MEJDS. 2017; 7
Published online 2017 Dec. **Research Article**

Effect of Hypnosis Therapy on Anxiety and Self-esteem among Stuttering Children

*Mohsen Saeidmanesh[1]. Mohamadmehdi Sedaghatpur Haghighi[2]

Author Address
1. PhD of neurocognitive science, Assistant professor of Elmohonar University,Yazd. Iran;
2. MSc student of child and adolescence psychology, Elmohonar University, Yazd. Iran.
***Corresponding Author Address**: Psychology department, humanistic science faculty, Elmohonar University, Shohadayegomnam St., Yazd, Iran.
***Tel:** +98 (035) 38207180 ; ***E-mail:** m.saeidmanesh@yahoo.com

Received: 2017 August 31; **Accepted:** 2017 October 1

Abstract

Background and purpose: For children and teens, the acquisition of language has a profound effect on their growth. Effective verbal ability is needed for playing, communication with peers, academic achievement, general knowledge and behavioral and emotional development. Conversely, if the child's communicative function is even mild, there is a harmful social impact and an increased risk of psychiatric disorders such as anxiety, stress, depression, low self-esteem, and etc. Stuttering is a motor disorder that disrupts the fluent and connected speech flow and appears with different severities. Though in exceptional cases it starts in early childhood at the age range of 2-4, the onset of stuttering is in the age range of 6 to 7, simultaneously with the development of emotional and social adaptability. This is a time when children are most susceptible to this disorder. This disorder is more common among boys than girls. The aim of this study was to investigate the effect of hypnosis therapy on anxiety and self-esteem among stuttering children.

Method: This is a two-group pretest-posttest quasi-experimental study. The population consisted of all people at the age range of 8 to 12 years' old who were referred to Shiraz city Welfare Center during 2016-2017. Convenience sampling was used to recruit 34 participants. The participants were assigned to the experimental and control groups in equal numbers. The experimental group received 5 sessions of hypnosis therapy. To measure the variables, the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS), the Pope Self-Esteem Questionnaire (AP-SEI) were used. Pope scale consists of 60 questions and evaluates self-esteem on 5 scales: Global Scale, Academic Scale, Body Scale, Family Scale, and Social Scale. The maximum score for each scale is 20 points, and the total score for each scale was used for the evaluation. The Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) is a psychological questionnaire designed to identify symptoms of various anxiety disorders, specifically social phobia, obsessive-compulsive disorder, panic disorder/agoraphobia, and other forms of anxiety, in children and adolescents between ages 8 and 15. Developed by Susan H. Spence and available in various languages, the 45 question test can be filled out by the child or by the parent. There is also another version of the test with 34 statements designed for children in preschool between ages 2.5 and 6.5. A form of the test takes approximately 5 to 10 minutes to complete. The questionnaire has shown good reliability and validity in recent studies. At the end of the treatment sessions, subjects of each group were tested. In the data analysis, independent t-test and dependent t-test were used to examine the hypotheses. Statistical Package for Social Sciences (SPSS) software version was used to analyze the data.

Result: The results of this study showed that Hypnotherapy has been effective in improving, dimensions and components of anxiety and self-esteem ($p<0.05$).

Conclusion: Hypnotherapy can be used as an effective treatment for stuttering children to reduce anxiety symptom and increase self-esteem of stuttering children.

Keywords: Hypnotherapy, stuttering, self-esteem, anxiety.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۶؛ (۷).

انتشار برخط آذرماه ۱۳۹۶ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی تمرینات هیپنوتیزم بر اضطراب و عزت‌نفس کودکان دارای لکنت زبان

*محسن سعیدمنش[۱]، محمدمهدی صداقت‌پور حقیقی[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. دکتری علوم اعصاب‌شناختی، استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه علم و هنر یزد، ایران؛

۲. دانشجوی کارشناسی‌ارشد بالینی کودک‌ونوجوان، دانشگاه علم و هنر یزد، ایران.

*آدرس نویسندهٔ مسئول: یزد، بلوار شهدای گمنام، دانشکدهٔ علوم‌انسانی دانشگاه علم و هنر یزد.

*تلفن: ۰۳۵۳۸۲۰۷۱۸۰؛ *رایانامه: m.saeidmanesh@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹شهریورماه ۱۳۹۶؛ **تاریخ پذیرش:** ۹مهرماه ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: لکنت اختلالی گفتاری است که در ابتدای زندگی، کمی پس از تکامل زبان روی می‌دهد. لکنت از اختلالات تکاملی بسیار گسترده بوده و کودکان مبتلا به آن، در فرایند عصبی دچار مشکل هستند. هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی تمرینات هیپنوتیزم بر اضطراب و عزت‌نفس کودکان دارای لکنت زبان ۸تا۱۲ساله شهر شیراز بود.

روش‌بررسی: طرح پژوهش حاضر، نیمه‌آزمایشی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری پژوهش شامل تمامی کودکان محدودهٔ سنی ۸تا۱۲ساله دارای لکنت زبان بود که در سال ۹۶-۱۳۹۵ به مرکز توان‌بخشی بهزیستی شیراز مراجعه کردند. از بین این افراد ۳۲ نفر به‌عنوان نمونه به‌صورت تصادفی انتخاب شده و به‌شکل تصادفی ۱۶ نفر در گروه آزمایش و ۱۶ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. سپس برای گروه آزمایش، آموزش تمرینات هیپنوتیزم در پنج جلسه اجرا و در انتهای جلسات درمانی، از آزمودنی‌های هر گروه پس‌آزمون گرفته شد. ابزار استفاده‌شده در این پژوهش آزمون اضطراب اسپنس و عزت‌نفس پوپ بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون t) و نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۳ تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که تمرینات هیپنوتیزم بر نمرات اضطراب (p=۰/۰۱۰) و عزت‌نفس (p=۰/۰۰۲) تأثیر معناداری دارد.

نتیجه‌گیری: پژوهش حاضر بیان می‌کند که تمرینات هیپنوتیزم می‌تواند به کاهش اضطراب و افزایش عزت‌نفس در کودکان دارای لکنت بینجامد؛ بنابراین، می‌توان از این درمان برای بهبود لکنت در افراد و درمان سریع‌تر آنان استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: هیپنوتیزم‌درمانی، عزت‌نفس، اضطراب، لکنت زبان.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار-غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]

مقدمه

لکنت[1] اختلالی گفتاری است که در ابتدای زندگی، کمی پس از تکامل زبان روی می‌دهد. لکنت از اختلالات تکاملی بسیار گسترده بوده و کودکان مبتلا به آن، در فرایند عصبی دچار مشکلی هستند که زمینهٔ ژنتیکی داشته و علائم آن به‌صورت تولید گفتار منقطع با تلاش و در بیشتر مواقع با شروع سریع همراه است (۱). کریک مکوید و همکاران لکنت زبان را اختلال گفتاری تعریف کرده‌اند که با ویژگی قطع در رفتار حرکتی گفتار (تکرار و امتداد تولید گفتار مصوت‌کردن) مشخص می‌شود (۲). شیوع این اختلال در کل جمعیت حدود یک‌درصد تخمین زده شده است (۳). باوجود پیشرفت علم در بررسی و شناخت اختلالات، هنوز عوامل اصلی دخیل در ایجاد اختلال لکنت ناشناخته مانده است. پژوهشگران و متخصصان عواملی، ازجمله وراثت، اختلالات عصبی، کژکاری هورمونی، مشکلات تنفسی، مسائل روحی و غیره را در بروز آن مؤثر دانسته‌اند (۴). اختلال لکنت جزو اختلال‌های ارتباطی طبقه‌بندی شده و به‌طورکلی درصورت درمان‌نشدن به‌موقع، علائم تکانشگری، پرخاشگری، گوشه‌گیری، اضطراب و ناپختگی اجتماعی در کودکان دیده می‌شود (۳). شاید بتوان گفت اصلی‌ترین عامل ایجاد لکنت زبان، اضطراب و ترس‌ها و نگرانی‌های روزانهٔ فرد باشد. مطالعات نشان می‌دهند که هم‌اکنون اضطراب دوران کودکی به مشکل جدی سلامت روان تبدیل شده است (۵). تجربهٔ ترس‌ها و نگرانی‌ها به‌عنوان بخشی طبیعی از رشد برای بسیاری از کودکان، گذرا تلقی می‌شود؛ اما برای برخی دیگر ممکن است این تجربیات در طول زمان تشدیدشده و باعث تداخل در عملکرد روزانهٔ کودکان شود (۶). ازطرف‌دیگر از مؤلفه‌های مهم عزت‌نفس در کودکان توانمندی‌های گفتاری است؛ بنابراین نقص درحوزهٔ مذکور باعث احساس ضعف در کودکان مبتلا به لکنت شده و کاهش عزت‌نفس موجب انزوا و طردشدگی در این افراد می‌شود. انزوای اجتماعی منجربه هراس اجتماعی شده و دور معیوبی را ایجاد می‌کند که در آن هراس و اضطراب باعث افزایش شدت و مزمن‌ترشدن لکنت در این کودکان می‌شود (۷). عزت‌نفس عبارت است از آنچه که ما دربارهٔ خودمان فکر می‌کنیم، ویژگی‌هایی از خودمان که با دیگران مقایسه می‌کنیم و همچنین توانایی‌مان برای رسیدن به نتیجه‌ای پذیرفتنی در مسائلی که مهم می‌دانیم. خود ادراک‌شده (خودی که فرد از آن آگاه است) به‌صورت دو گروه خودانگاره (برداشت کلی هرکس از خودش) و عزت‌نفس (ارزشی که شخص برای خودش قائل است) درنظر گرفته می‌شود (۸).

افرادی که دچار لکنت زبان هستند ازلحاظ عزت‌نفس درمقایسه با همسالان سالم خود به‌طور چشمگیری در حالت نامطلوب‌تری قرار دارند یعنی در سطح پایین‌تری هستند. امروزه روش‌ها و درمان‌های مختلفی برای درمان، اصلاح و بازپروری اختلالات گفتاری و لکنت استفاده می‌شود. ازجملهٔ این روش‌ها می‌توان به روش‌های تلفظی، روان‌درمانی، روش دوجانبه یا مکمل و دارودرمانی اشاره کرد (۹).

از روش‌های درمانی که احتمالاً بتواند در درمان مشکلات ناشی‌از لکنت زبان کودکان مانند اضطراب و کمبود عزت‌نفس آنان مؤثر باشد، هیپنوتیزم است. بحث هیپنوتیزم از مباحث بسیار جنجالی درحیطهٔ پزشکی و روان‌شناسی در چند دهٔ اخیر و در همهٔ جهان بوده که در سالیان گذشته به محافل علمی داخل کشور نیز کشیده شده است (۱۰). تاریخچهٔ هیپنوتیزم به صدها سال پیش برمی‌گردد. درواقع در ابتدا عده‌ای ماهیت جن‌گیری کشیش‌ها، عرفان‌های مذهبی، شفاهای نجومی و مغناطیسی و تصرف شیطانی را به هینوتیزم پیوند داده‌اند. آنچه امروزه به‌عنوان هیپنوتیزم می‌نامیم، برای نخستین‌بار پزشکی اتریشی به‌نام فرانز آنتون مسمر[2] توصیف کرد. استدلال مسمر این بود که هیپنوتیزم در اثر مغناطیس حیوانی به‌وجود می‌آید. از آن به بعد روان‌شناسان و پژوهشگران درخصوص هیپنوتزیم مطالعات متعددی انجام دادند و به‌تدریج هیپنوز به فهرست دروس برخی رشته‌های دانشگاهی اضافه و دوره‌های آموزشی هیپنوتراپی در بسیاری از مؤسسه‌ها دایر شد (۱۱). در سال‌های اخیر هیپنوتیزم به‌دلیل نقش درمانی‌اش در کنترل بسیاری از اختلالات ازجمله درد مزمن و اختلالات خواب و اختلالات اضطرابی، اعتبار درخورتوجهی در حرفهٔ روان‌شناسی و پزشکی کسب کرده است (۱۰). وضعیت یا حالت هیپنوتیزم معمولاً ازطریق به‌کارگیری روش القایی به‌وجود می‌آید؛ ولی ممکن است به‌طور خودبه‌خودی نیز رخ دهد. افراد مختلف هیپنوتیزم را به‌صورت‌های گوناگون تجربه می‌کنند. بعضی آن را به‌صورت تغییری در هوشیاری شرح می‌دهند. برخی دیگر آن را حالتی از آرامش همراه با دقتی متمرکز بیان می‌کنند (۱۱). ارائهٔ تعریفی دقیق از هیپنوتیزم مشکل است. یکی از تعاریف رایج، هیپنوتیزم را حالتی درنتیجهٔ توجه و پذیرش متمرکز می‌داند (۱۰). کودکان گروهی هستند که به‌خوبی به تلقین‌های هیپنوتیزمی جواب داده و ایجاد یا القای حالتی تغییرشکل‌یافته در آگاهی آنان، با این معیارها و موازین مشخص می‌شود: باریک یا محدودشدن حوزهٔ توجه و مجذوب‌شدن در پدیده‌های خلسه‌ای و درنهایت درجاتی از جدایی و گسستگی از محیط بیرونی یا اطراف. برای کودک این روش‌ها طبیعی‌تر و پذیرفتنی‌تر از بزرگسالان است. ورود به حالت خلسه و خروج از آن در کودکان خیلی راحت‌تر و روان‌تر از بزرگسالان صورت می‌گیرد و تنوع واکنش‌های هیپنوتیزمی کودکان، خیلی بیشتر از بزرگسالان است (۱۲).

هیپنوتیزم‌پذیری در هفت‌تاچهارده‌سالگی به اوج خویش می‌رسد. به‌نظر می‌آید در دوران (بحران) بلوغ اندکی کاهش پیداکرده و از آن پس برای تمام دوران بزرگسالی ثابت می‌ماند (۱۲).

پژوهشی که تأثیر هیپنوتیزم‌درمانی را بر اضطراب و عزت‌نفس کودکان دارای لکنت بیان کرده باشد توسط محققان یافت نشد؛ اما فالک[3] در سال ۱۹۶۴ پژوهشی با عنوان لکنت و هیپنوتیزم انجام داده

1. Stuttering

2. Faranz Anton Mesmer

3. Falck

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]

است. در این تحقیق درخصوص استفادهٔ درمان هیپنوتیزم برای لکنت بحث و به مؤثربودن آن در درمان اختلال لکنت اشاره شده است؛ همچنین پیشنهاد کرده است که درمانگر باید پایه‌های روان‌کاوی و روان‌درمانی را بداند (۱۳). نتایج پژوهش زلوف[1] نیز نشان داد: هیپنوتیزم می‌تواند به بهبود شدت لکنت زبان در انتهای هر جلسه درمقایسه با ابتدای آن کمک کند؛ اما نتایج پژوهش آنان گویای این نکته بود که در برخی آزمودنی‌ها اثرات این درمان فقط مربوط به همان جلسه بوده و در برخی دیگر از آن‌ها حتی در دوره‌های پیگیری نیز اثر این درمان ادامه داشت (۲۱)؛ همچنین برخی پژوهش‌ها تأثیر هیپنوتیزم را بر اضطراب و عزت‌نفس تأیید کرده‌اند برای مثال مقتدری در مطالعه‌ای نشان‌داده که هیپنوتیزم‌درمانی می‌تواند به بهبود اضطراب در اختلالات اضطرابی کمک کند (۱۴). در پژوهش حلمی، این نتیجه به‌دست آمد که هیپنوتراپی کمی بیشتر از درمان‌شناختی رفتاری در کاهش اضطراب کودکان مؤثر بوده است (۱۰). بارکر و همکارانش بیان کردند هیپنوتیزم قادر به کاهش اضطراب گفتار در افراد است (۱۵). یافته‌های پژوهش بادله مشخص کرد هیپنوتراپی شناختی‌رفتاری باعث افزایش عزت‌نفس نوجوانان می‌شود (۱۹). همان‌طور که ذکر شد پژوهشی درخصوص اثر هیپنوتیزم بر اضطراب و عزت‌نفس کودکان دارای لکنت توسط محققان یافت نشد. باتوجه به کمبود پیشینهٔ پژوهشی درزمینهٔ تأثیر هیپنوتیزم در درمان مشکلات ناشی‌از لکنت زبان، نقشی که اضطراب و عزت‌نفس کودک در روند درمان و سیر لکنت زبان ایفا می‌کنند، ضرورت درمان لکنت زبان از دوران کودکی، همچنین این نکته که آموزش تمرینات هیپنوتیزم به مراجعان ارزان و مقرون به‌صرفه است و همان‌طور که ذکر شد کودکان در سنین ۷تا۱۴ سال هیپنوتیزم‌پذیری زیادی دارند و از همه مهم‌تر اینکه هنوز هیپنوتیزم به‌دلیل پیچیدگی‌هایی که دارد بسیاری از روان‌شناسان و روان‌پزشکان را به قطعیت نرسانده و شبهاتی درزمینهٔ اثربخشی این روش وجود دارد؛ هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثر آموزش تمرینات هیپنوتیزم بر اضطراب و عزت‌نفس کودکان دارای لکنت زبان است.

۱ روش‌بررسی

روش این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی و طرح پیش‌آزمون‌پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری پژوهش حاضر، شامل تمامی کودکان دارای لکنت بین سنین ۸تا۱۲ سال بود که در سال ۱۳۹۵ به مرکز توان‌بخشی بهزیستی شهر شیراز مراجعه کردند. برای انتخاب اعضا، ابتدا همهٔ کودکان دارای لکنت مراجعه‌کننده به بخش گفتاردرمانی مرکز توان‌بخشی بهزیستی شیراز، ازطریق لیست مراجعه و پروندهٔ گفتاردرمانی مشخص شدند. تعداد مراجعانی که در محدودهٔ سنی ۸تا۱۲ سال قرار داشتند ۹۳ نفر بود. سپس با کمک گفتار درمانگر بخش گفتاردرمانی، پروندهٔ این ۹۳ کودک بررسی شد که از این تعداد ۵۳ نفر پسر و ۴۰ نفر دختر بودند. سپس از بین این افراد تعداد ۳۲ نفر از کودکانی که حاضر به شرکت در پژوهش بودند به‌صورت نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شده و آزمودنی‌ها به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل قرار گرفتند. پس از انجام آزمون عزت‌نفس و اضطراب، گروه آزمایش تحت پنج مداخلهٔ ۴۵دقیقه‌ای تمرینات هیپنوتیزمی در طی سه ماه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه استفاده شد.

- پرسشنامهٔ اضطراب کودکان اسپنس[2]: این پرسشنامه به‌منظور اندازه‌گیری و ارزیابی اضطراب کودکان در سال ۱۹۸۸ ساخته شده است. این مقیاس برای سنجش اضطراب کودکان ۸الی۱۵ سال کاربرد دارد. روایی و پایایی این پرسشنامه در بسیاری از کشورها ازجمله هلند و بلژیک و آلمان زیاد گزارش شده است. در ایران این مقیاس را موسوی و همکاران درسال ۲۰۰۶ روی ۴۵۰ دختر و پسر هنجاریابی کردند که حاکی‌از روایی و پایایی زیاد این مقیاس است (۱۶). مقیاس اسپنس ۴۵ عبارت دارد که ۳۸ سؤال آن نمره‌گذاری شده و شش عبارت آن پرسش‌های عبارتی مثبت هستند که برای کم‌شدن سوگیری منفی سؤال‌ها طراحی شده است و این عبارات نمره‌گذاری نمی‌شوند؛ همچنین دارای یک‌سؤال باز است که به‌صورت تشریحی به آن پاسخ داده می‌شود. شیوهٔ نمره‌گذاری به پاسخ‌ها به‌صورت (هرگز=۰، گاهی‌اوقات=۱، اغلب=۲ و همیشه=۳) و حداکثر نمرهٔ ممکن برابر با ۱۱۴ است (۱۶).

مقیاس عزت‌نفس پوپ[3]: این پرسشنامه را الیس پوپ[4] برای اندازه‌گیری عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان ساخته است. مقیاس عزت‌نفس پوپ ۶۰ سؤال دارد. این آزمون دارای پنج مقیاس عزت‌نفس (مقیاس کلی، تحصیلی، جسمانی، خانوادگی، اجتماعی) و مقیاس دروغ‌سنج است. هر مقیاس دارای ۱۰ سؤال مجزا و هرکدام از سؤالات دارای سه پاسخ تقریباً هیچ‌وقت و بعضی اوقات و همیشه است. برای نمره‌گذاری پاسخ‌نامه درصورتی‌که هر سؤال مطابق با ویژگی آزمودنی باشد، اگر گزینهٔ همیشه را علامت بزند نمرهٔ دو و اگر گزینهٔ گاهی‌اوقات را مشخص کند نمرهٔ یک و اگر گزینهٔ هیچ‌وقت را انتخاب کند نمرهٔ صفر را می‌گیرد. ماده‌های این مقیاس ازنظر لغوی برای کودکان ۱۰تا۱۲ساله نوشته شده است؛ اما می‌توان با تغییرات لغوی آن را برای سنین مختلف استفاده کرد (۱۷). غفاری و رمضانی در ایران آزمون عزت‌نفس پوپ را هنجاریابی کردند. ضریب اعتبار آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و با روش دونیمه‌کردن ۰/۸۶ برآورد شد. آن‌ها روایی آزمون را با روش ساده (همسانی درونی) بین ۰/۵۲ تا ۰/۸۳ گزارش کردند (۱۷).

پس از انجام جلسات هیپنوتراپی روی گروه آزمایش، هر دو گروه آزمایش و کنترل به آزمون اضطراب و عزت‌نفس به‌عنوان پس‌آزمون پاسخ دادند. داده‌های پژوهش، با استفاده از نرم‌افزارSPSS نسخهٔ ۲۳ تجزیه‌وتحلیل شد. در توصیف داده‌ها از شاخص‌های آماری میانگین و انحراف معیار (در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون) و در بخش آمار استنباطی از آزمون tمستقل و tوابسته استفاده شد؛ همچنین به‌لحاظ رعایت ملاحظه‌های اخلاقی، در رابطه با جمع‌آوری اطلاعات،

[1]. Zlof

[2]. Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)
[3]. Pope Self-Esteem Questionnaire (AP-SEI)
[4]. Allis Pope

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]

پژوهشگران نظارت دقیقی بر تکمیل پرسشنامه‌ها داشتند و توضیحات لازم در اختیار والدین قرار گرفت. این توضیحات شامل آگاهی از حق انتخاب برای شرکت در پژوهش و محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی و اهمیت شرکت در پژوهش بود.

۲ یافته‌ها

تعداد شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۳۲ نفر بود که در فاصلهٔ سنی ۸تا۱۲ سال قرار داشتند. از این تعداد در هر گروه هشت پسر و هشت دختر و میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۱۱ سال و شرکت‌کنندگان در گروه کنترل ۱۰/۵ سال بود. در جدول ۱ نتایج مربوط به اطلاعات توصیفی نمرات اضطراب گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و همچنین نتایج مربوط به آزمون tمستقل و tوابسته به‌منظور مقایسهٔ نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل آمده است.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی گروه آزمایش و کنترل در متغیر اضطراب در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌همراه نتایج آزمون tمستقل و tوابسته

گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار tوابسته	مقدار p
آزمایش	۵۵/۱۲	۱۰/۱۱	۴۶/۲۵	۵/۵۴	۳/۵۱۶	۰/۰۱۰
کنترل	۵۶/۳۷	۱۱/۱۶	۵۷/۱۲	۱۱/۱۷	-۱/۰۷۰	۰/۳۲۰
مقدار p مربوط به آزمون tمستقل	۰/۸۱۸		۰/۰۲۷			

همان‌طورکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود بین میانگین نمرات پیش‌آزمون گروه کنترل و آزمایش تفاوت چندانی وجود ندارد (گروه آزمایش ۵۵/۱۲ و گروه کنترل ۵۶/۳۷) و آزمون t نیز نشان داد که این تفاوت بین میانگین نمرات دو گروه کنترل و آزمایش از نظر آماری معنادار نیست (t=۰/۲۳۵ و p=۰/۸۱۸)؛ همچنین نتایج آزمون tوابسته برای متغیر اضطراب مشخص کرد در گروه آزمایش که هیپنوتیزم درمانی روی آن‌ها اجرا شد اختلاف بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار بود (t=۳/۵۱۶ و p=۰/۰۱۰)؛ یعنی هیپنوتیزم موجب کاهش اضطراب در افراد دارای لکنت می‌شود. برای گروه کنترل که هیچ‌نوع مداخله‌ای دریافت نکردند میزان تفاوت نمرات اضطراب در پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار نبود.

هدف دیگر از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی هیپنوتیزم‌درمانی بر عزت‌نفس کودکان دارای لکنت بود. نمرات مربوط به پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل به‌همراه نتیجهٔ آزمون tمستقل و tوابسته در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی مربوط به متغیر عزت‌نفس در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل به‌همراه نتایج tمستقل و tوابسته

گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون و پیش‌آزمون	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	مقدار tوابسته	مقدار p
آزمایش	۵۶/۶۲	۵/۲۰	۶۵/۲۵	۷/۶۶	۴/۹۱۶	۰/۰۰۲
کنترل	۵۹/۵۰	۶/۴۱	۵۹/۰۰	۴/۶۵	۰/۳۹۰	۰/۷۰۸
مقدار p مربوط به ازمون tمستقل	۰/۳۴۲		۰/۰۰۸			

باتوجه به جدول ۲ بین پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در متغیر عزت‌نفس تفاوت زیادی وجود ندارد (گروه آزمایش ۵۶/۶۲ و گروه کنترل ۵۹/۵۰)؛ همچنین نتایج مربوط به آزمون t نشان داد که این میزان از تفاوت بین نمرات عزت‌نفس معنادار نیست.

همچنین نتایج مربوط به آزمون t وابسته بیان می‌کند که در گروه آزمایش که هیپنوتیزم‌درمانی را دریافت کردند بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در نمرات عزت‌نفس تفاوت وجود داشته و این تفاوت از نظر آماری معنادار است (t=۴/۹۱۶ و p=۰/۰۰۲)؛ اما در گروه کنترل که هیچ‌نوع درمانی را دریافت نکردند میزان تفاوت میان نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون معنادار نبود.

۳ بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی هیپنوتیزم‌درمانی بر اضطراب و عزت‌نفس کودکان دارای لکنت زبان بود نتایج حاصل از این پژوهش مشخص کرد آموزش تمرینات هیپنوتیزم موجب کاهش اضطراب در کودکان دارای لکنت زبان می‌شود. نتایج این مطالعه با پژوهش فالک که نشان داد هیپنوتیزم باعث بهبود لکنت زبان می‌شود (۱۳) و تحقیق زلوف[1] که بیان کرد تمرینات هیپنوتیزم شدت لکنت زبان را در انتهای هر جلسه درمقایسه با ابتدای همان جلسه کاهش می‌دهد (۲۱) و همچنین پژوهش حلمی و آلبهای که مشخص کردند هیپنوتیزم درمانی از درمان‌شناختی رفتاری در درمان اضطراب موفق‌تر بوده، همخوان است (۱۰/۱۸).پژوهش‌های بارکر نیز شان داد هیپنوتیزم‌درمانی موجب کاهش اضطراب گفتار می‌شود (۱۵). نتایج

[1]. Zloof

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]

تحقیق لگرند[1] و همکارانش بیان کرد هیپنوتیزم می‌تواند در زمان کوتاهی به کاهش استرس‌های مربوط به بارداری در زنان باردار کمک کند (۲۲). یافتهٔ دیگر این پژوهش اثربخشی آموزش تمرینات هیپنوتیزم بر افزایش عزت‌نفس در نوجوانان دارای لکنت بود و تحقیق مشابهی که درزمینهٔ عزت‌نفس نوجوانان دارای لکنت انجام شده باشد توسط محقق یافت نشد؛ اما پژوهش‌های بادله نشان داد هیپنوتراپی شناختی‌رفتاری باعث افزایش عزت‌نفس در نوجوانان می‌شود (۱۹).مطالعهٔ کاستنلوا مشخص کرد هیپنوتیزم و هنردرمانی هر دو می‌توانند به افزایش عزت‌نفس در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه همراه با بیش‌فعالی کمک کنند (۲۳) که نتایج این پژوهش با پژوهش‌های ذکرشده همخوان است.

در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان چند علت را ذکر کرد: دلیل اول همدلی و ارتباطات عمیق انسانی در حالت هیپنوتیزم است؛ دلیل دوم را باید در استفاده از فنون تن‌آرامی و خودهیپنوتیزمی بیان کرد و دلیل سوم را می‌توان در استفاده از مفاهیم عمیق وجودی در حالت هیپنوتیزم و بارورکردن هوش معنوی دانست که منجربه ادراکی جدید در مواجه با عوامل تنش‌زا می‌شود (۲۰). در حالت هیپنوتراپی و در وضعیت خلسه ذهن بیمار بسیار انعطاف‌پذیر شده و می‌توان آن را به‌شکل مدنظر تغییر داد؛ بنابراین استفاده از تلقین‌های هیپنوتیزمی در حالت خلسه می‌تواند به افزایش عزت‌نفس افراد کمک کند (۱۰). هیپنوتیزم حالت تغییریافتهٔ هشیاری است که با پذیرندگی افزایش‌یافتهٔ تلقین و توانایی تغییر ادراک و احساس و ظرفیت افزایش‌یافتهٔ انفکاک مشخص می‌شود که در بیماران دارای لکنت زبان از آن به‌منظور کنترل اضطراب و نیز افزایش عزت‌نفس استفاده شد (۱۹). شواهد پژوهشی اخیر نیز نشان‌دهندهٔ اثربخشی هیپنوتراپی بر اضطراب است. یافته‌های پژوهش پلاسکوتا با عنوان اثربخشی هیپنوتیزم بر کاهش اضطراب بیماران سرطانی مشخص کرد هیپنوتراپی می‌تواند اضطراب را در این بیماران تا حد چشمگیری کاهش دهد (۱۵). تبیین دیگری که می‌توان برای نتایج این پژوهش ذکر کرد این است که درحین هیپنوتیزم درحال دریافت تلقینات هیپنوتیزمی ضربان قلب در بیمار کاهش یافته و سیستم پاراسمپاتیک فعال می‌شود. فعال‌شدن سیستم پاراسمپاتیک به‌خودی‌خود اضطراب را در افراد کاهش می‌دهد (۱۰). طرفداران هیپنوتراپی اعتقاد دارند بیشتر آشفتگی‌های روان‌شناختی معلول شکل منفی خودهیپنوتیزمی بوده به‌طوری‌که افکار منفی حتی بدون اطلاع آگاهانه پذیرفته می‌شوند. تعلیق تفکر انتقادی در حالت هیپنوتیزم بیمار را تلقین‌پذیرتر کرده تا بتواند افکار متقاعدکننده را راحت‌تر بپذیرد و از این طریق به کاهش اضطراب و افزایش عزت‌نفس بیماران کمک می‌کند (۱۹).

ازجمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدودبودن سنی و محدودشدن نمونه‌گیری به یک‌مرکز و نبود دوره‌های پیگیری اشاره کرد که تعمیم‌پذیری این نتایج را با مشکل روبه‌رو می‌کند. بر این اساس پیشنهاد می‌شود تحقیقات گسترده‌تر همراه با دوره‌های پیگیری انجام گیرد.

٤ نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که آموزش تمرینات هیپنوتیزم قادر به افزایش عزت‌نفس و کاهش اضطراب در کودکان دارای لکنت زبان است؛ لذا به متخصصان در این زمینه پیشنهاد می‌شود در کنار درمان‌های رایج در درمان لکنت زبان از تمرینات هیپنوتیزم نیز کمک بگیرند.

[1]. Legrand

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]

References

1. Farazi M, Gholami L, Khoda bakhshi A, Shemshadi H, Rahgozar M. The effect of a combination of cognitive therapy and speech in stutterers. Thoughts and Behavior in Clinical Psychology. 2014;8(30):37–46. [Persian] [Link]
2. Craig-McQuaide A, Akram H, Zrinzo L, Tripoliti E. A review of brain circuitries involved in stuttering. Front Hum Neurosci. 2014; 8: 884. [Link]
3. Shafiei B, Ghayumi Z, Tavakol S, Najafi MR, Saadat Nia M. Evaluation of EEG in stutterers and non-stutterers. Journal of Research in rehabilitation Science. 2011;7(3):294–301. [Persian] [Link]
4. Zamani P, Latifi SM. The efficacy of prolonged speech technique in boys with mild stuttering. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences. 2011;13(5):20–6. [Persian] [Link]
5. Visagie L, Loxton H, Silverman WK. Research Protocol: Development, implementation and evaluation of a cognitive behavioural therapy-based intervention programme for the management of anxiety symptoms in South African children with visual impairments. Afr J Disabil. 2015;4(1):160. [Link]
6. Mychailyszyn MP, Mendez JL, Kendall PC. School functioning in youth with and without anxiety disorders: comparisons by diagnosis and comorbidity. School Psychology Review. 2010;39(1):106–21. [Link]
7. Kalashi M. Effect of syntax complexity and speech length on verbal fluency of children with stutters a normal developing child with aged 6-12 years old in Tehran. [MSc dissertation]. [Tehran, Iran]: Department of Speech and Language Pathology, University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2004. [Persian]
8. Baker GA, Spector S, McGrath Y, Soteriou H. Impact of epilepsy in adolescence: a UK controlled study. Epilepsy Behav. 2005;6(4):556–62. [Link]
9. Garrousi B, Amir-Kafi A, Sa'aadat A, Sadat-Hosseini A. efficacy of simplified habit-reversal on stuttering treatment in home, school and clinic. Archives of Rehabilitation. 2011;12(2):20–6. [Persian] [Link]
10. Moghtader L, Hasanzade R, Mirzaeian B, Dusti YA. Comparison of the effectiveness of group cognitive behavioral therapy and group cognitive hypnotism for anxiety in women with premenstrual syndrome. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2015;24(94):57–65. [Persian] [Link]
11. Pooretemad HR, Tahmasbi Moradi S. Cognitive Hypnothrapy. Tehran: Danje Publication; 2008. [Persian] [Link]
12. Hammond DC. Handbook of Hypnotic Suggestions and Metaphors. Sharifi A. (Persian translator). Tehran: Research Center of Intelligent Signal Processing Publications; 2005. [Link]
13. Falck FJ. Stuttering and hypnosis. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis. 1964;12(2):67-74. [Link]
14. Mirzamani SM, Bahrami H, Moghtaderi S, Namegh M. The effectiveness of hypnotherapy in treating depression, anxiety and sleep disturbance caused by subjective tinnitus. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2012;14(9):76–9. [Persian] [Link]
15. Barker LL, Cegala DJ, Kibler RJ, Wahlers KJ. Hypnosis and the reduction of speech anxiety. Central States Speech Journal. 1972;23(1):28–35. [Link]
16. Aliakbari Dehkordi M. Comparison of anxiety disorders between girls with overweight and normal weight. Scientific Journal of Health Psychology. 2013;2(7):43–56. [Persian] [Link]
17. Najmi S, Feizi A. Study on structural relation of family functioning and self esteem with academic achievement in female high school students. Journal of Modern Psychological Researches. 2011;6(22):97–120. [Persian] [Link]
18. Alladin A, Alibhai A. Cognitive hypnotherapy for depression: an empirical investigation. Int J Clin Exp Hypn. 2007;55(2):147–66. [Link]
19. Badeleh M, Fathi M, Sharbaf A, Reza H, 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. [Persian] [Link]
20. Lotfifar B, Karami A, Sharifi Daramadi P, Fathi M. Effectiveness of hypnotherapy on anxiety level. Research in Medicine. 2013;37(3):164–70. [Persian] [Link]
21. Zloof A, Ezrati-Vinacour R. Hypnosis as a technique for the treatment of stuttering. Procedia Soc Behav Sci. 2015;193(Supplement C):357. [Link]
22. Legrand F, Grévin-Laroche C, Josse E, Polidori G, Quinart H, Taïar R. Effects of hypnosis during pregnancy: A psychophysiological study on maternal stress. Med Hypotheses. 2017;102:123–7. [Link]
23. Castelnau P, Albert G, Chabbi C, Gilles C, Deseille-Turlotte G, Schweitzer E, et al. Self-esteem reinforcement strategies in ADHD: Comparison between hypnosis and art-therapy. Eur J Paediatr Neurol. 2017;21(Supplement 1):e143. [Link]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.106.4]