

February-March 2021, Volume 9, Issue 6

The Effect of Education Using Cognitive-Behavioral Hypnotherapy (CBH) on Self-Esteem of Students with High Induction.

Habibeh Khayatjadidi¹, Seyed Jalal Younesi^{2*}, Mahshid Izadi³, Noorali Farrokhi⁴

1- PhD Student in Consulting, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2- PhD in Clinical Psychology, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3- PhD in educational psychology, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

4- PhD in educational psychology, Department of Measurement, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

*Corresponding author: Seyed Jalal Younesi, PhD in Clinical Psychology, Department of Counseling, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Email: jyunesi@uswr.ac.ir

Received: 28 Aug 2020

Accepted: 13 Feb 2021

Abstract

Introduction: Self-esteem and the concept of self-worth are the most fundamental factors in the optimal development of a person's personality. The objective of this study was to determine the effect of education using cognitive-behavioral hypnotherapy on the self-esteem of students with high induction

Methods: This is a quasi-experimental study with pretest and posttest and a control group. The statistical population included all students living in the dormitory of Tehran University of Social Welfare and Rehabilitation Science with a high hypnotic induction. Sampling was carried out according to the inclusion criteria and based on the available sampling method. Of the volunteer students, employing Spiegel hypnosis induction scale, students with high induction criteria (HIP test score above 5) and lack of engagement on psychological and psychiatric treatments were screened and 24 students were randomly assigned into two groups of experimental (12 students) and control (12 students) and completed Coopersmith self-Esteem Inventory (CSEI) before and after the course and data are collected by self-reporting method. For data analysis, a statistical test of multivariate analysis of covariance and univariate analysis of variance test was used.

Results: The findings showed that the cognitive-behavioral hypnotherapy treatment method changed the self-esteem of the students in the experimental group from (23.91 ± 4.58) to (30.41 ± 5.03) compared to the control group in the pretest (23.58 ± 3.60) . 23) and post-test (23.83 ± 3.24) which was statistically significant ($p < 0.001$), showed results in the study of subscales. The effects of cognitive-behavioral hypnotherapy on the dimensions of self-esteem (general ($p < 0.001$), academic ($p < 0.001$), family ($p < 0.001$), and social ($p < 0.001$)) of students with High hypnotic induction is significant ($p < 0.001$).

Conclusions: according to the findings of this study, it was concluded that cognitive-behavioral hypnotherapy has a major role in order to promote the self-esteem of students.

Keywords: Iduction, Students, Self-esteem, Hypnotism, Cognitive-behavioral hypnotherapy.

اثر بخشی آموزش با استفاده از روش هیپنوتراپی شناختی-رفتاری (CBH) بر ارتقا عزت نفس دانشجویان دارای القا پذیری بالا

حبیبه خیاط جدیدی^۱، سید جلال یونسی^{۲*}، مهشید ایزدی^۳، نورعلی فرخی^۴

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- دکتری روانشناسی بالینی، گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

۳- دکتری روانشناسی تربیتی، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۴- دکتری روانشناسی تربیتی، گروه سنجش و اندازه گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: سید جلال یونسی، گروه مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

ایمیل: jyounesi@uswr.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۷

چکیده

مقدمه: عزت نفس و مفهوم خود ارزشمندی از اساسی ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت فرد است. این پژوهش با هدف تعیین اثر بخشی هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر عزت نفس دانشجویان دارای القا پذیری بالا، انجام شد.

روش کار: این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ است. با توجه به داشتن ملاک ورود به پژوهش، از روش نمونه گیری داوطلبانه و در دسترس استفاده شده بدین صورت که از بین دانشجویان داوطلب، با بکارگیری مقیاس القای هیپنوتیزمی اشپیگل، (نمره تست HIP آنها ۵ و بالاتر) ۲۴ نفر از دانشجویان به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۲ نفر) و کنترل (۱۲ نفر) قرار گرفتند و به پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت در قبل و بعد از دوره هیپنوتراپی شناختی-رفتاری پاسخ دادند و داده ها بصورت خود گزارش دهی جمع آوری گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که روش درمانی هیپنوتراپی شناختی رفتاری باعث تغییر عزت نفس دانشجویان گروه آزمایش از (۲۳/۴±۹۱/۵۸) به (۳۰/۴۱±۵/۰۳) نسبت به گروه کنترل در پیش آزمون (۲۳/۵۸±۳/۶۰) و پس آزمون (۲۳/۸۳±۳/۲۴) شده است که این مقدار از نظر آماری معنادار بود ($p < 0/001$)، در بررسی خرده مقیاس ها نتایج نشان داد. اثرات دوره هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر ابعاد عزت نفس (عمومی ($p < 0/001$))، تحصیلی ($p < 0/001$))، خانوادگی ($p < 0/001$))، و اجتماعی ($p < 0/001$)) دانشجویان دارای تلقین پذیری هیپنوتیزمی بالا معنی دار است ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: از یافته های این پژوهش نتیجه گرفته شد، علاوه بر اینکه هیپنوتراپی شناختی-رفتاری، نقش عمده ای در افزایش عزت نفس دانشجویان دارد، میتواند یکی از بهترین روشها برای خودشناسی و راه یابی به نا خودآگاه بوده که فراگیری آن توسط مشاوران و درمانگرانی که با دانشجویان سروکار دارند توصیه می گردد.

کلید واژه ها: تلقین پذیری، دانشجویان، عزت نفس، هیپنوتیزم، هیپنوتراپی شناختی-رفتاری.

مقدمه

قشر وسیعی از افراد جامعه را تشکیل می دهند، دارد. سطح بالای عزت نفس در دوران کودکی نتایج روانشناختی، اجتماعی و شغلی مطلوب تری را در بزرگسالی پیش بینی می کند [۳-۵] عزت نفس بالا همچنین باشادکامی [۶]، تاب آوری [۷]، خودکارآمدی [۸] و خود تنظیمی [۹] رابطه دارد. در مقابل، عزت نفس پایین در بزرگسالی با سلامت روانی

عزت نفس که به عنوان قضاوت و نگرش شخص نسبت به ارزشمندی خود، تعریف شده است [۱،۲] از مهمترین عوامل رشد روانی و شخصیتی در افراد است. عزت نفس از طریق ارتقاء سلامت فکر و روان، تقویت نفس نقش مهمی در یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانشجویان که

حیبه خیاط جدیدی و همکاران

دانشگاه اهواز صورت گرفته است که نتایج حاکی از وجود رابطه معنی دار بین تصویر سازی ذهنی و کاهش اضطراب دانشجویان بوده است [۲۶]. افراد مختلف هیپنوتیزم را به صورت های گوناگون تجربه می کنند. بعضی آن را به صورت تغییری در هوشیاری شرح می دهند. برخی دیگر آن را حالتی از آرامش همراه با دقتی متمرکز بیان می کنند [۲۱].

یکی از انواع روش های هیپنوتراپی، هیپنوتراپی شناختی-رفتاری است که توسط Alladin ابداع گردیده است [۲۷]؛ هیپنوتراپی شناختی-رفتاری، ترکیب هیپنوتراپی با تکنیک ها و مفاهیم درمان شناختی و رفتاری است [۲۸]. هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر این فرض استوار است که بیشتر آشفتگی های روانشناختی، معلول یک شکل منفی خود هیپنوتیزم است، به طوری که افکار منفی به طور انتقادی و حتی بدون اطلاع آگاهانه پذیرفته می شوند. برای تغییر این افکار نخست باید مراجع را از حضور و نفوذ آن ها آگاه کرد و سپس به آن ها آموزش داد تا به کمک بازسازی شناختی در حالت هیپنوتیزم، خودگویی های مثبت تر و سازگارانه تری راداشته باشند [۳۰]. در همین راستا پژوهشی با عنوان درمان شناختی رفتاری، ذهن آگاهی و هیپنوتیزم به عنوان روشهای درمانی برای اختلال اضطراب، توسط کارولین دیتچ انجام گرفته است، نتایج نشان داده است که ترکیب این روشها کمک می کند تا مراجعین مهارتهای لازم را جهت کاهش نگرانی بدست آورده و نسبت به آینده امیدوارتر شوند [۳۱]. پایین بودن عزت نفس اغلب عاملی مهم در رفتارهایی از قبیل سوء استفاده، افسردگی، جرم و جنایت، انزوا و تنهایی، پایین بودن سطح موفقیت، بیماری روانی و ناشادی است [۳۰]. در پژوهشی دیگری که توسط عباسعلی زارعی و همکاران با عنوان هیپنوتراپی شناختی با چشمان باز بر افزایش سطح سلامت روانی انجام گردید، این نتیجه حاصل شد که هیپنوتراپی محاوره ای بعنوان یک الگوی جدید و شیوه ای نو سبب افزایش سطح سلامت روانی به دلیل اصلاح نگرش های منفی و تغییر باورهای غلط در افراد می شود [۳۲]. فرایند توانبخشی در ذهن، زمانی صورت می گیرد که فرد با الگوهای جدید مواجه و شروع به تطبیق آنچه که آموزش دیده با الگوهایی که تا کنون در خود ذخیره نموده است، می کند. ذهن هم چنان به جستجو ادامه می دهد تا جاییکه دریابد، آنچه را که آموزش دیده با هیچ یک از الگوهایی که تا کنون در نتیجه تجربیات قبلی خود ذخیره شده اند، هم خوانی ندارند. اینجاست که این تجربه جدید تبدیل به یک الگویی می گردد که فرد

و جسمانی ضعیف تر، چشم انداز اقتصادی بدتر و سطوح بالاتری از رفتار مجرمانه، ارتباط مستقیم دارد [۱۰]. آنچه در بسیاری از پژوهش ها وجه اشتراک بین آنها محسوب می گردد، اکتسابی بودن عزت نفس و تاثیر گذاری عوامل محیطی و مداخله گر بر آن می باشد [۱۱، ۱۲]. بین نظریه پردازان در احتساب و رسیدن به عزت نفس اختلاف نظرهایی وجود دارد، برخی آن را منوط به شرایطی می دانند که تا آن شرایط مهیا نگردد رسیدن به عزت نفس میسر نمی شود. برای مثال مازلو در سلسله مراتب نیازها و در سطح سوم، احترام به خود یا عزت نفس را مطرح می کند که مشتمل بر تمایل شایستگی، چیرگی، پیشرفت، توانمندی، کفایت، اطمینان، استقلال و آزادی است و زمانی فرد احساس ارزشمندی و توانمندی می کند که این این نیازها ارضا شوند [۱۳] و یا راجرز عزت نفس را ارزیابی مدام شخص از خویشتن خود و یا نوعی قضاوت نسبت به ارزشمندی وجودی خود تعریف کرده که این صفت حالت عمومی داشته و زود گذر نمی باشد [۱۴]. تا کنون اثر روش های درمانی متفاوتی از جمله مهارت های زندگی [۱۵]، شناختی رفتاری [۱۶]، روان درمانی یکپارچه نگر [۱۷] بر ارتقاء عزت نفس مورد بررسی قرار گرفته است. یکی از این روش های تاثیر گذار هیپنوتراپی می باشد، بحث هیپنوتیزم از مباحث بسیار جنجالی در حیطه پزشکی و روان شناسی در چند دهه اخیر در کل جهان بوده [۱۸، ۱۹] که در سالیان گذشته به محافل علمی داخل کشور نیز کشیده شده است [۲۰].

تاریخچه هیپنوتیزم به صدها سال پیش بر می گردد. در واقع در ابتدا عده ای ماهیت جن گیری کشیش ها، شفاهای نجومی و مغناطیسی و تصرف شیطانی را به هیپنوتیزم پیوند داده اند [۲۱]. در سال های اخیر هیپنوتیزم به دلیل نقش درمانی اش در کنترل بسیاری از اختلالات از جمله افسردگی [۲۲]. اختلالات خواب [۲۳] و اختلالات اضطرابی [۲۴]، اعتبار درخور توجهی در حرفه روان-شناسی و پزشکی کسب کرده است. در پژوهشی که توسط Willam با عنوان اثر بخشی هیپنوتراپی شناختی-رفتاری (CBH) در کاهش اضطراب امتحان و بهبود عملکرد دانشگاهی انجام شده است این نتیجه حاصل گردید که روش CBH در کاهش اضطراب و علائم آن در بیماران موثر می باشد [۲۵]. در هیپنوتراپی به واسطه تلقیناتی که برای فرد انجام میشود، تصویر سازی های جدیدی در او شکل می گیرد که به دلیل نقش فعال درمانگر، این بازسازی شناختی سریعتر اتفاق می افتد. در همین راستا پژوهشی با عنوان بررسی تاثیر هیپنوتیزم و تصویر سازی ذهنی بر کاهش اضطراب در دانشجویان

به کمک آن تمام رخدادهای مشابه در آینده را تشخیص می دهد [۳۳]. امروزه علاوه بر ضرورت آموزش و توانبخشی شناختی در سنین مختلف، عزت نفس بعنوان یک ضرورت در سلامت روانی و اجتماعی افراد در هر سن و موقعیتی مطرح شده است. با توجه به اینکه آموزش توانبخشی شناختی روشی است برای کمک به افراد در جهت افزایش توانایی آنها در پردازش و تفسیر درست اطلاعات، می توان گفت که این خدمات به عنوان یک نیاز اساسی و ضرورت در زندگی انسان عصر حاضر از اهمیت بسزایی برخوردار می باشد. اگر عزت نفس را همان سلامت ذهن بدانیم، در این صورت آموزش راهبردها، به منظور توانمند سازی افراد می تواند در حوزه توانبخشی شناختی قرار گیرد. بازگشت عزت نفس و تقویت ایگو، یکی از سریعترین نتایجی است که میتوان با هیپنوتراپی بدست آورد. بنابراین در باب افزایش تأثیرات آموزش هیپنوتراپی در توانبخشی شناختی و با در نظر گرفتن این مسئله که عزت نفس پایین، عامل بسیاری از مسائل و مشکلات روحی-روانی و جسمانی در افراد می باشد [۳۴]، ارزش و اهمیت تحقیق حاضر از نظر تئوری و نظریه های موجود تا حدی مشخص می گردد. در این میان قشر دانشجو به عنوان آینده سازان جامعه از اهمیت خاصی برخوردار بوده و دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می کنند با انواعی از مشکلات و کمبودها مواجه هستند [۲۵،۳۶] و دوری از خانواده نیز می تواند عاملی باشد که دانشجویان نتوانند خود را با شرایط تطبیق داده و عزت نفس آنها دچار مشکل می گردد. هم چنین جدید بودن این تحقیق به لحاظ زمانی، مکانی و گروه های متفاوت می تواند فوائد عملی متعددی از جمله افزایش انگیزه و کیفیت درمان، کاهش هزینه ها، تسهیل و تسریع در رسیدن به نتایج مطلوب در جامعه مورد نظر را در بر داشته باشد. در کل هدف اصلی این پژوهش، اثر بخشی آموزش با استفاده از روش هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر ارتقا عزت نفس دانشجویان با القا پذیری بالا می باشد.

روش کار

این تحقیق از نوع نیمه آزمایشی با پیش آزمون، پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان ساکن خوابگاه دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ تشکیل دادند. روش نمونه گیری به صورت داوطلبانه و کاملاً هدفمند بود که از طریق فراخوان عمومی در سطح دانشگاه از بین دانشجویان خوابگاهی صورت گرفت. از بین دانشجویان

علاقه مند و داوطلب با معیار های ورودی: نمره القا پذیری بالا (نمره تست HIP آنها ۵ و الی ۷) و عدم استفاده از درمانهای روانشناختی و روانپزشکی و معیارهای خروجی: شرکت نکردن در بیشتر از دو جلسه، مخدوش پاسخ دادن پرسشنامه ها و عدم تمایل به حضور در جلسات (با ۳ نفر نفر افت آزمودنی)، تعداد ۲۴ نفر از آنها با بکارگیری مقیاس اشیپگل (نمره تست HIP آنها ۵ الی ۷) که القا پذیری بالا داشتند، غربال شدند. برای انتخاب حجم نمونه با توجه به نظریه Gall, M. D., Borg, & Gall مبنی بر به کار گیری حداقل ۸ نفر در گروه های مداخله ای [۳۷] برای هر گروه بعد از ریزش ۱۲ نفر در نظر گرفته شد. بکارگیری مقیاس از ۲۴ نفر دانشجوی غربال شده ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه کنترل به صورت تصادفی ساده قرار گرفتند.

پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (Cooper smit) کوپر اسمیت (۱۹۶۷) مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید در مقیاس راجرز دیموند ۱۹۵۴ تهیه و تدوین کرد. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۵۰ ماده آن به ۴ خرده مقیاس: عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس در محیط کار اختصاص یافته و ۸ ماده آن دروغ سنج است. شیوه نمره گذاری این آزمون به صورت صفر و یک به این معنا است که پاسخ بلی نمره ۱ و پاسخ خیر نمره صفر تعلق می گیرد و بقیه سئوالات به صورت معکوس نمره گذاری می شود. یعنی پاسخ خیر نمره ۱ و پاسخ بلی نمره صفر می گیرد. بدیهی است که حداقل نمره صفر و حداکثر ۵۰ خواهد بود. چنان چه پاسخ دهنده از ۸ سئوال دروغ سنج بیش از ۴ نمره به دست آورد، به آن معنی است که اعتبار آزمون پایین و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چه هست، جلوه دهد. بر حسب جامعه ای که آزمون در آن اجرا می شود افرادی با نمره بیشتر از میانگین دارای عزت نفس بالا و افرادی با نمره کمتر از میانگین دارای عزت نفس پایین هستند [۳۸،۳۹]. اعتبار و روایی این آزمون چندین بار برآورد و نسخه نهایی آن به طور جداگانه در مورد آزمودنی های انگلیسی و عرب زبان اجرا شد، پس از گذشت شش هفته آزمون مجدد انجام گرفت و ضریب پایایی آن ۰/۷۱ به دست آمد. بررسی ها در ایران و خارج، از ایران بیانگر آن است که این آزمون از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. این آزمون بارها در ایران روانسنجی و در پژوهش ها و پایان نامه های مختلفی از این ابزار استفاده شده است [۴۰،۴۱]. هم چنین روایی و پایایی پرسشنامه ی

حبیبه خیاط جدیدی و همکاران

توسط دو روانپزشک به نام های herbert و spiegel ابداع شد یک روش ده دقیقه ای ارزیابی هیپنوتیزم پذیری است که در شرایط بالینی، استاندارد شده و از روایی و اعتبار بالایی برخوردار است. این تست طی دو مطالعه بر روی ۸۷۹۶ نفر انجام شد. بر اساس نتایج بدست آمده، ۷۵٪ نمونه ها هیپنوز پذیر بودند (۷٪ بسیار زیاد، ۴۸٪ متوسط و ۲۰٪ کم) تقریباً ۲۵٪ افراد اصلاً هیپنوز پذیر نبودند. این نتایج با یافته های بدست آمده از سایر مطالعات که شیوع اختلالات جدی روانپزشکی را در جمعیت شهری حدود ۲۰٪ تخمین زده اند، هم خوانی دارد. باتوجه به حجم بالای نمونه وسایر شاخص های آماری، نتایج این مطالعه قابل تعمیم به کل جامعه می باشد [۴۴]. در ایران نیز روایی و پایایی مناسبی در پژوهش ها برای این تست گزارش شده است [۴۵،۴۶]. جلسات و اهداف و محتوای روش مداخله ای شناختی-رفتاری در (جدول ۱) آورده شده است که اعتبار مناسبی دارد و بر اساس روش CBH تهیه و تدوین گشته است [۴۷] دوره های آموزشی توسط پژوهشگران برگزار گردید که دوره های حرفه ای هیپنوتراپی را طی کرده بودند و دارای مدرک معتبر در این زمینه بودند.

جدول ۱: جلسات و اهداف و محتوای روش مداخله ای شناختی-رفتاری [۴۷]

جلسات	هدف	محتوا	تکالیف
جلسه اول	سنجش عزت نفس با تست کوپر اسمیت ایجاد انگیزه مطرح کردن قواعد گروه و صحبت مقدماتی در رابطه با طرح (پره تاک)	برقراری ارتباط از طریق بررسی مشکل و افکار منفی- فرمولیشن درباره طرح درمان- تقویت ایگو از طریق هیپنوز با چشمان بسته	نوشتن تکالیف روزانه (مانیتورینگ)
جلسه دوم	تقویت ایگو و افزایش انگیزه-	بازسازی شناختی در غیر هیپنوز و گرفتن تکالیف روزانه و تقویت ایگو در هیپنوز با چشمان بسته	ندارد
جلسه سوم	تقویت ایگو و آموزش	بازسازی شناختی در هیپنوز با چشمان بسته و تقویت ایگو در همین حالت	ندارد
جلسه چهارم	آموزش	بازسازی شناختی از طریق غیر هیپنوز و هیپنوز با چشمان بسته و آموزش خود هیپنوتیزمی	انجام خود هیپنوتیزمی در منزل
جلسه پنجم	آموزش	آموزش تکنیک های رفتاری در غیر هیپنوز و در هیپنوز با چشمان بسته	ندارد
جلسه ششم	آموزش مهارت ها و سنجش عزت نفس با تست کوپر اسمیت	آموزش مهارت های اجتماعی	ندارد

های کامل هیپنوتراپی را با موفقیت آموزش دید و به شرکت کنندگان توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش کاملاً داوطلبانه بوده و هر زمان لازم دیدند می توانند از شرکت در پژوهش انصراف دهند. هم چنین به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات شخصی آنها نزد مجریان طرح به صورت محرمانه باقی می ماند و بعد از انجام

عزت نفس کوپر اسمیت در مطالعه ی ثابت و هومن بر روی ۶۰۰ نفر دانش آموز دختر و پسر مقطع دبیرستان نشان داد ضریب اعتبار پرسشنامه ۰/۸۹ بوده است. اعتماد علمی ابزار نیز از طریق بازآزمایی انجام شد که این پرسشنامه ضریب پایایی ۰/۸۸ را پس از ۵ هفته و ۰/۷۰ پس از سه سال به دست آورد [۴۲].

تست اشپیگل (HIP)

میزان تلقین پذیری، تابع مطلق از هیپنوتیزم پذیری نیست، بلکه بطور قابل توجهی تحت تاثیر انگیزه سوژه، نفع و ضرر ثانوی وی از علائم بیماری و هم چنین رابطه ی درمانی ایجاد شده با درمانگر قرار می گیرد. در این تحقیق از مقیاس القای هیپنوتیزمی (HIP با نقطه برش ۵) که یک روش ده دقیقه ای ارزیابی هیپنوتیزمی است، استفاده شده است [۴۳]. امتیاز دهی تست اشپیگل بصورت عملی بر اساس چرخیدن چشم و قابل نمایش بودن صلبیه چشم بین لبه پایینی عنبیه و لبه پلک پایین می باشد. (وقتی صلبیه معلوم نباشد=۰ قسمتی از صلبیه معلوم باشد=۱ الی ۴ و زمانی که نیمی یا بیش از نیمی از صلبیه معلوم باشد =۵ الی ۷). مقیاس القای هیپنوتیزمی که در سال ۱۹۸۷

قبل از شروع مداخله، گروه آزمایش و کنترل نسبت به پر کردن پرسشنامه عزت نفس اقدام کردند و پس از پایان جلسه مداخله (هر جلسه یک ساعت که در شش روز بصورت هفته ای یکبار) پرسشنامه عزت نفس بر کلیه آزمودنی های گروه آزمایش و کنترل اجرا گردید. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر پژوهشگر دوره

پژوهش نیز پرسشنامه‌ها و اطلاعات شخصی آنها معدوم خواهد شد. در پایان پژوهش برای گروه کنترل دوره آموزشی برگزار گردید و به آنها هدایایی اهدا شد. بعد از جمع آوری پرسشنامه ها، داده ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و آزمون تحلیل واریانس چند متغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته شد.

یافته ها

از ۲۴ نفر شرکت کننده در پژوهش ۱۲ نفر زن و ۱۲ نفر مرد بودند که ۱۰ نفر از آنها دانشجوی مقطع کارشناسی و ۱۴ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد بودند. میانگین سنی شرکت کننده گان در پژوهش برابر با ۲۵/۱ بود. برابر با برای تجزیه و تحلیل داده ها بعد از بررسی نرمال بودن داده ها با

جدول ۲: مشخصات توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش بر حسب گروه

متغیر وابسته	گروه	زمان		سطح معنی داری
		پیش آزمون میانگین ± انحراف معیار	پس آزمون میانگین ± انحراف معیار	
خانوادگی	آزمایش	۳/۸۳ ± ۱/۱۱	۰/۶۵۱ ± ۴/۶۷	۰/۳۵۵
	کنترل	۳/۶۷ ± ۱/۰۷۳	۳/۷۵ ± ۰/۹۶۵	
عمومی	آزمایش	۱۳/۴۲ ± ۳/۶۰۵	۱۵/۹۲ ± ۴/۵۲۲	۰/۱۵۹
	کنترل	۱۳/۳۳ ± ۳/۷۰۱	۱۳/۳۴ ± ۳/۵۲۵	
اجتماعی	آزمایش	۳/۳۳ ± ۰/۸۸۸	۴/۶۷ ± ۰/۹۸۵	۰/۲۷۳
	کنترل	۳/۴۲ ± ۱/۰۸۴	۳/۴۱ ± ۰/۹۰۰	
تحصیلی	آزمایش	۳/۳۳ ± ۰/۸۸۸	۵/۱۷ ± ۰/۸۳۵	۰/۰۶۸
	کنترل	۳/۱۷ ± ۰/۹۳۷	۳/۳۳ ± ۰/۹۸۵	
کل	آزمایش	۲۳/۹۱ ± ۴/۵۸	۳۰/۴۱ ± ۵/۰۳۵	۰/۱۰۱
	کنترل	۲۳/۵۸ ± ۳/۶۸	۲۳/۸۳ ± ۳/۲۴	

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود داده های پژوهش از توزیع نرمالی برخوردار هستند زیرا مقدار معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ است. همچنین میانگین عزت نفس گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون نزدیک به هم می باشد ولی در پس آزمون گروه آزمایش میانگین بیشتری نسبت به گروه کنترل کسب کرده اند.

جدول ۴: آزمون چند متغیری در مولفه های عزت نفس

میزان	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان
/۸۸۸	۲۹/۵۹	۴	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱
۰/۱۱	۲۹/۵۹	۴	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱
۷/۸۹	۲۹/۵۹	۴	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱
۷/۸۹	۲۹/۵۹	۴	۱۵	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱

حبیبه خیاط جدیدی و همکاران

متغیری نشان می‌دهد که آزمون‌های چهارگانه مربوط به تفاضل متغیرهای پژوهش در مولفه های عزت نفس از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد. به عبارت دیگر می‌توان گفت دوره هیپنوتراپی بر میانگین فاکتور های آزمایش (هیپنو تراپی شناختی رفتاری) نسبت به میانگین کنترل، بر روی متغیر وابسته تأثیر داشته ($p < /0.01$) است. در ادامه آزمون چند متغیری آمده است.

جدول ۵: تحلیل واریانس تک متغیری برای ابعاد عزت نفس

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات انا	توان آماری
خانوادگی	۱۴/۳۵	۵	۲/۸۷	۹/۲۲	/۰۰۱	۰/۷۱	۰/۹۹
عمومی	۳۴۲/۷۷	۵	۶۸/۵۵	۲۰/۹۶	/۰۰۱	۰/۸۵	۱/۰۰۰
اجتماعی	۲۴/۹۷	۵	۴/۹۹	۲۲/۵۹	/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰۰
تحصیلی	۳۳/۹۲	۵	۶/۷۸	۲۶/۶۹	/۰۰۱	۰/۸۸	۱/۰۰۰
خانوادگی	۳/۷۷۴	۱	۳/۷۷۴	۱۲/۱۲۴	/۰۰۳	۴/۰۲	۰/۹۰۸
عمومی	۳۷/۱۵۰	۱	۳۷/۱۵۰	۱۱/۳۶۳	/۰۰۳	۳/۸۷	۰/۸۹۰
اجتماعی	۱۰/۳۱۰	۱	۱۰/۳۱۰	۴۶/۶۳۲	/۰۰۱	۷/۳۱	۱/۰۰۰
تحصیلی	۱۷/۰۲۵	۱	۱۷/۰۲۵	۶۶/۹۸۱	/۰۰۱	۷/۸۸	۱/۰۰۰

الگوی اصلاح شده

گروه

گفت به ترتیب ۴۰، ۳۸، ۷۲، ۷۸ درصد تغییرات عزت نفس خانوادگی، عمومی، اجتماعی و تحصیلی به دلیل قرار گرفتن در گروه آزمایشی می‌باشد. در ادامه نتایج آزمون کوواریانس تک متغیری برای نمره کل گزارش شده است.

نتایج آزمون چند متغیری در (جدول ۳) ارائه شده است. چهار آزمون (اثر پیلاسی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی) نشان‌دهنده این هستند بین مولفه های عزت نفس در دو گروه تفاوت معنی دار وجود دارد. در این پژوهش با توجه به استفاده زیاد محققان از آزمون لامبدای ویلکز و پیشنهاد Brace و همکاران [۴۸] نتایج آزمون لامبدای ویلکز گزارش شده است. نتایج آزمون چند

نتایج تحلیل واریانس در (جدول ۵) نشان می‌دهد میزان تفاوت سازگاری ابعاد عزت نفس برای عزت نفس خانوادگی ۰/۴۰؛ عزت نفس عمومی ۰/۳۸؛ عزت نفس اجتماعی ۰/۷۲ و عزت نفس تحصیلی ۰/۷۸ می‌باشد. به عبارتی می‌توان

جدول ۶: تحلیل کوواریانس تک متغیری برای نمره کل عزت نفس

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات انا	توان آماری
الگوی اصلاح شده	۵۷۲/۱۵	۲	۲۸۶/۰۷	۷۲/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۸۷	۱/۰۰۰
پیش آزمون	۳۱۲/۱۱	۱	۳۱۲/۱۱	۷۹/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱/۰۰۰
نمره کل عزت نفس	۲۶۳/۱۱	۱	۲۶۳/۱۱	۶۰/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۷۴	۱/۰۰۰
خطا	۸۲/۴۶	۲۱	۳/۹۲				

رفتاری بر عزت نفس دانشجویان دارای تلقین پذیری هیپنوتیزمی بالا، انجام گردید. نتایج نشان داد هیپنو تراپی شناختی رفتاری بر عزت نفس دانشجویان دارای تلقین پذیری هیپنوتیزمی بالا موثر بود. این یافته ها با نتایج پژوهشی که توسط ضیایی و صادقپور، مبنی بر اثر بخشی هیپنو تراپی شناختی - رفتاری بر عزت نفس و هیجان خواهی زنان مبتلا به افسردگی مراجعه کننده به

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در (جدول ۴) نشان می‌دهد میزان تفاوت عزت نفس برای عزت نفس برابر ۰/۷۴ است. به عبارتی می‌توان گفت ۷۴ درصد از تغییرات عزت نفس به دلیل قرار گرفتن در گروه آزمایشی است.

بحث

این تحقیق با هدف تعیین اثر بخشی هیپنوتراپی شناختی

مراکز مشاوره انجام گرفته است همسو است. نتایج نشان داد که هیپنوتراپی شناختی رفتاری، با استفاده از تکنیکهای ریلکسیشن والقات افکار مثبت، می تواند در ارتقای عزت نفس و کاهش افسردگی موثر باشد [۴۹] در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان گفت که در هیپنوتراپی به واسطه تلقیناتی که برای فرد انجام میشود، تصویر سازی‌های جدیدی در او شکل می‌گیرد که به دلیل نقش فعال درمانگر، این بازسازی شناختی سریعتر اتفاق می‌افتد. در همین راستا پژوهشی که توسط سعید منش و همکاران انجام شد مشخص گردید که القائات هیپنوتیزمی در افزایش عزت نفس نوجوانان موثر بوده و می‌توان آن را به عنوان یک فاکتور مهم در افزایش عزت نفس در نظر گرفت [۵۰]. یافته‌های این مطالعه هم چنین با پژوهش Vanderlinden و همکاران در اختلالات خوردن [۵۱]. Golden در درمان اضطراب [۵۲]. Dowd در درد [۵۳]. Shih و همکاران در درمان افسردگی [۵۴]. Barker بر خودکارآمدی و عملکرد [۵۵]. Caban در افزایش خودکارآمدی تحصیلی [۵۶] و Bowers در کاربرد هیپنوتراپی در درمان اختلالات شخصیت [۵۷] همسو است و از دیگر پژوهش‌های مداخلات روانشناسی حمایت می‌کند [۶۱-۵۸]. بسیاری از محققین و متخصصان بالینی مشاهده کرده‌اند که هیپنوتیزم اثر هم‌افزایی با سایر درمان‌ها به وجود می‌آورد، به ویژه زمانی که با درمان شناختی رفتاری همراه می‌شود درمان مبتنی بر هیپنوتیزم، قدرتی مضاعف را در روش‌های درمان شناختی رفتاری ارائه می‌کنند [۴۵]. اساساً درمان شناختی- رفتاری از تلفیق دو رویکرد رفتار درمانی و رویکرد شناختی پدید آمده است. امروزه این رویکرد نظریه و نگرش‌های نسبتاً متفاوتی را در خود جای داده است که تنها وجه مشترک آنها، توجه به نقش واسطه‌ی فرایندهای شناختی در پردازش اطلاعات و بروز واکنش فرد به محرک هاست. این رویکرد از اصطلاحات و مفاهیمی استفاده می‌کند که به نحوی در چارچوب رفتاری معنا پیدا می‌کنند و قابل ارزیابی و سنجش تلقی می‌شوند. همچنین، درمان شناختی- رفتاری به عنوان یکی از انواع روان‌درمانگری از نظر تجربی بسیار معتبر است، به طوری که نتایج ۳۵۰ مطالعه‌ی انجام شده در این زمینه، نشان دهنده‌ی کارایی این شیوه‌ی درمانی در درمان اختلال‌های روانشناختی مانند اختلال‌های اضطرابی، افسردگی و غیره است [۵۱].

های معمول در توانبخشی روانی افراد دارد، در تبیین نتایج یافته‌های این پژوهش، هیپنوتراپی شناختی- رفتاری را می‌توان به عنوان یکی از روشهای آموزش ارتقای عزت نفس و توانمندسازی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، در حوزه شناختی آنها در نظر گرفت. با توجه به اینکه تکنیکهای القای هیپنوتیزمی برای کلیه بیماران اعم از روانشناختی و جسمی وجود دارد و هم چنین با توجه به اینکه بهترین وسیله خودشناسی و راه یابی به ناخودآگاه، هیپنوتیزم بوده و فراگیری آن توسط جامعه پزشکی، روانشناسان بالینی و سایر درمانگران واجد شرایط از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد، پیشنهاد می‌گردد از این روش در کنار سایر روشهای درمانی در مراکز خدمات درمانی و بهداشتی استفاده گردد. و با توجه به نتایج بدست آمده مبنی بر تاثیر هیپنوتراپی شناختی رفتاری بر عزت نفس خانوادگی و اجتماعی دانشجویان، پیشنهاد می‌گردد که جهت استفاده از روش فوق در درمان و بهبود روابط عاطفی، خانوادگی، اجتماعی و هم چنین مسائل و مشکلات زناشویی در مراکز مشاوره خانواده و ازدواج، دوره‌های آموزشی زیر نظر انجمن علمی هیپنوتیزم بالینی ایران، برگزار گردد.

این پژوهش دارای محدودیت‌های مانند انجام مطالعه در یک مرکز، نداشتن دوره‌های پیگیری دراز مدت به منظور بررسی اثر ماندگاری مداخله بود. پیشنهاد می‌گردد به منظور افزایش تعمیم پذیری داده‌ها این مطالعه در سطح چند دانشگاه همچنین با دوره‌های پیگیری در طول زمان انجام شود.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد هیپنوتراپی شناختی رفتاری بر عزت نفس دانشجویان دارای تلقین پذیری هیپنوتیزمی بالا موثر بود. پیشنهاد می‌گردد از این روش در کنار سایر روشهای درمانی در مراکز خدمات درمانی و بهداشتی استفاده گردد. با در نظر گرفتن اینکه این پژوهش در یک محدوده زمانی مشخص صورت گرفته و به سنجش مقطعی عزت نفس دانشجویان پرداخته است، لذا پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی به سنجش اثر هیپنوتراپی بر عزت نفس دانشجویان در یک فرایند طولی و پیگیری چند ماهه و چند ساله پرداخته شود و هم چنین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه‌ای که تاثیر هیپنوتراپی را بر روی سایر متغیرهای روانشناختی از جمله اضطراب، افسردگی و... را می‌سنجد، در آینده انجام

اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1399.310 مورد تصویب قرار گرفت. نویسندگان بر خود لازم می دانند که از تمامی دانشجویانی که در دوره آموزشی شرکت کرده اند تشکر و قدردانی کنند.

تضاد منافع

نویسندگان اذعان می دارند که در این پژوهش تعارض منافی وجود ندارد.

References

1. Neff KD. Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*. 2011;5(1):1-2. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
2. Leary, M. R. (1999). Making sense of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 8(1), 32-35. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00008>
3. Kuykendall L, Craig L, Tay L. Work-contingent self-esteem: a boon or bane for worker well-being?. *Journal of Organizational Behavior*. 2020 ;41(1):1-6. <https://doi.org/10.1002/job.2408>
4. Orkibi H. Creative arts therapists report lower collective self-esteem but higher job satisfaction than other professionals. *Art Therapy*. 2019 3;36(2):98-102. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1609332>
5. Yun JY, Shim G, Jeong B. Verbal abuse related to self-esteem damage and unjust blame harms mental health and social interaction in college population. *Scientific Reports*. 2019 4;9(1):1-3. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-42199-6>
6. Salavera C, Usán P, Teruel P. The mediating role of positive and negative effects in the relationship between self-Esteem and happiness. *Psychology Research and Behavior Management*. 2020; 13:355. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S240917>
7. Folayan MO, Oginni O, Arowolo O, El Tantawi M. Internal consistency and correlation of the adverse childhood experiences, bully victimization, self-esteem, resilience, and social support scales in Nigerian children. *BMC research notes*. 2020 ;13(1):1-6. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05174-3>
8. Burger K, Mortimer J, Johnson MK. Self-esteem and self-efficacy in the status attainment process and the multigenerational transmission of advantage. *Social Science Research*. 2020 1;86:102374. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2019.102374>
9. Pellas N. The influence of computer self-efficacy, metacognitive self-regulation and self-esteem on student engagement in online learning programs:

گیرد.

سپاسگزاری

این پژوهش بر گرفته از پایان نامه دکتری رشته مشاوره (کد ۱۰۱۲۱۶۰۲۹۷۳۰۰۷) است که سازمان حامی آن دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی با شماره ۱۹۲۱۶۰۲۹۷۳۰۰۷ و پس از مطرح شدن در کمیته اخلاق در جلسه دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران با کد

- Evidence from the virtual world of Second Life. *Computers in Human Behavior*. 2014; 35:157-70. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.02.048>
10. Trzesniewski KH, Donnellan MB, Moffitt TE, Robins RW, Poulton R, Caspi A. Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental psychology*. 2006 ;42(2):381. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.381>
 11. Bos AE, Muris P, Mulkens S, Schaalma HP. Changing self-esteem in children and adolescents: A roadmap for future interventions. *Netherlands Journal of Psychology*. 2006 1;62(1):26-33. <https://doi.org/10.1007/BF03061048>
 12. Gumley A, Karatzias A, Power K, Reilly J, McNay L, O'Grady M. Early intervention for relapse in schizophrenia: Impact of cognitive behavioural therapy on negative beliefs about psychosis and self-esteem. *British Journal of Clinical Psychology*. 2006; 45(2):247-260. <https://doi.org/10.1348/014466505X49925>
 13. Hale AJ, Ricotta DN, Freed J, Smith CC, Huang GC. Adapting Maslow's hierarchy of needs as a framework for resident wellness. *Teaching and Learning in Medicine*. 2019; 1;31(1):109-18. <https://doi.org/10.1080/10401334.2018.1456928>
 14. Rogers CR. *The Carl Rogers reader*. Houghton Mifflin Harcourt; 1989.
 15. Sharoknian S, Fatemi M J, Niazi M. Effectiveness of life skills training on social adjustment and confidence in burn patients. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2021; 27 (11).
 16. Ansari moghaddam A, Mohan J, Sehgal M. Effectiveness of cognitive behavioral anger management therapy on physical aggression and self-esteem of students. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2019;14(54):90-102.
 17. Shamkoeyan L, Seyrafi M, LotfiKashani F, Ahadi h, Kavosi H. The Effectiveness of Integrative psychotherapy on Self-esteem among women with systemic sclerosis (scleroderma). *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2019;14(51):47-56.
 18. BoVee-Akyurek A, Erolin K, Chenail R. Ericksonian hypnotherapy resemblances

- in solution focused brief therapy. *Contemporary Family Therapy*. 2020; 24:1-4. <https://doi.org/10.1007/s10591-020-09539-5>
19. Malekzadeh M, Hashemi Mohammadabad N, Kharamin S, haghghi S. The effectiveness of group-based cognitive hypnotherapy on the psychological well-being of patients with multiple sclerosis: A randomized clinical trial. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2020; 1;62(4):364-79. <https://doi.org/10.1080/00029157.2019.1709149>
 20. Badeleh M, Fathi M, Aghamohammadian Sharbaf HR, Taghi Badeleh M, Ostadi N. Compare the effect of group cognitive behavioral hypnotherapy and group cognitive behavioral therapy on increasing the self-esteem of adolescents. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2013;15(59):194-204.
 21. Saeidmanesh M, Sedaghatpur Haghighi M. Effect of hypnosis therapy on anxiety and self-esteem among stuttering children. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2017; 7 :61-61.
 22. Hsing SC, Jin YT, Tzeng NS, Chung CH, Chen TY, Chang HA, Kao YC, Chien WC. Is agomelatine associated with less sedative hypnotic usage in patients with major depressive disorder? a nationwide, population-based study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2020 22;16:1727-36. <https://doi.org/10.2147/NDT.S257723>
 23. Lauzeille D, Guerlais M, Sallenave-Namont C, Etcheverrigaray F, Broccato L, Poisblaud Q, Jolliet P, Victorri-Vigneau C. Medicated or not medicated hypnotic substance use: strategies in sleep disorders among patients of community pharmacy. *Fundamental & Clinical Pharmacology*. 2019 ;33(2):216-22. <https://doi.org/10.1111/fcp.12420>
 24. Valentine KE, Milling LS, Clark LJ, Moriarty CL. The efficacy of hypnosis as a treatment for anxiety: a meta-analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*. 2019 3;67(3):336-63. <https://doi.org/10.1111/fcp.12420>
 25. . Willam G. Comparativ efficacy of hipnotherapy with cognitive behavaior therapy (CBH) in reduction of test anxiety and improving academic performance. *Journal of Research: The Bede Athenaem*. 2017; 8;1(9):76-48 <https://doi.org/10.5958/0976-1748.2017.00001.7>
 26. Alkasir S, Alyasin S, The effect of hypnosis and pain anxiety in Ahvas University students. *Third conference on positive psychology*. Bandarabas :2015
 27. Alladin A, Alibhai A. Cognitive hypnotherapy for depression: an empirical investigation. *journal of clinical and experimental hypnosis*. 2007; 6;55(2):147-66. <https://doi.org/10.1080/00207140601177897>
 28. Elkins G, Johnson A, Fisher W. Cognitive hypnotherapy for pain management. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2012 ;1;54(4):294-310. <https://doi.org/10.1080/00029157.2011.654284>
 29. Alladin A. Cognitive hypnotherapy for major depressive disorder. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2012; 1;54(4):275-93. <https://doi.org/10.1080/00029157.2012.654527>
 30. Trzesniewski KH, Donnellan MB, Moffitt TE, Robins RW, Poulton R, Caspi A. Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*. 2006; 42(2):381. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.381>
 31. Daitch C. Cognitive behavioral therapy, mindfulness, and hypnosis as treatment methods for generalized anxiety disorder. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2018; 9;61(1):57-69 <https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1458594>
 32. Zareei A, Mohamadi A, Aghaei H, Rezaei F. The effect of open eye cognitive hypnotherapy on increasing mental health. *The first scientific research conference on psychology, educational sciences and sociological*.
 33. Watts T. *Hypnosis: Advanced Techniques of Hypnotherapy and Hypnoanalysis: A Handbook of Advanced Techniques to Use Within Or Without the State of Hypnosis*. Network 3000 Publishing; 2005.
 34. Ziaei sanich S, Sadegh Pour A. Effectiveness of cognitive and behavioral hypnotherapy on the self-esteem and emotion-seeking of the women with depression who refer to consultation centers. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2020;62(6):1882-95.
 35. Pordelan N, Sadeghi A, Abedi MR, Kaedi M. How online career counseling changes career development: A life design paradigm. *Education and Information Technologies*. 2018; 1;23(6):2655-72. <https://doi.org/10.1007/s10639-018-9735-1>
 36. Pordelan N, Hosseinian S. Design and development of the online career counselling: a tool for better career decision-making. *Behaviour & Information Technology*. 2020; 24:1-21. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2020.1795262>
 37. Gall MD, Borg WR, Gall JP. *Educational research: An introduction*. Longman Publishing; 1996.
 38. Battle J. Relationship between self-esteem and depression. *Psychological Reports*. 1978; 42 (3):745-6. <https://doi.org/10.2466/pr0.1978.42.3.745>
 39. Zare N, Daneshpajoo F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh M H. The relationship between

- self-esteem, general health and academic achievement in students of shiraz university of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007; 7 (1) :59-67
40. Kheyrkhan M, Mokarie H, Neisani L, Hoseini F. The impact of puberty health education on self concept of adolescents. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2013; 8 (3) :47-57
 41. Asgari F, Mirzaee M, Tabari R, Kazemnejad Leili E. Self-esteem in students of Guilan University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2016; 8 (2) :18-26
<https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.8.2.18>
 42. Amani R. Happiness in the Elderly: The Role of Self-Esteem. *Aging Psychology*. 2016;2(1):80-73.
 43. Cox RE, Langdon RA. Hypnotic olfactory hallucinations. *International Journal of Clinical And Experimental Hypnosis*. 2015; 64(1):24-44.
<https://doi.org/10.1080/00207144.2015.1099401>
 44. Spiegel D, Detrick D, Frischholz EJ. Hypnotizability and psychopathology. *American Journal of Psychiatry*. 1982; 139(4):431-7.
<https://doi.org/10.1176/ajp.139.4.431>
 45. Alladin A. Cognitive hypnotherapy: An integrated approach to the treatment of emotional disorders. John Wiley & Sons; 2008;30.
<https://doi.org/10.1002/9780470773239>
 46. Moghtader L, Hasanzade R, Mirzaeian B, Dusti Y. Effectiveness of group cognitive behavioral therapy and group cognitive hypnotism on anxiety and depression in women with premenstrual syndrome. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2016 ;10;26(3):96-105.
 - Khayatjadidi, H., Younesi, S., Izadi, M., Farokhi, N. The effect of conversational hypnotherapy on self-esteem of students with high induction living in the dormitory of Tehran university of social welfare and rehabilitation science. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 2020; forthcoming.
 - Brace N, Snelgar R, Kemp R. SPSS for psychologists. Macmillan international higher education; 2012 ;19.
 47. Alladin A. Cognitive hypnotherapy: An integrated approach to the treatment of emotional disorders. John Wiley & Sons; 2008 ; 30.
 48. Saeidmanesh M, Sedaghatpur Haghighi M. Effect of hypnosis therapy on anxiety and self-esteem among stuttering children. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2017; 7 :61-61
 49. Vanderlinden J, Vandereycken W. The use of hypnotherapy in the treatment of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. 1988;7(5):673-9. 108X(198809)7:5<673::AID-EAT2260070511>3.0.CO;2-R
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198809\)7:5<673::AID-EAT2260070511>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198809)7:5<673::AID-EAT2260070511>3.0.CO;2-R)
 50. Golden WL. Cognitive hypnotherapy for anxiety disorders. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2012 ; 1;54(4):263-74.
<https://doi.org/10.1080/00029157.2011.650333>
 51. Dowd ET. Cognitive hypnotherapy in the management of pain. *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 2001; 1;15(2):87-97.
<https://doi.org/10.1891/0889-8391.15.2.87>
 52. Shih M, Yang YH, Koo M. A meta-analysis of hypnosis in the treatment of depressive symptoms: a brief communication. *Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*. 2009; 31;57(4):431-42.
<https://doi.org/10.1080/00207140903099039>
 53. Barker J, Jones M, Greenlees I. Assessing the immediate and maintained effects of hypnosis on self-efficacy and soccer wall-volley performance. *Journal of Sport And Exercise Psychology*. 2010 ;1;32(2):243-52.
<https://doi.org/10.1123/jsep.32.2.243>
 54. Caban, A. R. (2004). Effects of hypnosis on the academic self-efficacy of first-generation college student. Unpublished master's thesis, Department of educational leadership & counseling psychology, Washington State University. https://research.wsulibs.wsu.edu/xmlui/bitstream/handle/2376/234/a_caban_072304.pdf?sequence=1
 55. Bowers KS. Dissociation in hypnosis and multiple personality disorder. *International journal of clinical and experimental hypnosis*. 1991 ;1;39(3):155-76.
<https://doi.org/10.1080/00207149108409632>
 56. Pordelan N, Sadeghi A, Abedi MR, Kaedi M. Promoting student career decision-making self-efficacy: An online intervention. *Education and Information Technologies*. 2020;25(2):985-96.
<https://doi.org/10.1007/s10639-019-10003-7>
 57. Pordelan N, Hosseinian S. The role of online career counseling based on the guidance approach in career adaptability of nurses. *Journal of Nursing Education (JNE)*. 2020;9(3):1-9.
 58. Nikrahan GR, Suarez L, Asgari K, Beach SR, Celano CM, Kalantari M, Abedi MR, Etesampour A, Abbas R, Huffman JC. Positive psychology interventions for patients with heart disease: A preliminary randomized trial. *Psychosomatics*. 2016; 1;57(4):348-58.
<https://doi.org/10.1016/j.psych.2016.03.003>
 59. Khazaei F, Khazaei O, Ghanbari-H B. Positive psychology interventions for internet addiction treatment. *Computers in Human Behavior*. 2017 1; 72:304-11.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.065>