

آموزش مدیریت خود گویی و اضطراب دانش آموزان

علی حاجی کرمانی

کارشناس ارشد روانشناسی.

نام نویسنده مسئول:

علی حاجی کرمانی

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی آموزش مدیریت خود گویی و تعیین میزان اثربخشی آن در کاهش میزان اضطراب دانش آموزان دختر پایه اول دبیرستان می باشد. روش پژوهش نیمه آزمایشی است که در آن از طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است و از لحاظ جمع آوری داده ها از نوع میدانی است که به روش پیمایشی و بصورت تحلیلی - توصیفی انجام شده است. جامعه آماری این تحقیق جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر پایه اول دبیرستان ناحیه ۷ شهرستان مشهد مقدس می باشد که در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ مشغول به تحصیل بوده اند. نمونه آماری تحقیق به دلیل محدود بودن جامعه تعداد ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر پایه اول می باشند که در دامنه سنی ۱۵-۱۴ سال قرار دارند و روش نمونه گیری به صورت نمونه گیری در دسترس استفاده شده است. داده های پژوهش از طریق تحلیل کوواریانس برای مقایسه دو گروه (گروه آزمایش و گروه کنترل) و همچنین از آزمون تی نیز برای بررسی اختلاف بین نمرات پیش آزمون یکسانی میانگین گروه های آزمایش و کنترل، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج تحقیق نشان داد که اجرای عمل آزمایشی و شرکت در جلسات آموزش خود گوئی های مثبت توانسته است با ایجاد فضایی مطمئن و حاکی از اعتماد و با دخالت در اندیشه و تصحیح گفتار درونی در ایجاد باورهای منطقی و افزایش عزت نفس و مقابله با موقعیت های آشفته ساز و رهایی از افکار و بیانات مخرب مؤثر باشد که محصول این امر کاهش اضطراب می باشد.

واژگان کلیدی: خودگوئی، آموزش مدیریت خودگوئی، اضطراب، اضطراب آشکار و پنهان.

مقدمه

در حال حاضر یکی از مسائل مهمی که نظام آموزشی کشور با آن روبرو بوده و دست اندرکاران مدارس هر ساله از آن رنج می‌برند، ضعف درسی و افت تحصیلی دانش‌آموزان می‌باشد. این مشکل هر ساله، بهای سنگینی را برای آموزش و پرورش و در نتیجه جامعه به دنبال دارد، از قبیل، هزینه‌های مالی فراوان، وقت، ... بررسی علل و راهکارهای مربوط به این مسئله نیاز به تحقیقات وسیع و گسترده‌ای دارد اما احتمالاً یکی از دلایل مهم این امر ناشی از وجود اضطراب در بعضی از دانش‌آموزان می‌باشد که برای کارایی و توانمندی‌های آنان خصوصاً در امر تحصیل بسیار تأثیرگذار است. اضطراب در دانش‌آموزان می‌تواند در بسیاری از مسائل از جمله تکالیف درسی و پیشرفت تحصیلی شان اختلال ایجاد کند، شواهد همه گیر شناسی مطرح می‌کند که دانش‌آموزان با اختلالات روانپزشکی مخصوصاً اختلالات اضطرابی در خطر افزایش ترک نابهنگام مدرسه هستند. بنابراین بررسی‌ها به تعیین روش‌هایی برای تشخیص اولیه و درمان اختلالات اضطرابی در کودکان سن مدرسه برای قادر ساختن آنها برای رسیدن به رشد و کمالشان نیاز دارند [۴]. افراد مضطرب گرایش به خودگویی منفی دارند و اگر عقاید افراد مضطرب مورد بررسی قرار گیرد سرنخ‌های فراوانی از افکار منفی که در خودگویی‌های منفی منعکس می‌شود آشکار خواهد شد. در سالهای اخیر تحقیقات زیادی در رابطه با محتوای مثبت و منفی گفتگوهای درونی افراد و ارتباط آن، با اختلالات روانی انجام شده است. در موقعیت بالینی، افراد مضطرب تهدیدات مربوط بیشتر یا خودگویی منفی بیشتری نسبت به افراد غیر مضطرب گزارش می‌کنند. بررسی‌ها نشان می‌دهد که تفکرات منفی در موقعیت‌های محرک اضطرابی افزایش می‌یابند. خودگویی‌های منفی نسبت به خودگویی‌های مثبت تأثیر زیادی بر عملکرد روانی دارند. ارتباط بین خودگویی مثبت و اضطراب در کودکان نامعلوم است [۳]. براین اساس با توجه به گستردگی اضطراب در دانش‌آموزان و تداخل این اضطراب با موفقیت تحصیلی ضرورت توجه به اضطراب نوجوانان و همچنین توجه به خودگویی‌های درونی آنها احساس می‌شود چرا که اگر آموزش‌های لازم در زمینه رفع اختلالات روانی و فکر از جمله اضطراب دانش‌آموزان و نوجوانان صورت گیرد شاهد تحولی عظیم در بهبود زندگی و پیشرفت تحصیلی آنها خواهیم بود و غفلت در این امر خسارت جبران ناپذیری برای جامعه به بار خواهد آورد. با توجه به توضیحات ذکر شده، حال این سوال مطرح می‌شود که آیا آموزش مدیریت خودگویی در کاهش میزان اضطراب مؤثر است؟ از اینرو پژوهش حاضر به دنبال آزمون فرضیات زیر می‌باشد:

۱. آموزش مدیریت خودگویی در کاهش اضطراب دانش‌آموزان مؤثر است.
۲. آموزش مدیریت خودگویی در کاهش اضطراب آشکار دانش‌آموزان مؤثر است.
۳. آموزش مدیریت خودگویی در کاهش اضطراب پنهان دانش‌آموزان مؤثر است.

۱. مبانی نظری و پیشینه تحقیق

کاملاً مشخص است که اضطراب قدمتی به اندازه‌ی پیدایش بشر دارد. واژه اضطراب از کلمه لاتین "انگسیوس" گرفته شده است. در گذشته اختلالات روانی به دو دسته سایکوتیک و نوروتیک تقسیم‌بندی می‌گردید. که این تقسیم‌بندی برای تشخیص و درمان مفید بود [۱]. در اواسط قرن نوزدهم، کسانی را که، به رغم سلامت ظاهری جسمانی، دارای رفتارهای انعطاف‌ناپذیر و خودتخریب‌گر بودند به عنوان "روان‌آزرده" متمایز می‌کردند. اما فروید اصطلاح روان‌آزردگی را به معنای دیگر به کار برد و بر این نکته تأکید کرد که این اختلال از علل جسمانی ناشی نمی‌شود، بلکه ریشه در اضطراب دارد (دادستان، ۱۳۷۶). در واقع مفهوم اضطراب در روانشناسی و به ویژه آسیب‌شناسی مدیون فروید است. در آغاز قرن بیستم، وقتی فروید بیان کرد که این اختلال از علل جسمانی ناشی نمی‌شود؛ دیدگاه مبتنی بر پدیدآیی روانشناختی روان‌آزردگی جای خود را به دیدگاه فرویدی مبتنی بر پدیدآیی زیست‌شناختی داد [۱]. اخیراً نظریه پردازان بسیاری به بررسی و تأثیر و کارکرد و مداخله گرانه خودگویی‌ها در اختلالات هیجانی و رفتاری پرداخته‌اند. همانند تحقیقاتی که نشان می‌دهند خودگویی‌های منفی منجر به اضطراب، افسردگی، عزت نفس پایین و فرسودگی می‌شود. همچنین این خودگویی‌ها تبدیل به عادت شده و می‌تواند رفتار و دیدگاه ما را نسبت به محیط اطراف تحت تأثیر قرار دهد. شواهد نشان می‌دهد که کودکان با اضطراب بالا و نوجوانان افکار بیشتری از تهدید یا اضطراب تعمیم یافته در مقایسه با کودکان با اضطراب پایین نشان می‌دهند [۲]. موریس، مایر، دن آدل، رز و واملن (۲۰۰۹)، پژوهشی با عنوان پیش‌بینی تغییر درمان شناختی رفتاری بچه‌ها با مشکلات اضطرابی (یک پژوهش مقدماتی روی افکار خودکار منفی و کنترل اضطراب) انجام دادند، ۴۵ کودک با اضطراب بالا در دامنه سنی ۹ و ۱۲ سال از مدارس ابتدایی انتخاب شدند و مداخله درمان شناختی رفتاری استاندارد شده که در یک ساختار گروهی ارائه شد دریافت کردند. قبل و بعد از مداخله درمانی بچه‌ها مقیاس‌های افکار خودکار منفی و کنترل اضطراب مربوط به حوادث به علاوه یک پرسشنامه برای سنجش علائم اختلال اضطراب را تکمیل کردند. نتایج نشان داد که درمان شناختی رفتاری در کاهش علائم اضطرابی کودکان مؤثر بود. مهم‌تر اینکه کاهش علائم اختلال اضطراب به طور معناداری با کاهش افکار خودکار منفی و افزایش کنترل اضطراب مرتبط بود. فریمن و سزنتاگوتای (۲۰۰۷)، در پژوهشی با عنوان تحلیل ارتباط بین عقاید غیر منطقی و افکار خودکار در پیش

بینی استرس (یعنی خلق افسرده در بیماران با اختلال افسردگی) دریافتند که هم عقاید غیرمنطقی و هم افکار خودکار با استرس پیوسته و مرتبط هستند (یعنی افسردگی، خلق افسرده) و اینکه تأثیر عقاید غیرمنطقی بر استرس به صورت جزئی توسط افکار خودکار وساطت شده هستند. همچنین احمدی (۱۳۸۷) در مطالعه ای که تحت عنوان بررسی تأثیر آموزش مدیریت خودگویی بر کاهش میزان افسردگی دانش آموزان دبیرستانی شهر اراک انجام داد، ۳۰ نفر از دانش آموزان که در پرسشنامه افسردگی یک نمره ای بیشتر از ۱۰ راکسب کردند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۹ جلسه تحت آموزش قرار گرفتند. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مدیریت خودگویی در کاهش افسردگی دانش آموزان مؤثر است. در مطالعه ای تحت عنوان تأثیر درمان شناختی بر فن خودگویی در کاهش هراس اجتماعی که توسط مسیبی چنارین (۱۳۸۶)، انجام شد، ۸ بیمار مبتلا به هراس اجتماعی طی ۸ جلسه تحت آموزش قرار گرفتند. نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر فن خودگویی بر مؤلفه های تعبیر مربوط به دیگران در افراد مبتلا به هراس اجتماعی مؤثر است.

۲. روش تحقیق

روش مورد استفاده در این تحقیق با توجه به ماهیت موضوع و روش پژوهش، نیمه آزمایشی است که در آن از طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است و از لحاظ جمع آوری داده ها از نوع میدانی است که به روش پیمایشی و بصورت تحلیلی- توصیفی انجام شده است.

جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر پایه اول دبیرستان ناحیه ۷ شهرستان مشهد مقدس می باشد که در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ مشغول به تحصیل بوده اند

ابزار جمع آوری اطلاعات در تحقیق حاضر عبارتند از: مطالعات کتابخانه ای و مطالعات میدانی، در بخش میدانی از پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه توسط کتل به منظور اندازه گیری اضطراب ساخته شده که شامل ۴۰ سؤال می باشد که می توان نمره نهایی آزمودنی را از بین سه نمره انتخاب کرد: ۱- فقط یک نمره که نمره کل اضطراب است. ۲- تمایز بین دو نمره اضطراب پنهان و آشکار. ۳- تمایز بین پنج نمره ای که که با ساختهای شخصیتی که در اضطراب مداخله دارند مطابقت می نماید. (گرایش به گنجهکاری، پارانویایی، سطح هوشیاری خود، میزان تنش ارگی، سطح نیروی من) که در این پژوهش دو نمره اول مد نظر می باشد. بیست سؤال اولیه اضطراب پنهان، بیست سؤال بعدی به اضطراب آشکار اختصاص دارد که مجموع نمرات چهل سؤال اضطراب کلی را منعکس می سازد.

روایی پرسشنامه ی پژوهش حاضر قبلاً توسط مقیاس اضطراب کتل در سال ۱۳۶۸ توسط دادستان و همکاران در جمعیت دانشجویان ایرانی هنجاریابی شده است. نمونه مورد آزمایش از دانشجویان سال تحصیلی ۶۸-۶۷ در دوره کارشناسی انتخاب شد. در این جمعیت، تعداد جنس مذکر ۱۶۳۴۲ و تعداد جنس مؤنث ۸۵۳۲ یعنی جمعاً ۲۴۸۹۴ نفر بوده است که در گستره سنی ۱۸ الی ۳۰ سالگی قرار داشته اند [۵]. پایایی این آزمون توسط کاتکین (۱۹۷۸) در مورد دانشجویان پسر ۷۳ / ۰ و در مورد دختران ۷۷ / ۰ گزارش شده است [۷]. همچنین پایایی پرسشنامه ی پژوهش از طریق آزمون آلفای کرونباخ سنجیده شده است که این آزمون از طریق اجرای مجدد آن به دفعات متعدد انجام گرفته و همیشه بالاتر از ۸۶ / ۰ بوده است [۶].

۳. نتایج آماری

در این پژوهش، تأثیر آموزش مدیریت خودگویی بر کاهش اضطراب دانش آموزان مورد بررسی و سنجش قرار گرفت. شیوه کار به این صورت بود که پس از انتخاب گروه ها برای کنترل اولیه از پیش آزمون (آزمون اضطراب کتل) استفاده شد و پس از آن گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل (آموزش مدیریت خودگویی) قرار گرفت. متغیر مستقل در ۱۰ جلسه یک ۶۰ دقیقه به گروه آزمایش آموزش داده شد و در نهایت دوباره پرسشنامه ی اضطراب کتل برای هر دو گروه کنترل و آزمایش اجرا شد و پس از جمع آوری پرسشنامه ها به دوطریق آمار توصیفی و همچنین تحلیل کوواریانس، به تحلیل و بررسی آماری داده ها اقدام شد.

همانگونه که جدول شماره ۱ نشان می دهد میانگین گروه کنترل در پیش آزمون ۱۰ / ۵۰ و در پس آزمون ۴۷ / ۵۰ می باشد که نشانگر تفاوت ناچیز میانگین در پیش آزمون و پس آزمون نمره کل اضطراب کتل در گروه کنترل می باشد. میانگین گروه کنترل در پیش آزمون نمره اضطراب پنهان کتل ۱۳ / ۲۳ و در پس آزمون اضطراب پنهان ۴۰ / ۲۴ می باشد که نشانگر تفاوت ناچیز میانگین در پیش آزمون و پس آزمون نمره اضطراب پنهان کتل در گروه کنترل می باشد. میانگین گروه کنترل در پیش آزمون نمره اضطراب آشکار کتل ۹۳ / ۲۶ و در پس آزمون اضطراب آشکار ۱۰ / ۲۶ می باشد که نشانگر تفاوت ناچیز میانگین در پیش آزمون و پس آزمون نمره اضطراب آشکار کتل در گروه کنترل می باشد.

جدول ۱. بررسی آماره های توصیفی گروه کنترل در نمرات اضطراب (آشکار -پنهان -کل) کتل در پیش آزمون و پس آزمون

گروه کنترل			N	میانگین	انحرافات	واریانس
	اضطراب آشکار	پیش آزمون	۱۵	۵۰/۱۰	۳/۰۳	۹/۲۱
		پس آزمون	۱۵	۵۰/۴۷	۳/۲۰	۱۰/۲۷
	اضطراب پنهان	پیش آزمون	۱۵	۲۳/۱۳	۳/۱۰	۹/۵۵
		پس آزمون	۱۵	۲۴/۴۰	۳/۰۱	۹/۱۱
	اضطراب کل	پیش آزمون	۱۵	۵۴/۱۳	۵/۸۸	۴۳/۵۵
		پس آزمون	۱۵	۳۶/۵۳	۵/۶۹	۳۲/۴۱

همان گونه که جدول شماره ۲ نشان می دهد میانگین گروه آزمایش در نمره کلی اضطراب کتل در پیش آزمون ۱۳ / ۵۴ و در پس آزمون ۵۳ / ۳۶ می باشد که نشانگر تفاوت قابل توجه میانگین در پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش می باشد. میانگین گروه آزمایش در نمره اضطراب پنهان کتل در پیش آزمون ۶۷ / ۲۵ و در پس آزمون ۱۳ / ۱۷ می باشد که نشانگر تفاوت قابل توجه میانگین در پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش می باشد. میانگین گروه آشکار کتل در پیش آزمون ۵۳ / ۲۸ و در پس آزمون ۴۰ / ۱۹ می باشد که نشانگر تفاوت قابل توجه میانگین در پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش می باشد.

جدول ۲. بررسی آماره های توصیفی گروه آزمایشی در نمرات اضطراب (آشکار -پنهان -کل) کتل در پیش آزمون و پس آزمون

گروه آزمایش	اضطراب آشکار	پیش آزمون	N	میانگین	انحرافات	واریانس
		۱۵	۱۵	۲۸/۵۳	۳/۸۱	۱۴/۵۵
	اضطراب پنهان	پس آزمون	۱۵	۱۹/۴۰	۴/۵۹	۲۱/۱۱
		پیش آزمون	۱۵	۲۵/۶۷	۴/۴۰	۱۹/۳۸
	اضطراب کل	پس آزمون	۱۵	۱۷/۱۳	۳/۵۸	۱۲/۸۴
		پیش آزمون	۱۵	۵۴/۱۳	۵/۸۸	۳۴/۵۵
		پس آزمون	۱۵	۳۶/۵۳	۵/۶۹	۳۲/۴۱
		پیش آزمون				

در جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات اضطراب کلی کتل بین گروه های آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. (اندازه اثر یا اتا هم گزارش شد). بر اساس نتایج مندرج، چون مقدار F محاسبه شده در جدول ($F = ۱۲۰ / ۲۰$) از مقدار بحرانی ($F_{(۷/۶۸)} = ۲۷$) با درجات آزادی ۱ و ۲۷ در سطح $p = ۰/۰۱$ بزرگتر است فرض صفر رد می شود و با ۹۹٪ اطمینان نتیجه می گیریم که بین میانگین های نمرات پس آزمون اضطراب کلی کتل دو گروه آزمایش و کنترل پس از برداشتن اثر پیش آزمون هم تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه محقق مبنی بر اینکه آموزش مدیریت خودگویی در کاهش میزان اضطراب کلی دانش آموزان موثر است با اطمینان بیشتر از ۹۹٪ مورد تایید قرار می گیرد.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات اضطراب کلی کتل بین دو گروه آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون

منابع واریانس	شاخصهای آماری				
	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	نسبت معناداری
عامل پیش آزمون	۲۲۱ / ۶۰	۱	۲۲۱ / ۶۰	۱۵ / ۹۲	۰ / ۰۰۰۰۱
عامل بین گروهی	۱۶۷۳ / ۳۰	۱	۱۶۷۳ / ۳۰	۱۲۰ / ۲۰	۰ / ۰۰۰۰۱
واریانس خطا	۳۷۵ / ۸۷	۲۷	۱۳ / ۹۲		
مجموع	۲۰۵۳ / ۵۰	۲۹			

در جدول شماره ۴ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات اضطراب پنهان کتل بین گروه های آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. (اندازه اثر یا اتا هم گزارش شد). بر اساس نتایج مندرج، چون مقدار F محاسبه شده در جدول ($F = ۸۱ / ۳۷$)

(=) از مقدار F بحرانی ($F_{c(7/68)}$) با درجات آزادی ۱ و ۲۷ در سطح $p = 0/01$ بزرگتر است فرض صفر رد می شود و با ۹۹٪ اطمینان نتیجه می گیریم که بین میانگین های نمرات پس آزمون اضطراب پنهان کتل دو گروه آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون هم تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه محقق مبنی بر اینکه آموزش مدیریت خودگویی در کاهش میزان اضطراب پنهان دانش آموزان موثر است با اطمینان بیشتر از ۹۹٪ مورد تایید قرار می گیرد.

جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات اضطراب پنهان کتل بین دو گروه آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون

شاخصهای آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	نسبت معناداری
منابع واریانس					
عامل پیش آزمون	۱۳۷ / ۳۴	۱	۱۳۷ / ۳۴	۲۱ / ۸۲	. / ۰۰۰۰۱
عامل بین گروهی	۵۱۲ / ۲۷۱	۱	۵۱۲ / ۲۷۱	۸۱ / ۳۷	. / ۰۰۰۰۱
واریانس خطا	۱۶۹ / ۹۹	۲۷	۶ / ۳۰		
مجموع	۷۰۳ / ۳۶۷	۲۹			

در جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات اضطراب آشکار کتل بین گروههای آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون آورده شده است. (اندازه اثر یا η^2 هم گزارش شد). بر اساس نتایج مندرج، چون مقدار F محاسبه شده در جدول ($F_{c(7/28)} = F$) از مقدار F بحرانی ($F_{c(7/68)}$) با درجات آزادی ۱ و ۲۷ در سطح $p = 0/01$ بزرگتر است فرض صفر رد می شود و با ۹۹٪ اطمینان نتیجه می گیریم که بین میانگین های نمرات پس آزمون اضطراب آشکار کتل دو گروه آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون هم تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین فرضیه محقق مبنی بر اینکه آموزش مدیریت خودگویی در کاهش میزان اضطراب آشکار دانش آموزان موثر است با اطمینان بیشتر از ۹۹٪ مورد تایید قرار می گیرد.

جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس پس آزمون نمرات اضطراب آشکار کتل بین دو گروه آزمایش و کنترل با برداشتن اثر پیش آزمون

شاخصهای آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	نسبت معناداری
منابع واریانس					
عامل پیش آزمون	۲۵۱ / ۵۴	۱	۲۵۱ / ۵۴	۴۰ / ۱۹	. / ۰۰۰۰۱
عامل بین گروهی	۴۵۲ / ۴۱	۱	۴۵۲ / ۴۱	۷۲ / ۲۸	. / ۰۰۰۰۱
واریانس خطا	۱۶۸ / ۹۹	۲۷	۶ / ۲۶		
مجموع	۷۵۳ / ۸۷	۲۹			

نتایج و پیشنهادات

در این پژوهش محقق سعی داشت تاثیر روش آموزش مدیریت خودگویی را بر کاهش اضطراب دانش آموزان پایه اول دبیرستان (دوره دوم) بسنجد. با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت آموزش خودگویی منجر به کاهش نمرات اضطراب کل، پنهان و آشکار در گروه آزمایش پس از کاربندی متغیر مستقل در پس آزمون می شود؛ پس ما انتظار داریم که در پس آزمون گروه آزمایش نمرات کمتری در اضطراب کل، پنهان و آشکار نسبت به گروه کنترل داشته باشند. و تفاوت نمرات پس آزمون از پیش آزمون در گروه آزمایش مثبت باشد زیرا نمرات پیش آزمون گروه آزمایش بزرگتر از پس آزمون است. و در گروه کنترل انتظار داریم که این تفاوت ها به صورت تصادفی و غیر معنادار باشد لذا مقایسه ارزش افزوده دو گروه مستقل با استفاده از آزمون t مستقل (آزمون t اختلافی مستقل) سنجیده می شود و معناداری تفاوت دو گروه کنترل و آزمایش را در نمرات اختلافی اضطراب کل، پنهان و آشکار می سنجیم. بنابراین به طور کلی می توان بیان نمود که اجرای عمل آزمایشی و شرکت در جلسات آموزش خود گوئی های مثبت توانسته است با ایجاد فضایی مطمئن و حاکی از اعتماد و با دخالت در اندیشه و تصحیح گفتار درونی در ایجاد باورهای منطقی و افزایش عزت نفس و مقابله با موقعیت های آشفته ساز و رهایی از افکار و بیانات مخرب مؤث باشد که محصول این امر کاهش اضطراب می باشد. بنابراین با توجه به نتایج تحقیق می توان پیشنهادات زیر را ارائه نمود:

- پیشنهاد می شود برنامه ریزی جهت ایجاد تسهیلات پژوهشی، به گونه ای که پژوهشگر قادر شود فارغ از محدودیت های کنونی نظام آموزشی، تأثیر مداخله های آزمایشی بر فرایند یاددهی- یادگیری را، با توجه به کاهش محدودیت های زمانی و در ابعاد گسترده تر، در سایر پایه ها و ابعاد گسترده تر پیگیری کند.
 - پیشنهاد می شود آموزش تکنیک خودگویی به صورت کارگاهی (در کلینیک ها و مدارس) و همچنین برای مشاوران و درمانگران برگزار شود، چرا که می تواند در سلامت و بهداشت روان افراد مؤثر واقع شود.
 - به منظور ایجاد رغبت برای استفاده هر چه بیشتر از روش های مدیریت خودگویی پیشنهاد می شود که مشاورانی که از این شیوه ها استفاده می کنند مورد تشویق قرار بگیرند تا بهره گیری از این روش ها به حداکثر ممکن برسد.
- همچنین به مشاوران و روان شناسان پیشنهاد می شود از درمان شناختی مبتنی بر فن خودگویی به شیوه ی گروهی و انفرادی به عنوان یک روش کارآمد جهت درمان اضطراب نوجوانان استفاده کنند.

منابع و مراجع

- [1] Boon, R. (2002), Anxiety learning Dis coveries Psychological services, J.Consult. Clin. Psych. Inpress.
- [2] Carolyn A. Schniering¹; 2 and Ronald M. Rapee (2004), the Structure of Negative Self-Statements in Children and Adolescents: A Confirmatory Factor-Analytic Approach .
- [3] Lodegi.j. (1998), Children's self-talk under conditions of mild Anxiety Love (2007), positive self-talk psychology – today pp.19-21
- [4] Mitchell P.B., Parker, G. (2002).Treatment of anxiety disorder American Journal of psychiatry, 155:488- 492
- [۵] دادستان، پریخ (۱۳۷۶)، روانشناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی. تهران: انتشارات سمت
- [۶] یعقوبی، حسن (۱۳۸۶)، مقایسه اثربخشی رفتار درمانی شناختی و روان درمانی معنوی- مذهبی مبتنی بر الگوی ریچاردز بر کاهش میزان اضطراب دانشجویان خوابگاهی دانشگاه علامه طباطبایی، رساله دکترا، دانشگاه علامه طباطبایی
- [۷] اسمعیلی، معصومه (۱۳۸۵)، گزارش موردی تأثیر فن خودگویی بر تعارضات زناشویی زوجین (دردست چاپ). ۲۷.