

تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کمرویی نوجوانان

تاریخ دریافت: ۹۲/۶/۳۱

تاریخ پذیرش: ۹۲/۷/۹

دکتر علیرضا جعفری*

داریوش مهرافزون**

چکیده

پژوهش حاضر بمنظور بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کمرویی نوجوانان صورت گرفت. بدین منظور از بین کلیه دانش آموزان مقطع راهنمایی که در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ در مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند، تعداد ۳۶ نفر با روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای و از طریق اجرای چک لیست رفتاری کمرویی بعنوان دانش آموزان کمرو شناسایی و انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل (هرگروه شامل ۱۸ نفر) قرار گرفتند. سپس گروه آزمایش طی ۴ هفته، هر هفته دو جلسه ۶۰-۴۰ دقیقه ای تحت آموزش مهارت های مثبت اندیشی قرار گرفتند و چک لیست رفتاری کمرویی بعنوان ابزار پژوهش در هر دو گروه در جلسه اول، جلسه آخر و ۱ ماه پس از اتمام دوره آموزشی مورد استفاده قرار گرفت. اطلاعات بدست آمده باتوجه به فرضیه های پژوهش با آزمون تحلیل کواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. داده های بدست آمده از پژوهش حاضر حاکی از آن بود که در متغیرهای وابستگی، تنهایی، بی تفاوتی، کناره گیری و انفعالی، بین گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد و فقط در خرده مقیاس طردشدگی تفاوت معناداری میان دو گروه مشاهده نشد. نتایج بدست آمده نشان داد که آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی موجب کاهش نمره کمرویی دانش آموزان گروه آزمایش شده است.

واژه های کلیدی: مهارت های مثبت اندیشی - کمرویی

مقدمه

انسان موجودی اجتماعی است و نیازمند برقراری ارتباط با دیگران. بسیاری از نیازهای عالی انسانی و شکوفا شدن استعدادها و خلاقیت هایش فقط از طریق تعامل بین فردی و ارتباطات اجتماعی می تواند فعلیت یابد.

* عضو هیأت علمی گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، گروه روانشناسی، زنجان. ایران Email: Persianarj@yahoo.com

** دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات البرز. گروه روانشناسی عمومی. البرز. ایران

Email: d.mehrafzoon@gmail.com

بدون تردید در دنیای پیچیده امروز، یعنی در عصر ارتباطات سریع و پیوندهای اجتماعی، ضرورت هرچه بیشتر تعاون و همکاری و همفکری های علمی، حضور فعال فرهنگی، پدیده کمروبی^۳ یک معلولیت اجتماعی است. چه افرادی با بسیاری از قابلیت ها و استعداد ها، به دلیل کمروبی قادر در به فعلیت رساندن توانمندی های خود نیستند پدیده کمروبی به عنوان یک معلولیت اجتماعی، چنانچه به موقع تشخیص داده نشود و درمان نگردد ممکن است آثار نامطلوبی به همراه داشته باشد و رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی^۴ فرد را به طور جدی متأثر سازد. کمروبی یک ناتوانی و معلولیت فراگیر اجتماعی است و در هر جامعه ای درصد قابل توجهی از کودکان، نوجوانان و بزرگسالان با این اختلال رفتاری و عامل بازدارنده رشد شخصیت اجتماعی، مواجه هستند. جوامع انسانی هر قدر که پیشرفته باشند و نیازهای اقتصادی و اجتماعی و دیگر نیازهای افراد به آسانی برآورده شود باز هم در زندگی افراد، موقعیت هایی پیش خواهد آمد که عزت نفس و احترام به خود آنها را به چالش بطلبد و تهدیدشان کند. از این رو توجه به عوامل مؤثر در شخصیت و بررسی پیامدهای آن در افراد و کاوش راه حل هایی برای درمان و حل مشکلات رفتاری در افراد، ضرورت دارد (جعفری، ۱۳۸۸).

کمروبی همانند بسیاری از مشکلات رفتاری در افراد یک پدیده پیچیده و مرکب ذهنی- روانی و روانی- اجتماعی است که به دلایل عدیده در دوران رشد به تدریج پدیدار می شود (ولف و همکاران^۵، ۲۰۰۷). عارضه ای است که باعث می گردد کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد محیط خارج دوری کنند. این کودکان و نوجوانان نوعاً با تقلیل یافتن علایق ذهنی و عاطفی نسبت به اطرافیان خود از داشتن دوستان نزدیک و صمیمی محروم می گردند (مرادحاصل، ۱۳۸۲). بنابراین نوجوانی دوره ای است که در آن دانش آموز بیش از هر زمان دیگر نیاز به راهنمایی و مشاوره دارد. نوجوان^۶ ضمن مشورت با اولیاء و مربیان، دست کم باید بداند که چگونه خود را بهتر بشناسد و از برخوردهای زیانبخش در محیط خانه و مدرسه پرهیز کند (مرادحاصل، ۱۳۸۲).

دیدگاه های مختلفی در تبیین کمروبی وجود دارد. یکی از این دیدگاه ها، رویکرد شناختی است که ترس از روابط اجتماعی و کمروبی را ناشی از پندار و افکاری که به انسان حاکم است می داند. برای مثال آلبرت الیس^۷ بر فرض های غیرمنطقی و تأثیرگذاری آنها در رفتار تأکید می ورزد. دیدگاه بک^۸ رفتار ناکارآمد^۹ و تفکرات منفی را علت عملکرد ناقص می داند (رمضانی، ۱۳۷۳؛ به نقل از جعفری، ۱۳۸۸).

در بحث درمان کمروبی باید اذعان داشت برای کمروبی، درمانی فوری وجود ندارد؛ با دارو نیز بر طرف نمی شود. اساس درمان کمروبی تغییر در حوزه شناختی و تحول در رویه زندگی و حیات اجتماعی^{۱۰} است (ولف و همکاران، ۲۰۰۷)؛ به بیانی دیگر یکی از مهمترین روش های درمان کمروبی، توجه دادن فرد کمرو به قدرت تفکر^{۱۱}، نحوه نگرش^{۱۲} و بازخورد^{۱۳} وی نسبت به پدیده های مختلف و ایجاد آمادگی لازم درونی برای ایجاد

^۳ shyness

^۴ social and emotional, Cognitive development

^۵ Wolfe

^۶ teenager

^۷ Albert Ellis

^۸ Aron t Beck

^۹ Dysfunctional Behavior

^{۱۰} Social Life

^{۱۱} Power of thinking

^{۱۲} Attitudes

^{۱۳} Feedback

تغییرات مثبت^{۱۴} در حوزه شناختی اوست. هرگونه تغییر در نگرش ها و بازخوردهای فرد کمرو نسبت به خود و محیط اطراف، مقدمه لازمی برای خودپنداری مثبت^{۱۵} و تغییر رفتار^{۱۶} خواهد بود (افروز، ۱۳۸۳).

پژوهش هایی نیز تأثیر آموزش مهارت های مثبت اندیشی^{۱۷} را تأیید نموده اند: از جمله پژوهش بر خوری و همکاران (۱۳۸۸) که تأثیر آموزش مهارت های مثبت اندیشی در افزایش انگیزه پیشرفت و شادکامی دانش آموزان دبیرستانی تأیید نموده است. احدی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش حل مسأله بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان کمرو مؤثر است.

در پژوهش دیگر اثربخشی آموزش مهارت های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر منع کنترل دانش آموزان دبیرستانی مورد تأیید قرار گرفته است (جوانبخش و همکاران، ۱۳۸۵).

دریر و همکاران^{۱۸} (۲۰۰۵) در پژوهش خود گزارش نموده اند که بین جهت گیری حل مسئله منفی و سازگاری ضعیف رابطه وجود دارد و مهارت های حل مسأله مثبت پیش بینی کننده سازگاری مؤثر و کارآمد است.

با توجه به مطالب فوق و پژوهش های انجام شده، در این پژوهش به بررسی «تأثیر آموزش مهارت های مثبت اندیشی بر کمرویی نوجوانان» پرداخته شده است.

روش

جامعه مورد نظر عبارت بود از: کلیه دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران که در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ در مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند، و تعداد ۳۶ نفر (۱۸ نفر مرد و ۱۸ نفر زن) با روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای و با استفاده از اجرای چک لیست رفتاری^{۱۹} کمرویی به عنوان دانش آموزان کمرو شناسایی و انتخاب شدند. بدین صورت که ابتدا شهر تهران از نظر جغرافیایی به ۴ ناحیه شمال، جنوب، غرب و شرق تقسیم گردید و از هر ناحیه ۳ مدرسه و از هر مدرسه ۳ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد، سپس چک لیست رفتاری کمرویی برای دانش آموزان هر کلاس اجرا گردید. پس از اجرای چک لیست ۳۶ نفر از دانش آموزانی که دارای نمره کمرویی بالاتر از میانگین بودند انتخاب و با روش نمونه گیری جایگزینی تصادفی ساده انتخاب شده در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند.

روش پژوهش تجربی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. بدین منظور گروه آزمایش طی ۴ هفته، هر هفته دو جلسه ۶۰-۴۰ دقیقه ای تحت آموزش مهارت های مثبت اندیشی قرار گرفت (گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکردند). پس از یک ماه نیز چک لیست رفتاری کمرویی جهت آزمون پیگیری اجرا گردید.

ابزار پژوهش: در این پژوهش به منظور اثربخشی آموزش مهارت های مثبت اندیشی از چک لیست رفتاری کمرویی استفاده شده است. این چک لیست رفتاری دارای ۳۶ سؤال و ۶ زیرمقیاس وابستگی^{۲۰}، تنهایی^{۲۱}، بی تفاوتی^{۲۲}، کناره گیری^{۲۳}، انفعالی^{۲۴} و طرد شدگی است. گزینه های پاسخگویی به سؤال های چک لیست، بر اساس

۱۴ Positive changes

۱۵ Positive self-concept

۱۶ Behavior change

۱۷ Positive thinking skills

۱۸ Dreer

۱۹ Behavioral Checklist

۲۰ dependence

۲۱ loneliness

۲۲ incuriosity

۲۳ resignation

۲۴ affective

مقیاس لیکرتی تنظیم شده است به این صورت که به گزینه همیشه بیشترین نمره (۵) و به گزینه هرگز کمترین نمره (۱) داده می شود. دامنه نمره هر آزمودنی در این چک لیست از ۳۶ تا ۱۸۰ است. در این پژوهش نقطه برش، نمره میانگین (۹۰) بوده است. در بررسی ابزار پژوهش از روش ملاکی استفاده گردید، و اعتبار ابزار با استفاده از روش کودر ریچاردسون ۰/۸۴ بدست آمد.

در پایان نمرات هر دو گروه با استفاده از روش تحلیل کواریانس مورد مقایسه و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در پژوهش حاضر پس از جمع آوری و استخراج داده ها، نتایج بدست آمده حاصل از پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه با استفاده از روش تحلیل کواریانس مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت و نتایج حاکی از آن بود که آموزش مهارت های مثبت اندیشی موجب کاهش کمرویی نوجوانان شده است.

در این قسمت برخی شاخص های آماری پژوهش به صورت جدول ارائه می گردد:

جدول ۱: نتایج تحلیل کواریانس یک راهه (انکوا) مقایسه پس آزمون نمره کل کمرویی گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا	توان آزمون
پیش آزمون	۲۰۲۰/۷۳	۱	۲۰۲۰/۷۳	۹۵/۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳	۱/۰۰
گروه	۱۸۰۸/۹۵	۱	۱۸۰۸/۹۵	۸۵/۸۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۲	۱/۰۰
خطا	۷۱۲/۱۷	۳۴	۲۰/۴۷				

همانطور که در جدول ۱ ارائه شده است با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه تفاوت معنی داری وجود دارد ($F = 95/94$ و $p = 0/0001$). بدین معنی که آموزش مهارت های مثبت اندیشی با توجه به میانگین کل مقیاس کمرویی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، باعث کاهش میزان کمرویی گروه آزمایش گردیده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر ۰/۷۲ است.

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی پیگیری میانگین نمرات خرده مقیاس وابستگی آزمودنی های گروه آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا	توان آزمون
پیش آزمون	۲۳/۱۲	۱	۲۳/۱۲	۸/۴۰	۰/۰۰۰۱	۰/۶۱	۱/۰۰
گروه	۵۹/۱۱	۱	۵۹/۱۱	۲۱/۴۹	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱/۰۰
خطا	۶۵/۹۳	۳۴	۲/۷۵				

با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه خرده مقیاس وابستگی تفاوت معنی داری وجود دارد. به بیان دیگر، آموزش مهارت های مثبت‌اندیشی با توجه به میانگین خرده مقیاس وابستگی گروه آزمایش در مرحله پیگیری (یک ماهه) نسبت به میانگین گروه گواه، موجب‌کاهش میزان کمروبی گروه آزمایش شده است

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره بر روی میانگین پس آزمون نمرات خرده مقیاس های کمروبی گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

توان آماری	مجذور اتا	سطح معناداری	F	DF خطا	DF فرضیه	مقدار	نام آزمون
۱/۰۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱	۱۳/۴۵	۲۱	۹	۰/۵۵۳	آزمون اثر پیلایی
۱/۰۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱	۱۳/۴۵	۲۱	۹	۰/۶۳۸	آزمون لانفای ویلکز
۱/۰۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱	۱۳/۴۵	۲۱	۹	۱/۸۲۳	آزمون اثر هنتلینگ
۱/۰۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱	۱۳/۴۵	۲۱	۹	۲/۲۳۴	آزمون بزرگترین ریشه ری

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود با کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین آزمودنی های گروه آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (خرده مقیاس های کمروبی) در مرحله پیگیری تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس یک راهه در متن مانکوا بر روی پس آزمون میانگین نمرات خرده مقیاس بی تفاوتی آزمودنی های گروه آزمایش و گواه با کنترل پس آزمون

توان آزمون	مجذور اتا	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییر
۱/۰۰	۰/۸۱	۰/۰۰۰۱	۴/۴۶	۱۳/۱۶	۱	۱۳/۱۶	پیش آزمون
۱/۰۰	۰/۴۴	۰/۰۴۵	۱۶/۲۳	۴۷/۹۰	۱	۴۷/۹۰	گروه
				۲/۹۵	۳۴	۱۰۰/۳۳	خطا

همانطور که در جدول ۴ ارائه شده است با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه در خرده مقیاس بی تفاوتی تفاوت معنی داری وجود داشت. به عبارتی دیگر آموزش مهارت های مثبت اندیشی با توجه به میانگین گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش کمروبی گروه آزمایش شده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج فرضیه اول پژوهش مبنی بر « تأثیر آموزش مهارتهای مثبت اندیشی بر کاهش میزان کمروبی دانش آموزان در خرده مقیاس وابستگی » نشان داد با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ کمروبی در زمینه میزان وابستگی تفاوت معنی داری وجود داشت.

« تأثیر آموزش مهارتهای مثبت اندیشی بر کاهش میزان کمروبی دانش آموزان در خرده مقیاس تنهایی » فرضیه دوم پژوهش بود که نتایج نشان داد با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه در خرده

مقیاس تنهایی تفاوت معنی داری وجود داشت؛ بدین معنی که آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی موجب کاهش میزان تنهایی آزمودنی‌های گروه آزمایش گردیده است.

در بررسی فرضیه سوم پژوهش مبنی بر «تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کاهش میزان کمرویی دانش آموزان در خرده مقیاس بی تفاوتی» با کنترل پیش‌آزمون بین‌آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه در خرده مقیاس بی تفاوتی نتایج حاکی از وجود تفاوت معنی‌دار بین دو گروه بود. به بیان دیگر، آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی با توجه به میانگین کمرویی در خرده مقیاس بی تفاوتی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش کمرویی گروه آزمایش شده است.

بررسی فرضیه ۴ «تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کاهش میزان کمرویی دانش آموزان در خرده مقیاس کناره‌گیری» نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون بین‌آزمودنی‌های گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ کمرویی در خرده مقیاس کناره‌گیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

نتایج فرضیه «تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کاهش میزان کمرویی دانش آموزان در خرده مقیاس انفعالی» نشان داد با کنترل پیش‌آزمون بین‌آزمودنی‌های گروه آزمایش و گروه گواه در خرده مقیاس انفعالی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. بنابراین فرضیه فوق تأیید نگردید.

بررسی «تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی بر کاهش میزان کمرویی دانش آموزان در خرده مقیاس پردشدگی» نشان داد، با کنترل پیش‌آزمون بین‌آزمودنی‌های گروه آزمایش و گروه گواه از نظر کمرویی در خرده مقیاس پردشدگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی با توجه به میانگین کمرویی در خرده مقیاس پردشدگی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب کاهش کمرویی گروه آزمایش شده است.

در بررسی کلی نتایج فرضیه‌های فوق می‌توان گفت آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی موجب کاهش میزان کمرویی نوجوانان ۱۲ تا ۱۵ سال گردیده است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های بسیاری که به بررسی تأثیر مثبت اندیشی و آموزش آن بر سایر متغیرها پرداخته شده همخوان است؛ از جمله:

دریر و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهش خود گزارش نموده‌اند که بین جهت‌گیری حل مسئله منفی و سازگاری ضعیف رابطه وجود دارد و مهارت‌های حل مسئله مثبت پیش‌بینی‌کننده سازگاری مؤثر و کارآمد است.

برخوری و همکاران (۱۳۸۸) که تأثیر آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی در افزایش انگیزه پیشرفت و شادکامی دانش‌آموزان دبیرستانی تأیید نموده است. احدی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش حل مسئله بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان کمرو مؤثر است.

در پژوهش دیگر اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر منبع کنترل دانش‌آموزان دبیرستانی مورد تأیید قرار گرفته است (جوانبخش و همکاران، ۱۳۸۵).

محدودیت‌های پژوهش

- پژوهش‌های متعدد به این نکته اشاره کرده‌اند که کمرویی پدیده‌ای پنهان است و بسیاری از مریبان و کارگزاران امر تعلیم و تربیت به آن توجه خاصی ندارند. از آنجا که کودکان کمرو، کودکان منفعل هستند و مشکل‌چندانی در امر تدریس در کلاس ایجاد نمی‌کنند، توجه معلم را به خود جلب نمی‌کنند. همین امر یکی از مهمترین مشکلات در بررسی کمرویی در کودکان است. پژوهشگران نسبت به مسئله نگاهی جزئی و دقیق داشته و بسیاری از نکاتی را که از دید دیگران پنهان مانده است، به دقت واری می‌کنند. همچنین تغییرات حاصل از کارهای درمانی

و آموزشی که مد نظر روان شناس است، با آنچه مدنظر معلم است بسیار متفاوت است. روان شناس منتظر تغییرات جزئی است، در حالی که معلم انتظار تغییرات بسیار عینی و قابل توجهی را دارد. همچنین این عوامل سبب می شد که متقاعد ساختن مسئولان امر جهت صدور مجوز برای انجام این پژوهش در مدارس بسیار دشوار شود.

- کار آموزشی باید به صورت گروهی انجام می شد، اما به دلیل مخالفت مدیران مدارس، پژوهشگران مجبور شدند گروه های خود را محدود به چند نفر کنند؛ و این کار مستلزم صرف وقت و انرژی زیاد بود.
- تداخل ساعت های درسی آزمودنی ها با ساعت جلسات آموزشی نیز مشکل دیگری ایجاد کرده بود.
- پژوهشگران برای اجرای درمان نیاز به مکانی داشتند که مورد تأیید مس وولان و اولیای کودکان شرکت کننده باشد و بتواند متغیرهای مزاحم (سر و صدا، رفت و آمد و ...) را کنترل کنند؛ دسترسی به مکانی با این شرایط کار مشکلی بود.

پیشنهاد های پژوهش

- پژوهش در مورد مسایل کودکان کمتر از مسایل مربوط به بزرگسالان انجام شده است، این در حالی است که پایه شکل گیری شخصیت و بسیاری از مشکلات و اختلال های روانی در کودکی است. بنابراین پیشنهاد می شود پژوهشگران علاقه مند، به این زمینه بیشتر توجه نمایند.
- از آنجا که پژوهش های انجام شده در زمینه کمرویی، افزایش نرخ کمرویی در کودکان را نشان می دهند، به پژوهشگران علاقه مند به پژوهش در زمینه مسایل کودکان پیشنهاد می شود این حیطه را مورد توجه قرار دهند.
- پژوهشگرانی که قصد انجام پژوهش در محیط های آموزش و پرورش را دارند، قبل از اجرای پژوهش از همکاری مسئولان سازمان و مدرسه و اولیاء دانش آموزان اطمینان حاصل نمایند.
- با توجه به اینکه تفکر مثبت از عوامل موفقیت می باشد که موجب افزایش اعتماد به نفس و خودپنداره و ... می شود، پیشنهاد می شود مسئولان آموزش و پرورش جهت بهبود کیفیت آموزش و خودشناسی دانش آموزان به این عامل توجه بیشتری نموده و برای معلمان و مربیان مدارس کارگاه ها و دوره های آموزشی به منظور تقویت و ارتقای احساس توانمندسازی دانش آموزان پیش بینی و برگزار نمایند.
- به پژوهشگران آینده پیشنهاد می شود که تأثیر آموزش مهارت های مثبت اندیشی را روی گروه های متفاوت از نظر سن، جنس، مقطع تحصیلی و ... مورد سنجش قرار دهند.

منابع

- احدی، بتول. میرزایی، پری. نریمانی، محمد. ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش حل مسأله اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان کمرو. فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال نهم. ۳، ۱۳۸۸، صص ۲۰۲-۱۹۳.
- افروز، غلامعلی. (۱۳۸۳). روان شناسی کمرویی و روش های درمان. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی. چاپ هشتم.
- برخوردار، حمید. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر انگیزه پیشرفت، عزت نفس و شادکامی دانش آموزان پسر پایه اول دبیرستان شهر جیرفت. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- جعفری، علیرضا. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی بازی درمانی با رویکرد شناختی- رفتاری در کاهش کمرویی و گوشه گیری اجتماعی. طرح پژوهشی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر.
- جوانبخش، عبدالرحمان. (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی مهارت های مثبت اندیشی به شیوه گروهی بر مبنای کنترل دانش آموزان دبیرستانی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- رضائی، حمیدرضا. (۱۳۸۳). کاربرد تکنیک های آموزش ابراز وجود در درمان کمرویی و عدم قاطعیت دانشجویان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه فردوسی مشهد.
- مراد حاصل، مهدی. (۱۳۸۲). روایت تجربیها چهار راه نوجوانی : گوشه گیری، کمرویی و انزواطلبی. ماهنامه پیوند. شماره ۲۹۱، صص ۳۱-۲۸.
- Dreer, E., Elliot, R., Fletcher, C., Swanson, M. (2005). Social problem solving abilities and psychological adjustment of persons in low vision rehabilitation. *Rehabilitation Psychology*, 89, 3, 232-238.
- Wolfe, Christy D, Bell, Martha Aun. (2007). The integration of cognition and emotion during infancy and early childhood: Regulatory processes associated with the development of working memory. *Psychological and Brain Sciences*, 65, 3-13.