بهبود می‌بخشد. مطالعات کازدین (۱۹۸۹) و گوتکوپیچ، موروسی، اسپایلت و دیگر (۲۰۱۱) نشان داد اغلب افرادی که در نتیجه وجود نشانه‌های افسردگی، توانایی لذت بردن محدودی دارند دارای سبک اسناد

نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که بازآموزی اسنادی موجب کاهش نشانه‌های افسردگی در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری شده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های مختلف (برای مثال لیدن، ۱۹۸۲؛ کاویل، ۱۹۹۱؛ استراترز، ۱۹۹۵؛ لاریش، شوویکهارت، ویرشینگ و فریتزچه، ۲۰۰۴) همخوانی دارد.

همچنین نتایج نشان دادند بازآموزی اسنادی موجب بهبود حرمت‌خود، رفتارهای بین فردی و افزایش توانایی لذت بردن در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری شده است اما این بهبود در مورد متغیرهای خلق پایین و عدم تأثیرگذاری به دست نیامد.

در تبیین بهبود حرمت‌خود می‌توان نتیجه گرفت بازآموزی اسنادی، حرمت‌خود را در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری افزایش داده است. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها (برای مثال، جانسون^۱ و دیگران، ۱۹۹۲ نقل از موسوی، ۱۳۸۳) مطابقت دارد. از آنجاکه دانش‌آموز در بازآموزی اسنادی یاد می‌گیرد شکست‌های خود را به عوامل بیرونی، ناپایدار و اختصاصی و موفقیت‌های خود را به عوامل درونی، پایدار و

برای مثال فیروزی، ۱۳۸۷؛ کلانتری، مولوی و جعفری، ۱۳۸۰) متناقض است. در تبیین این یافته می‌توان اشاره کرد که از بین بردن حس عدم تأثیرگذاری و درماندگی آموخته‌شده از یک سو نیازمند تنظیم هدف‌های واقع‌بینانه و مناسب توسط دانش‌آموز برای کسب موفقیت و از سوی دیگر به انتخاب و سازماندهی تکالیف از ساده به دشوار برای تسهیل موفقیت و در نتیجه به ایجاد احساس مهار و اثربخش بودن، وابسته است. در پژوهش حاضر محتوای جلسه‌های بازآموزی اسنادی با تأکید بر سبک‌های اسناد و نحوه اثرگذاری اسنادها از موفقیت و شکست به منظور تغییر دادن سبک اسنادهای سازش‌نایافته برای کاهش نشانه‌های افسردگی دانش‌آموزان تنظیم شده بود و در آن سازماندهی فعالیت‌های متناسب با توانایی دانش‌آموزان برای تسهیل دستیابی ایشان به تأثیرگذاری مد نظر نبود به همین دلیل دستیابی به این هدف در حد مورد انتظار محقق نشد.

به نظر می‌رسد در پژوهش حاضر، برنامه بازآموزی اسنادی با تأکید بر توضیحات علی دانش‌آموزان از فعالیت‌های خوب و بد، موفق شده است به دانش‌آموزان در زمینه موضوع‌هایی از جمله درک مفهوم سبک اسناد، چگونگی درک علل فعالیت‌ها در موقعیت‌های مختلف، تأثیر اسنادها بر انتظاراتی، آثار مخرب اسناد پایدار و درونی در زمینه شکست، آموزش مناسب ارائه دهد و از این طریق بر آگاهی آنها از تأثیر سبک‌های اسناد بر سلامت بیفزاید. از سوی دیگر، این احتمال وجود دارد که شرکت در برنامه بازآموزی اسنادی توانسته باشد به دانش‌آموزان کمک کند در شناسایی اسنادهای سازش‌یافته و سازش‌نایافته، مهارت لازم را به دست آورند و به هنگام مواجهه با رویدادها، توانمندی لازم را برای استفاده از اسنادهای سازش‌یافته و جایگزینی آن با اسنادهای سازش‌نایافته کسب کنند. این امکان وجود دارد که کودکان با ناتوانی‌های یادگیری از خلال شرکت در جلسه‌های بازآموزی اسنادی توانسته باشند ادراک خود را از موقعیت‌ها مهار کنند و از این طریق با محیط پیرامون خود بهتر سازش یابند. به سخن دیگر، شرکت دانش‌آموزان در این جلسه‌ها احتمالاً از یک سو موجب شده آنها موفقیت‌های خود را به عوامل درونی و شکست‌های خود را به عوامل بیرونی نسبت دهند و در زمان

سازش‌نایافته و بدبینانه هستند. در پژوهش حاضر نیز بازآموزی اسنادی با اصلاح اسنادهای سازش‌نایافته فرد نسبت به خود، دیگران و جهان و افزایش خوش‌بینی فرد از طریق معطوف کردن توجه دانش‌آموزان به جنبه‌های مثبت خود و دیگران توانست توانایی لذت بردن را در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری ارتقا بخشد. از سوی دیگر، دانش‌آموزان به دلیل آگاهی از تفاوت‌های درون‌فردی و شناخت نسبت به توانایی‌های خود در سایر جنبه‌های زندگی (رستم‌اولی و خشنودنیای‌چماچایی، ۱۳۹۲) به این نتیجه رسیدند از زندگی لذت ببرند و با پذیرش واقعیت‌های موجود سعی کنند در جهت رفع مشکلات به عوامل درونی بیش از عوامل بیرونی تکیه کنند.

یافته دیگر حاکی از آن بود که بازآموزی اسنادی، نتوانست خلق پایین را در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری بهبود بخشد. این یافته با نتیجه مطالعه سیگرستروم (۲۰۰۶) که نشان داد آموزش خوش‌بینی موجب کاهش تجربه خلق منفی و پایین می‌شود، متناقض است. پژوهش‌های متعدد (هلت و راس، ۲۰۰۰؛ وینر و اشنایدر، ۲۰۰۲؛ فریلیچ و شچمن، ۲۰۱۰) بیانگر وجود خلق آشفته و افسرده در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی است. شاید بتوان عدم اثربخشی بازآموزی اسنادی بر خلق پایین را ناشی از عدم کنترل سایر عوامل دانست که در پژوهش حاضر مد نظر قرار نگرفته‌اند. از جمله این عوامل می‌توان به میزان خواب، نوع تغذیه و تمرین‌های فیزیکی (ورزش) اشاره کرد که اظهار نظر قطعی در این مورد مستلزم پژوهش‌های آتی است.

یافته دیگر پژوهش نشان داد بازآموزی اسنادی موجب بهبود احساس تأثیرگذاری در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری نشده است. بر مبنای نظریه درماندگی آموخته‌شده سلیگمن (۱۹۷۵)، می‌توان گفت افسردگی به دنبال سبک‌های اسنادی منفی و ارزیابی منفی افراد از خودشان ایجاد می‌شود. شمولسکی و گوبو (۲۰۰۷) این حالت (درماندگی آموخته‌شده) را به عنوان توضیحی از منفعل بودن و احساس عدم تأثیرگذاری دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری به کار برده‌اند که در نتیجه تجربه شکست‌های مکرر در موقعیت‌های تحصیلی و اجتماعی شکل می‌گیرد. این یافته با نتیجه برخی از پژوهش‌ها

مواجه شدن با شکست‌ها، در جست‌وجوی راه‌هایی برای رهایی و پیشگیری از شکست‌های آتی باشند. افزون بر آن، با اصلاح دیدگاه منفی نسبت به خویش، دیگران و جهان که عامل بازدارنده در افزایش فعالیت، تلاش و پشتکار است، همواره به جنبه‌های مثبت خود، دیگران و جهان توجه کنند. بنابراین به نظر می‌رسد با گنجاندن بازآموزی اسنادی در مداخله‌های آموزشی و درمانی بهنگام در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری، بتوان به آنها کمک کرد از شکل‌گیری اسنادهای منفی نسبت به خود، توانایی‌های خود و احساس عدم مهار بر امور، که بهداشت روانی را به مخاطره می‌اندازد، جلوگیری کند و از هدر رفتن وقت، انرژی و هزینه‌های سنگین ناشی از مداخله‌های درمانی تا حدود زیاد بکاهد. متخصصانی که با دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری در ارتباط هستند می‌توانند بر مبنای نتایج این پژوهش و با استفاده از بازآموزی اسنادی گام مهمی را در پیشگیری و کاهش افسردگی این گروه از دانش‌آموزان بردارند.

وجود محدودیت‌هایی مانند عدم اجرای آزمون پیگیری به دلیل همزمانی جلسه پایانی با امتحان نوبت اول دانش‌آموزان، انتخاب گروه نمونه در دسترس، عدم استفاده از مصاحبه بالینی و اظهار نظر والدین و معلمان به منظور ارزیابی نشانه‌های افسردگی، عدم نظارت والدین بر حسن اجرای تکالیف خانگی دانش‌آموزان در ارتباط با برنامه بازآموزی و اختصاص دانش‌آموزان هر مرکز به عنوان یکی از گروه‌های آزمایش و گواه، عدم حضور دانش‌آموزان با اختلال ریاضی و عدم کنترل جو محیطی و عاطفی حاکم بر خانواده دانش‌آموزان تعمیم‌پذیری نتیجه پژوهش را با احتیاط مواجه می‌سازد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر به محدودیت‌های فوق توجه و اثربخشی بازآموزی اسنادی را در مدت زمان طولانی‌تر و از طریق آزمون پیگیری بررسی کنند.

منابع

خانخانی‌زاده، ه. و باقری، س. (۱۳۹۱). اثربخشی خودآموزی کلامی بر بهبود سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری. *فصلنامه علمی پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری*، ۲ (۱)، ۴۳-۵۲.

رفیعی‌زاده، م. (۱۳۸۰). *بررسی و مقایسه اختلالات رفتاری دانش‌آموزان با نارسایی‌های ویژه یادگیری و عادی دوره ابتدایی شهرستان یزد*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

رستم‌اوغلی، ز. و خشنودنیای‌چماچایی، ب. (۱۳۹۲). مقایسه وجدان تحصیلی و فرسودگی تحصیلی با و بدون ناتوانی یادگیری. *فصلنامه علمی پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری*، ۲ (۳)، ۳۷-۱۸.

سلیگمن، م.، ریویچ، ک.، جی کاکس، ل. و گیلهام، ج. (۱۳۸۳). *کودک خوش‌بین*. ترجمه ف. داورپناه. تهران: انتشارات رشد (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۱۹۹۵).

طهماسبیان، ک. (۱۳۸۴). *مدل‌یابی خوداثربندی در افسردگی نوجوانان بر مبنای مدل عاملیتی بندورا از افسردگی*. پایان‌نامه دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی تهران.

عاشوری، م.، پورمحمدرضای‌تجربشی، م.، جلیل‌آبکنار، س. و عاشوری، ج. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش راهبردهای یادگیری و بازآموزی اسنادی بر حل مسأله دانش‌آموزان دارای ناتوانی هوشی تحولی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱ (۳۱)، ۲۵۵-۲۴۷.

فیروزی، ک. (۱۳۸۷). *تأثیر بازآموزی اسنادی به روش ABCDE بر کاهش درماندگی آموخته‌شده*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد.

کلانتری، م.، مولوی، ه. و جعفری، د. (۱۳۸۰). اثربخشی آموزش بازسازی شناختی بر کاهش درماندگی آموخته‌شده دانش‌آموزان پسر. *تازه‌های علوم شناختی*، ۳ (۴)، ۱۵-۱۰.

موسوی، و. (۱۳۸۳). *بررسی ارتباط بین سبک‌های اسناد و عزت نفس دانشجویان*. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۴ (۲)، ۱۵۱-۱۲۵.

نیک‌نشان، ش.، نوری، ا.، و احمدی، ا. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش سبک اسناد بر بهبود سلامت عمومی گروهی از دبیران بازنشسته شهر اصفهان. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری دانشگاه شیراز*، ۲ (۲)، ۱۳۰-۱۱۷.

Agaliotis, I., & Goudiras, D. (2004). A profile of interpersonal conflict resolution of children with learning disabilities. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 2, 15-29.

- R., Farmer, T. W., & Rodkin, P. R. (2008).** Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 5-14.
- Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010).** The contribution of art therapy to the social, motional, and academic adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy, 37*, 97-105.
- Green-Emrich, A. & Altmaier, E. M. (1991).** Attribution retraining as a structured group counseling intervention. *Journal of Counseling and Development, 69*, 351-355.
- Gutkovich, Z., Morrissey, R. F., Espailat, R. K., & Dicker, R. (2011).** *Anhedonia and pessimism in hospitalized depressed adolescents*. Retrieved 22 September 2013, from <https://www.hindawi.com>.
- Hall, N. C., Perry, R. P., Goetz, T., Ruthig, J. C., Stupnisky, R. H., & Newall, N. E. (2007).** Attributional retraining and elaborative learning: Improving academic development through writing-based interventions. *Learning and Individual Differences, 17*, 280- 290.
- Haynes, S. T. L., Clifton, R. A., Daniels, L. M., Perry, R. P., Chiperfield, J. G., & Ruthing, J. C. (2010).** Attributional retraining: Reducing the likelihood of failure. *Social Psychology of Education: An International Journal, 14* (1), 75-92.
- Health, N. L., & Ross, S. (2000).** Prevalence and expression of depressive symptomatology in students with and without learning disabilities. *Learning Disability Quarterly, 23*, 24-36.
- Kazdin, A. E. (1989).** Evaluation of the Pleasure Scale in the assessment of anhedonia in children. *Journal of Al-Yagon, M., & Mikulincer, M. (2004).* Patterns of close relationships and socioemotional and academic adjustment among school-age children with learning disability. *Learning Disabilities Research & Practice, 19*, 12-19.
- Arture, A. R. (2003).** The emotional lives of people with learning disability. *British Journal of Learning Disabilities, 31*, 25-31.
- Auerbach, J. G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R. S. (2008).** Emotional and behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and no persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 263-273.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1999).** Multifaceted impact of self efficacy beliefs on academic functioning. *Child Development, 67*, 1206-1222.
- Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008).** Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 315-332.
- Broatch, L. (1996).** *Learning disabilities and psychological problems: An overview*. Retrieved 17 October 2011, from <http://www.Great schools.org>.
- Cheng, H. (2003).** Attributional style and self -esteem as predictors of psychological well being. *Counseling Psychology Quarterly, 16* (2), 121- 130.
- Coville, P. F. (1991).** *The effects of a teacher attribution training program on the locus of control, achievement, persistence, and helpless behaviors of students in a remedial reading classroom*. PhD Dissertation, Boston College.
- Estell, D. B., Jones, M. H., Pearl, R. A., Van Acker,**

- logical Bulletin*, 113, 99-128.
- Philips, M. (2005).** *Anxiety and depression as result of learning difficulties*. Belford, Northumberland: Ann Arbor publishers.
- Sale, P., & Carey, D. (1995).** The sociometric status of students with disabilities in a full inclusion school. *Exceptional Children*, 62, 6-19.
- Seegerstrom, S. C. (2006).** Optimism and resources: Effects on each other and on health over 10 years. *Journal of Research in Personality*, 41, 772-786.
- Seligman, M. E. P. (1975).** *Helplessness*. San Francisco: W. H. Freeman.
- Sharma, G. (2004).** A comparative study of the personality characteristics of primary school students with learning disabilities and their non-learning disabled peers. *Learning Disability Quarterly*, 27, 127-140.
- Shmulsky, S., & Gobbo, K. (2007).** Explanatory style and college students with ADHD and LD. *Journal of Attention Disorders*, 10 (3), 299-305.
- Short, E. J. (1992).** Cognitive, metacognitive, motivational and affective difference among normally achieving, learning-disabled and developmentally handicapped students: How much do they affect school achievement? *Journal of Clinical Child Psychology*, 21 (3), 229.
- Sideridis, G. D. (2007).** International approaches to learning disabilities: More alike or more different. *Learning Disabilities Research & Practice*, 22, 210-215.
- Stanley, P. D., Dai, Y., & Nolan, R. F. (1997).** Differences in depression and self-esteem reported by learning disabled and behavior disordered middle school students. *Journal of Adolescence*, 20, 219-222.
- Struthers, C. W. (1995).** *Styles of attributions and the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28 (3), 364-372.
- Klassen, R. M., & Lynch, S. L. (2007).** Self-efficacy from the perspective of adolescents with learning disabilities and their specialist teachers. *Journal of Learning Disabilities*, 40, 494-507.
- Kovacs, M. (1977).** *Children's Depression Inventory (CDI)*. Retrieved 27 October 2011, from <http://www.Psychassessments.Com.Ua/products/22>.
- Kovacs, M. (1992).** *Child Depression Inventory*. New York: Multi Health Systems Inc.
- Ladd, G. W., & Troop-Gordon, W. (2003).** The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Development*, 74, 1344-1367.
- Larisch, A., Schweickhardt, A., Wirsching, M., & Fritzsche, K. (2004).** Interventions for somatizing patients by the general practitioner. *Journal of Psychosomatic Research*, 57 (6), 507-514.
- Layden, M. A. (1982).** *The effect of attributional style change on self-esteem and depression*. Washington, DC: ERIC Clear-inghouse.
- Maag, J. W., & Reid, R. (2006).** Depression among students with learning disabilities: Assessing the risk. *Journal of Learning Disabilities*, 39, 3-10.
- Martinez, R. S., & Semrud-Clikeman, M. (2004).** Emotional adjustment and school functioning of young adolescents with multiple versus single learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 411-420.
- Newcomb, A. F., Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993).** Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psycho-*

retraining group therapy: A clinical trial of outpatients with major depression disorder, generalized anxiety disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Biomedical Research*, 25, 348-355.

Watson, B., & Wright-Strowderman, C. (1992). The prevalence of depressive symptoms in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 25 (4), 258-264.

Wiener, J. (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children with learning disabilities? *Learning Disability Quarterly*, 27, 21-30.

Wiener, J., & Schneider, B. H. (2002). A multisource exploration of the friendship patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 127-142.

coping and therapeutic inoculation against motivational deficits. PhD Dissertation, the University of Manitoba, Canada.

Wain, H. (2010). Attributional intervention for depression in two people with Multiple Sclerosis (MS): Single Case Design. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 39, 115-121.

Wang, C., Zhang, N., Zhang, Y. L., Zhang, J., Yang, H., & Timothy, T. C. (2013). Comparison of the neurobiological effects of attribution retraining group therapy with those of selective serotonin reuptake inhibitors. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 46 (3), 318-326.

Wang, C., Zhang, J., Zhang, N., & Zhang, Y. L. (2011). Effectiveness and comparison of attribution