Archive of SID

بررسی تاثیر آموزش تمرینات تن آرامی بر سطح اضطراب امتحان دانشجویان

مجیده هروي کریموي (M.Sc.)* مریم جدید میلانی (M.Sc.)**
ناهیده رژه (M.D.)* ناصر ولایي (M.Sc.)***

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به شیوع اضطراب امتحان بین دانشجویان و تاثیر آن در ارزشیابی آن‌ها، تنش‌زا بودن تحصیل در رشته پرستاری و تناقص در مورد تاثیر آموزش تمرینات تن آرامی و بعضی کاستی‌ها در پژوهش‌های انجام گرفته، این بررسی به منظور تعیین تاثیر آموزش تمرینات تن‌آرامی برسطح اضطراب امتحان دانشجویان پرستاری در دانشگاه شاهد و در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک کارآزمایی بالینی است که بر روی ۶۰ دانشجوی پرستاری و در دو گروه مورد (۲۸ نفر) و شاهد (۳۲ نفر) انجام گرفت. نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب شده و از نظر سن، جنس، تاهل، سال تحصیلی، استفاده از خوابگاه و معدل متناظر بودند. بررسی سطح اضطراب با پرسشنامه سنجش اضطراب اشپیلبرگر S7A7-x انجام گرفت و میزان آن قبل و بعد از آموزش تمرینات تن آرامی ثبت شد. آموزش تمرینات تن‌آرامی (تنفس آرام‌سازی پیشرونده عضلانی) در یک جلسه ۲ ساعته به صورت عملی آموزش داده شد؛ به علاوه جزوه آموزشی چگونگی انجام تمرینات نیز به دانشجویان تحویل داده شد و از آن‌ها درخواست شد تمرینات را تا پایان امتحانات روزی دو بار یا روزانه ۳۰ دقیقه انجام دهند. تغییرات سطح اضطراب با آماره Sign در داخل گروه‌ها و بین دو گروه با آماره Manwhitney مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

یافته ها: میزان اضطراب شدید در گروه شاهد، قبل از تمرینات از ۳۷/۵ درصد به ۴۶/۵ درصد افزایش یافت (NS) و در گروه مورد از ۴۶/۵ درصد به ۱۷/۵ درصد کاهش یافت (P<۰/۰۰۰). در مقایسه میزان اضطراب شدید بعد از تمرین دو گروه، اختلاف آماری وجود داشته است (P<۰/۰۰۰).

استنتاج: تمرینات تن آرامی موجب کاهش اضطراب امتحان دانشجویان پرستاری می‌گردد. انجام مطالعات دیگر در زمینه تاثیر آموزش تمرینات تن آرامی برروی اضطراب امتحان دانشجویان سایر رشته‌ها یا حتی اضطراب حرفه‌های علوم پزشکی در بخش‌های پرتنش توصیه می‌گردد.

واژه هاي کلیدي: تن‌آرامی(آرام سازی بدن)، اضطراب- علت شناسی، دانشجویان- روان شناسی

* عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی شاهد ✉ تهران : خ ایتالیا- جنب بیمارستان مصطفی خمینی شماره ۹ دانشکده پرستاری مامایی شاهد
** کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه شاهد *** عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ دریافت: ۸۲/۸/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۸۲/۱۰/۷ تاریخ تصویب: ۸۳/۲/۲

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

Archive of SID

مقدمه

یکی از نگرانی‌ها و دغدغه‌های نظام آموزشی، مسأله اضطراب دانشجویان است و تحمل آن برای بسیاری از دانشجویان دشوار می‌باشد(۲،۱). البته پدیده اضطراب امر جدیدی نیست و انسان‌ها در همه اعصار و با هر فرهنگی آن را تجربه کرده‌اند(۳). اضطراب نقش مهمی در زندگی و سلامت انسان‌ها ایفا می‌کند(۲). اضطراب و فشارهای عصبی، ریشه بسیاری از مشکلات جسمی و ناکامی‌ها می‌باشد، اما نمی‌توان آن‌ها را از بین برد و همیشه وجود دارند(۴) و این فیزیولوژی بدن است که می‌تواند نتایج اضطراب را به صورت تحریک کننده یا فلج کننده نشان دهد(۶،۵).

اضطراب رابطه مهمی با یادگیری دارد(۷). اضطراب امتحان بین دانشجویان شایع می‌باشد که می‌تواند در آنان ایجاد ناتوانی کند. اغلب دانشجویان نمرات خوبی در طول ترم دارند اما در امتحانات پایان ترم، افت نمره دارندکه می‌تواند به علت سطح اضطراب زیاد آن‌ها باشد(۵). میزان کم استرس در طول دوره امتحانات برای انجام مطالعه لازم و ضروری است، اما گاهی اضطراب دانشجویان به قدری زیاد می‌شود که فعالیت آن‌ها را محدود می‌کند(۹،۸). در این بین دانشجویان پرستاری سال‌های تحصیل در دانشکده پرستاری را بسیار تنش‌زا ذکر می‌کنند(۱۰) زیرا حجم زیاد دروس از مهم‌ترین عوامل مولد اضطراب در آموزش نظری و تضاد موجود بین ایده‌آل‌ها و واقعیات موجود در محیط بالین، کمبود وقت در انجام فعالیت‌ها و ضعف در ارتباطات از دیگر عوامل اضطراب زا در محیط بالینی می‌باشد(۱۱). بنابراین نیاز است تدابیری اندیشید تا سطح اضطراب آن‌ها کاهش یابد و بدین ترتیب از افت تحصیلی و کاهش بازده‌کار عملی آن‌ها در بالین جلوگیری شود.

یکی از روش‌های پیشنهادی برای کاهش اضطراب امتحانات، تن‌آرامی(Relaxtherapy) است و در تحقیقات نشان داده شده است که این تمرینات موجب کاهش اضطراب می‌گردد(۱۲تا ۱۹). در بعضی تحقیقات گزارش شده که تمرینات تن آرامی تاثیری در کاهش میزان اضطراب پنهان دانشجویان پرستاری ندارد(۱۷)؛ به علاوه دانشجویان پرستاری دارای حجم زیاد دروس، فشردگی امتحانات ومحیط بالینی استرس‌زا هستند. به علت بی‌توجهی نسبت به پرستاران و دانشجویان پرستاری و وجود برخی کاستی‌ها در پژوهش‌های انجام گرفته، ضرورت انجام تحقیق برای تعیین تاثیر تمرینات تن‌آرامی بر سطح اضطراب امتحانات، این تحقیق بر روی دانشجویان پرستاری دانشگاه شاهد در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

تحقیق با طراحی کارآزمایی بالینی از نوع Clinical Matched Randomized Trail انجام گرفت. تعداد ٦٠ دانشجوی سال‌های اول ،دوم و سوم پرستاری که دوره های تن آرامی را نگذرانده بودند، در تحقیقات مشابه شرکت نداشتند و دارای بیماری روانی شدید نبودند، با روش نمونه‌گیری ساده تصادفی انتخاب شدند. پس از توجیه طرح و کسب موافقت دانشجویان، تحقیق به مرحله اجرا گذارده شد. ابتدا دانشجویان به لحاظ سن، جنس، تأهل، سال تحصیلی، استفاده از خوابگاه و معدل، مشابه سازی و سپس به طور تصادفی به گروه‌های مورد و شاهد تقسیم شدند. بررسی سطح اضطراب دانشجویان با پرسشنامه سنجش اضطراب اشپیلبرگر S7A7-x در حیطه اضطراب آشکار (احساس اضطراب در یک مقطع زمانی) و اضطراب پنهان (دارای شخصیت مضطرب و نگران) انجام گرفت. آزمون اضطراب اشپیلبرگر که از نظر روایی قبلا تایید شده بود، در شهر مشهد بر روی ٦٠٠ نفر جهت تعیین پایایی مورد بررسی قرار گرفت و ضریب آلفای کرانباخ روی جامعه هنجار

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

Archive of SID

به میزان ۰/۹٤ به دست آمد(۱۹). این آزمون بار دیگر نیز در ایران هنجاریابی گردید و به نتایج مشابه دست یافت.عدم وجود اضطراب، وجود و شدت آن استاندارد شد(۲۰). قبل ازشروع امتحانات میان ترم، سطح اضطراب دانشجویان به همراه خصوصیات فردی و رضایت از رشته پرستاری، نگرانی از آینده تحصیلی، رضایت از روابط با خانواده، علاقه به تحصیل و عوامل مرتبط با موفقیت تحصیلی درفرم اطلاعاتی بررسی و ثبت گردید. یک ماه قبل از امتحانات پایان ترم تمرینات تن آرامی، تنفس و آرام‌سازی پیش رونده عضلانی(۱۳)، در یک جلسه ۲ ساعته توسط یکی از پژوهشگران به دانشجویان به صورت عملی‌آموزش داده شد. به هر یک از دانشجویان جزوه آموزشی چگونگی انجام تمرینات نیز داده شد. از دانشجویان درخواست شد تمرینات را تا پایان امتحانات روزی دو بار یا روزانه ۳۰ دقیقه انجام دهند. سپس در زمان برگزاری امتحانات پایان ترم در هر دو گروه مورد وشاهد، مجددا پاسخنامه آزمون اشپیلبرگر بررسی و در فرم اطلاعاتی دیگر ثبت گردید.

امتیازات آزمون در قبل و بعد از آموزش تمرینات در داخل گروه با آماره Sign و بین گروه با آماره Manwhitney مورد قضاوت آماری قرار گرفت.

یافته ها

تحقیق بر روی ٦۰ دانشجوی پرستاری، در دو گروه مورد (۳۲ نفر) و گروه شاهد (۲۸ نفر) انجام گرفت. خصوصیات نمونه‌های مورد بررسی برحسب مشخصات دموگرافیک و به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه در جدول شماره ۱ ارائه گردیده است. گروه‌ها به لحاظ سن، جنس، وضعیت تاهل، محل سکونت، سال تحصیلی، تحصیلات پدر و مادر، شغل پدر و مادر، فوت والدین، معدل، تعداد فرزند در خانواده، بعد خانواده و رتبه تولد فرزند در خانواده با هم مشابه بوده و اختلاف آن‌ها به لحاظ آماری معنی‌دار نیست.

جدول شماره ۱ : توزیع دانشجویان پرستاری بر حسب مشخصات دموگرافیک و به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه در سال ۱۳۸۲

آموزش تمرینات تن آرامی / مشخصات دموگرافیک		نداشته (گروه شاهد n=۳۲)	داشته (گروه مورد n=۲۸)	نتیجه آزمون
جنس	زن	۲۳(۷۱/۹)	۲۰ (۷۱/٤)	P<۰/۵
	مرد	۹(۲۸/۱)	۸ (۲۸/٦)	
وضعیت تاهل	مجرد	۲۸ (۹۰)	۲۵ (۹۰)	P<۰/۳
	متاهل	٤ (۲۰)	۳ (۱۰)	
محل سکونت	خوابگاه	۱۲ (۳۸)	۱۱ (۳۸/۷)	P<۰/۵
	منزل	۲۰ (٦۲)	۱۷ (٦۱/۳)	
سال تحصیلی	اول و دوم	۱۹ (۵۹/۳)	۱۹ (٦۷/۸)	P<۰/۵
	سوم	۱۳ (٤۰/۷)	۹(۳۲/۲)	
تحصیلات پدر	سیکل‌وکمترازسیکل	۱۹ (۵۹/٤)	۱۵ (۵۳/٦)	P<۰/۳
	دیپلم	۱۱ (٤۰/٦)	۸ (٤٦/٤)	
تحصیلات مادر	سیکل‌وکمترازسیکل	۲٤ (۷٤/۹)	۱۸ (٦٤/۳)	P<۰/۳
	دیپلم و بالاتر	۸ (۲۵/۱)	۱۰ (۳۵/۷)	
شغل پدر	کارمند	۹ (۵۲/۳)	۹ (٤۲/۸)	P<۰/۲
	کارگر	۳ (٤۷/۷)	۵ (۵۷/۲)	
شغل مادر	خانه دار	۳۰ (۹٦/۸)	۲٦ (۹٦/۲)	P<۰/۵
	شاغل	۱ (۳/۲)	۱(۳/۸)	
فوت والدین	بلی	۱۷ (۵۳/۱)	۸ (۲۸/٦)	P<۰/۱
	خیر	۱۵ (٤٦/۹)	۲۰ (۷۱/٤)	
سن		۲۱ ±۳	۲۱ ±۳	P<۰/۸
معدل		۱٦ ±۱	۱٦ ±۱	P<۰/۸
تعداد فرزند در خانواده		٤ ±۲	۵٤±۱	P<۰/۸
بعد خانواده		٦±۳	٦±۲	P<۰/۸
رتبه فرزند دانشجو در خانواده		۳±۲	۲±۱	P<۰/۸

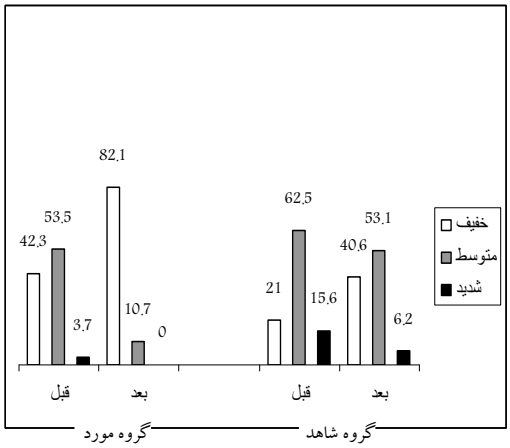
٦۲/۵ درصد و ۵۳/۱ درصد دانشجویان گروه شاهد به ترتیب قبل و بعد از آموزش تمرینات تن‌آرامی، اضطراب در حد متوسط داشتند. آماره Sign نیز اختلاف معنی‌داری را به لحاظ آماری بین امتیازهای قبل و بعد از آزمون‌تمرینات تن‌آرامی نشان نداد. آماره با P<۰/۰۰۰، اختلاف معنی‌داری را به لحاظ آماری بین امتیازات میزان اضطراب در گروه شاهد و مورد نشان داد.

۵۳/۵ درصد دانشجویان گروه مورد، قبل از آموزش، اضطراب آشکار در حد متوسط و ۸۹/۳ درصد آنان بعد از آموزش، میزان اضطراب آشکار در حد خفیف داشتند. بین میزان امتیازات اضطراب آشکار قبل

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

Archive of SID

و بعد ازآموزش، اضطراب معنی‌دار می‌باشد (P<۰/۰۰). ٤٦/۹ درصد و ٤۰/٦ درصد دانشجویان گروه شاهد به ترتیب قبل و بعد از آموزش، اضطراب آشکار در حد متوسط داشتند. بین امتیازات قبل و بعد از آموزش، اختلاف معنی‌دار نمی‌باشد. آماره Manwhitney با P<۰/۰۰۰ اختلاف معنی‌داری را به لحاظ آماری بین امتیازهای میزان اضطراب آشکار در گروه شاهد و مورد نشان داد.



نمودار شماره ۱ : توزیع میزان اضطراب دانشجویان پرستاری قبل و بعد از آموزش تمرینات تن‌آرامی در سال ۱۳۸۲

۵۳/۵ درصد دانشجویان‌گروه مورد، قبل ازآموزش، اضطراب پنهان در حد متوسط و ۷۵ درصد آنان بعد از آموزش، اضطراب پنهان در حد خفیف داشتند. بین امتیازات اضطراب پنهان قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی‌دار می‌باشد. ۵۳/۱ درصد دانشجویان گروه شاهد، اضطراب پنهان در حد خفیف قبل از آموزش و ٤۳/۸ درصد آنها اضطراب پنهان در حد متوسط، بعد از آموزش داشتند. بین امتیازهای قبل و بعد از آموزش در میزان اضطراب پنهان، اختلاف معنی‌دار نمی‌باشد. آزمون آماری با P< ۰/۰۵ اختلاف معنی‌داری را به لحاظ آماری بین امتیازهای اضطراب پنهان دو گروه شاهد و مورد نشان داد.

بحث

پژوهش حاضر نشان داد آموزش تمرینات تن‌آرامی و انجام آن توسط دانشجویان در کاهش میزان اضطراب آشکار و پنهان امتحان آن‌ها موثر است. در مطالعاتی که Deckro و همکاران (۲۰۰۲) در آمریکا، courage & God bey (۱۹۹٤)، Stephan (۱۹۹۲) و Crocher & Cerozeller (۱۹۹۱) انجام دادند به نتایج مشابه دست یافتند. یعنی آن‌ها نیز در مطالعه خود نشان دادند،انجام تمرینات تن‌آرامی درکاهش میزان اضطراب دانشجویان موثر است(۱٤،۱٦،۱۸،۲۱).

در پژوهش حاضر مشخص شد آموزش تمرینات تن آرامی در کاهش میزان اضطراب آشکار امتحان دانشجویان پرستاری موثراست. مطالعه احمدنژاد (۱۳۷۷) و Hyman و همکاران (۱۹۸۹) نشان داده است که انحام تمرینات تن آرامی در کاهش میزان اضطراب آشکار دانشجویان پرستاری در اولین تجربه آن‌ها ازمحیط بالینی موثر است (۱۷،۲۲).

در پژوهش حاضر نشان داده شد آموزش تمرینات تن آرامی در کاهش میزان اضطراب پنهان دانشجویان پرستاری موثر است. مطالعه Hyman و همکاران(۱۹۸۹) در آمریکا نشان داد انجام تمرینات تن آرامی درکاهش میزان اضطراب پنهان دانشجویان پرستاری در اولین تجربه آن‌ها از محیط بالینی تاثیری ندارد. علت اختلاف نتایج پژوهش حاضر و پژوهش Hyman و همکاران شاید دراین باشد که در پژوهش حاضر، اضطراب پنهان دانشجویان ضمن امتحان که دانشجویان از آن تجربه قبلی داشته‌اند، بررسی شده است. اما در مطالعه Hyman و همکاران، اضطراب پنهان دانشجویان در اولین تجربه آن‌ها از محیط بالینی بررسی شده است.

براساس تحقیقات انحام یافته، قوی‌ترین و موثرترین روش درمانی عارضه های روان تنی از جمله اضطراب، تن‌آرامی(Relaxorotherapy) معرفی‌شده‌است(۱۲تا۱۹) ؛

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

www.SID.ir

Archive of SID

به‌طوری‌که بدن با تولید مواد شیمیایی طبیعی در وضعیت تن آرامی در جهت ترمیم ضایعات و دفع سموم اقدام می‌کند. علاوه بر این تن‌آرامی با تقویت قوای روحی و روانی و افزایش اعتماد به نفس باعث افزایش بازده مفید و بیداری استعدادهای درونی و افزایش قدرت تعقل و خلاقیت می‌شود(۱۳).

بنابراین آموزش استرس و مهارت‌های تن‌آرامی برای دانشجویان به‌خصوص دانشجویان پرستاری ضروری به نظر می‌رسد.کاهش اضطراب باعث افزایش تمرکز و حافظه، افزایش یادگیری،تسهیل مطالعه و احساس خوب‌جسمی و روانی در دانشجویان پرستاری می‌شود(۹).

Young (۱۹۹۱) بیان می‌کند تن‌آرامی پیش‌رونده عضلانی باعث کاهش اضطراب و افزایش توانایی در یادگیری می‌شود. رشته پرستاری به علت حجم زیاد دروس و محیط استرس‌زای بالینی و امتحانات فشرده جهت دانشجویان اضطراب‌زا می‌باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود جلسات کنترل اضطراب در برنامه درسی آن‌ها گنجانده و از سال اول آموزش داده شود تا مهارت‌های انطباقی در دانشجویان افزایش یابد. از آن‌جایی‌که دانشجویان رشته‌های دیگر هم اضطراب امتحان را تجربه می‌کنند، آموزش کنترل اضطراب می‌تواند در بهبود یادگیری و افزایش مهارت‌های بالینی سایر رشته‌های علوم پزشکی نیز که وضعیت مشابه دانشجویان پرستاری دارند، مفید واقع شود.

نتایج این پژوهش شاید بتواند سهمی در تامین اطلاعات مستند بر اساس تحقیقات دانشگاهی جهت تدوین برنامه آموزش روش‌های کنترل اضطراب در دانشجویان، به خصوص دانشجویان پرستاری داشته باشد و از صرف هزینه های قابل توجه ناشی از افت تحصیلی، مشروط شدن و انصراف از تحصیل جلوگیری به عمل آورد.

فهرست منابع

1. -" How Well are You Managing your stress"? ***[Online]*** 2002. http://www.jbu.edu/shcenter /stress. html.

۲. معماریان ربابه. ***کاربرد مفاهیم و نظریه های پرستاری.*** تهران: مرکز نشر آثار علمی دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۸. صفحات ۲۹۳-۲۹۶.

3. Johnson SB. Adaptation and Growth. ***Psychiatric Mental Health Nursing.*** 3th Edition. Philadelphia; Lippincott, 1997. 306-7.

4. "Relaxation"***[Online]*** 2001.<http://www. Learning skills/revision/sect 5/relaxation-html>.

5. MacDonald R. "Managing Stress and Exam Anxiety" ***[Online].*** 2001<http:// www. Studhth. Pitt. edu/studentheal thed –wbpage / stress-Management / stress / relaxation-html>.

6. "Effortless Exam***" [Online].*** 2002. <http: //www.mohowkc on.ca/dept/counselling/ start/intro-htm>.

۷. پارسامحمد. ***زمینه روان شناسی.*** تهران؛ انتشارات بعثت، ۱۳۷۲. صفحه ۹۸.

8. Knight,D. stress management and Relaxation ***[Online].*** <http.// www. gmu. edu/departments/csdc/index.html>.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

www.SID.ir

Archive of SID

9. Stress Management ***[Online].*** <http.// www. stmatys. ca / counseling / student-peers/html/stress.html>.

10. Beck D, Srirastava R. "Recieved Level and Sources of Stress in Baccal aureate Nursing Student. ***journal of Nursing Education***". 1991; 30(3): 127-133.

11. Lindop E. "Individual Stress Among Nurses Training". ***Nurse Education Today,*** 1991. 2-11.

12. Wouters D. "Relaxation. Sic Techniques You Can Teach to Patients". ***American Journal of Nursing*** 1984; 114: 8.

۱۳. فتحی رسول. ***ریلاکس‌تراپی (آرامش تن، روان و ذهن).*** تهران؛ انتشارات سهراب. چاپ اول، ۱۳۷۸.صفحات ۱۶۷-۱۶۰.

14. Deckro GR, Ballinger KM, Hoyt M, Wilcher M. "The Evaluation of a Mind, Body Intervention to Reduce Psychological Stress and Perceived Stress in College Student". ***J Am call Health.*** 2002; 50(6): 281-7.

15. Stetson B. "Holistic Health Stress Management Program, nursing student and client health outcomes". ***J Holist Nurse,*** 1997; 15(2): 143-57.

16. Stephan R. "Imagery Treatment for Nursing Students Anxiety". ***Journal of Nurse Education,*** 1992; 31(7): 314-19.

17. Hyman RB, Feldmann HR, Malloy CB. "The Effect at Relaxation Training on Clinical Symptoms". ***Nursing Research.*** 1989; 38(4): 216-220.

18. Creocker PR, Cerozeller C. "Reducing Induced State Anxiety, effects af acute delobic exercise and autogenic relaxation". ***J Sport Med Phy Fitness.*** 1991; 31(2): 277-82.

۱۹. مهرام بهروز. هنجارهای آزمون اضطراب اشپیلبرگرد در شهر مشهد. ***پایان نامه کارشناسی ارشد*** سنجش و اندازه‌گیری در روانشناسی دانشگاه روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی، ۱۳۷۳.

۲۰. شهری پناه. بررسی روایی اعتبار و نرم یابی سیاهه حالت صفت اضطراب S7A7-x ***پایان نامه کارشناسی ارشد*** روانشناسی. دانشکده علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس. ۱۳۷۲.

21. Godbey KL, Courage MM. "Stress Management Program, intervention in nursing student performance anxiety". ***Arch-Psychictr-NU.*** 1994; 8(3): 90-4.

۲۲. احمدنژاد آبکناز سرور. بررسی تاثیر آموزش تن آرامی بر سطح اضطراب آشکار دانشجویان سال اول پرستاری در بدو ورود به محیط بالینی در دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. ***پایان نامه کارشناسی ارشد*** آموزش پرستاری دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی تهران. ۱۳۷۷.

23. Young MH, Montan RJ, Coldberg RL. "Self Hypnosis Sensory Curing and Response Prevention". ***Am J Clinhypn.*** 1991; 34(2): 129-36.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-12]

www.SID.ir