

اثر بخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۱/۱۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۰۶

تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۲/۳۰

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۱۱/۰۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر افزایش هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌پزشکی شهر بندرعباس در نیمسال اول سال ۱۴۰۱ بود. تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله هیپنوتراپی شناختی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه هدف در زندگی کرومبا و ماهولیک بود و داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس و نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شدند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که هیپنوتراپی شناختی تأثیر معناداری بر افزایش هدف در زندگی افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی داشته است ($F=25.33$, $P<.0001$). همچنین پس از حذف اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری میان گروه آزمایش و کنترل در متغیر هدف در زندگی مشاهده شد که بیانگر اثربخشی مداخله بر ارتقای هدفمندی و جهت‌گیری مثبت نسبت به زندگی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که هیپنوتراپی شناختی می‌تواند علاوه بر کاهش نشانه‌های افسردگی، موجب تقویت ابعاد مثبت سلامت روان از جمله احساس معنا، امید و هدفمندی در زندگی شود. بر این اساس، استفاده از این رویکرد درمانی در کنار سایر مداخلات روان‌شناختی می‌تواند در بهبود و وضعیت روانی و ارتقای کیفیت زندگی افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی مؤثر باشد.

کلیدواژگان: هیپنوتراپی شناختی، هدف در زندگی، اختلال افسردگی اساسی، سلامت روان، مداخلات روان‌شناختی

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

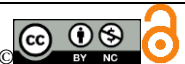
علی اکبری^{۱*}، فرزانه صادقی^۱

۱. گروه روانشناسی عمومی، واحد سیرجان، دانشگاه آزاد اسلامی، سیرجان، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول:

hatami513@gmail.com

شیوه استناددهی: اکبری، علی، و صادقی، فرزانه. (۱۴۰۵). اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۴(۶)، ۱-۱۴.



© ۱۴۰۵ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Effectiveness of Cognitive Hypnotherapy on Purpose in Life among Individuals with Major Depressive Disorder

Submit Date:
2026-02-02

Revise Date:
2026-05-18

Accept Date:
2026-05-27

Initial Publish Date:
2026-06-20

Final Publish Date:
2027-01-21

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of cognitive hypnotherapy in enhancing purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder (MDD). This applied quasi-experimental study employed a pretest–posttest design with a control group. The statistical population consisted of individuals diagnosed with Major Depressive Disorder who referred to counseling and psychiatric centers in Bandar Abbas during the first half of 2022. Thirty participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental and control groups (15 participants in each group). The experimental group received ten 90-minute sessions of cognitive hypnotherapy, whereas the control group received no intervention. Data were collected using the Purpose in Life Questionnaire developed by Crumbaugh and Maholick and analyzed through ANCOVA using SPSS version 26. The results of covariance analysis demonstrated that cognitive hypnotherapy had a statistically significant effect on increasing purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder ($F = 25.33$, $P < 0.0001$). After controlling for pretest scores, a significant difference was found between the experimental and control groups, indicating the effectiveness of the intervention in improving meaning and purposefulness in life. The findings suggest that cognitive hypnotherapy can enhance positive dimensions of mental health, including meaning, hope, and purpose in life, in addition to reducing depressive symptoms. Therefore, this therapeutic approach may serve as an effective complementary psychological intervention for improving psychological well-being and quality of life among individuals with Major Depressive Disorder.

Keywords: *Cognitive hypnotherapy, purpose in life, Major Depressive Disorder, mental health, psychological interventions*

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

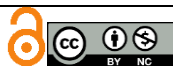


Ali Akbari^{1*}, Farzaneh Sadeghi²

1. Department of general psychology, Si.C, Islamic Azad university of Sirjan, Iran

*Corresponding Author's Email:
aliakbari3195@gmail.com

How to cite: Akbari, A., & Sadeghi, F. (2027). Effectiveness of Cognitive Hypnotherapy on Purpose in Life among Individuals with Major Depressive Disorder. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(6), 1-14.



اختلال افسردگی اساسی یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی در جهان معاصر به شمار می‌رود که علاوه بر ایجاد رنج هیجانی، عملکرد فردی، اجتماعی، شغلی و کیفیت زندگی افراد را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد (Kaplan & Sadock, 2015; Thapar et al., 2022). این اختلال با نشانه‌هایی نظیر خلق افسرده، کاهش انرژی، احساس بی‌ارزشی، ناامیدی، افت انگیزه، اختلال در تمرکز و کاهش لذت از فعالیت‌های روزمره همراه است و در بسیاری از موارد منجر به افت قابل توجه کارکرد روانی و اجتماعی می‌شود (Elkjaer et al., 2022; Pössel & Seely, 2025). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افسردگی نه تنها با تجربه هیجانات منفی، بلکه با نوعی احساس پوچی، بی‌معنایی و از دست دادن جهت‌گیری نسبت به آینده همراه است (MasoudiSani, 2024; Rzeszut & Assael, 2021). در سال‌های اخیر، شیوع روزافزون افسردگی و تداوم پیامدهای آن موجب شده است که این اختلال به عنوان یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت روان در سراسر جهان شناخته شود (Ormel et al., 2022). با وجود پیشرفت‌های درمانی، هنوز میزان شیوع افسردگی در بسیاری از جوامع بالا باقی مانده است و این موضوع نشان‌دهنده ضرورت توسعه مداخلات درمانی نوین و جامع‌نگر است (Ormel et al., 2022; Pössel & Seely, 2025).

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که افسردگی تنها به بروز علائم هیجانی محدود نمی‌شود، بلکه ابعاد شناختی، وجودی و معنایی زندگی فرد را نیز دچار اختلال می‌کند (Mehrabi et al., 2022; Salguero et al., 2021). افراد مبتلا به افسردگی معمولاً نگرش منفی نسبت به خود، جهان و آینده دارند و این نگرش منفی موجب می‌شود احساس امید، معنا و هدفمندی در آنان کاهش یابد (Kaplan & Sadock, 2015; Mehrabi et al., 2022). از دیدگاه شناختی، افکار خودآیند منفی، خطاهای شناختی و باورهای ناکارآمد نقش اساسی در شکل‌گیری و تداوم افسردگی دارند (Normann et al., 2019; Salguero et al., 2021). این فرایندها سبب می‌شوند فرد توانایی خود را برای ایجاد تغییر، دستیابی به اهداف و تجربه رضایت از زندگی از دست بدهد و به تدریج دچار درماندگی روان‌شناختی شود (MasoudiSani, 2024; Wen et al., 2021). افزون بر این، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افسردگی با کاهش کیفیت روابط اجتماعی، ضعف در دریافت حمایت اجتماعی و افزایش احساس انزوا همراه است که این عوامل نیز می‌توانند احساس معنا و هدف در زندگی را تضعیف کنند (Weston et al., 2021; Zhong et al., 2020).

یکی از متغیرهای مهم و تأثیرگذار در سلامت روان، مفهوم هدف در زندگی است. هدف در زندگی به معنای داشتن احساس جهت‌گیری، معنا، انسجام و انگیزه برای ادامه زندگی و دستیابی به اهداف فردی و اجتماعی است (Cheraghian et al., 2015; Zábó et al., 2025). پژوهشگران حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر معتقدند افرادی که دارای هدف روشن در زندگی هستند، در مواجهه با مشکلات و فشارهای روانی از تاب‌آوری بیشتری برخوردارند و سلامت روان مطلوب‌تری را تجربه می‌کنند (Rigotti, 2023; Weston et al., 2021). همچنین، داشتن هدف در زندگی با پیامدهای مثبتی نظیر امیدواری، رضایت از زندگی، سلامت جسمانی و کاهش خطر بیماری‌های قلبی - عروقی همراه است (Cohen et al., 2016; Kim et al., 2019). در مقابل، فقدان هدف و معنا در زندگی می‌تواند با افزایش احساس پوچی، ناامیدی و افسردگی ارتباط داشته باشد (Jeon et al., 2026; Zadegan et al., 2015). یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که هدف در زندگی نه تنها به عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر افسردگی عمل می‌کند، بلکه می‌تواند نقش میانجی در کاهش علائم افسردگی و بهبود سازگاری روانی ایفا کند (Jeon et al., 2026; Sutin et al., 2022).

مطالعات انجام‌شده در حوزه روان‌شناسی سلامت نشان داده‌اند که افراد دارای احساس معنا و هدف در زندگی، در مقایسه با افرادی که فاقد چنین احساسی هستند، سطح پایین‌تری از اضطراب، افسردگی و درماندگی روانی را تجربه می‌کنند (Cohen et al., 2016; Nanni et al., 2018). همچنین، وجود هدف در زندگی با سلامت شناختی، عملکرد حافظه و کیفیت زندگی در ارتباط است و می‌تواند نقش مهمی در بهبود عملکرد روانی افراد ایفا کند (Sutin et al., 2022; Zábó et al., 2025). از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد مبتلا به

افسردگی معمولاً در یافتن معنا و هدف در زندگی با دشواری روبه‌رو هستند و این مسئله می‌تواند تداوم علائم افسردگی را تشدید کند (MasoudiSani, 2024; Rzeszut & Assael, 2021). بنابراین، مداخلات درمانی مؤثر در حوزه افسردگی باید علاوه بر کاهش نشانه‌های هیجانی و شناختی، بر ارتقای ابعاد وجودی و مثبت سلامت روان نیز تمرکز داشته باشند (Rigotti, 2023; Schimmel et al., 2022).

در سال‌های اخیر، درمان‌های شناختی و فراشناختی به عنوان یکی از مؤثرترین رویکردهای درمان افسردگی شناخته شده‌اند (Normann et al., 2019). این درمان‌ها با تمرکز بر اصلاح افکار ناکارآمد، باورهای منفی و الگوهای شناختی ناسازگار تلاش می‌کنند نگرش فرد نسبت به خود و آینده را تغییر دهند (Mehrabani et al., 2022; Salguero et al., 2021). با وجود اثربخشی قابل توجه این درمان‌ها، برخی پژوهشگران معتقدند که درمان‌های صرفاً شناختی در بعضی موارد نمی‌توانند به طور کامل ابعاد عمیق هیجانی و ناخودآگاه افسردگی را تحت تأثیر قرار دهند (Alladin, 2017). به همین دلیل، توجه به رویکردهای تلفیقی که بتوانند هم‌زمان بر سطوح شناختی، هیجانی و ناخودآگاه اثر بگذارند، افزایش یافته است (Bryant et al., 2015; Truzoli et al., 2020).

یکی از این رویکردهای نوین، هیپنوتراپی شناختی است که ترکیبی از اصول درمان شناختی و فنون هیپنوتیزم درمانی به شمار می‌رود (Alladin, 2017). در این رویکرد، از حالت خلسه هیپنوتیزمی برای افزایش تمرکز، کاهش مقاومت ذهنی و تسهیل بازسازی شناختی استفاده می‌شود (Heidarian et al., 2016). هیپنوتراپی شناختی این امکان را فراهم می‌کند که فرد بتواند افکار و باورهای ناکارآمد خود را با آمادگی بیشتری شناسایی و اصلاح کند و از طریق تلقین‌های درمانی، نگرش مثبت‌تری نسبت به خود و آینده ایجاد نماید (PirIrani et al., 2017; SadatMadani & Tavallayi, 2017). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هیپنوتراپی می‌تواند در کاهش اضطراب، افسردگی، تنش روانی و افکار مزاحم مؤثر باشد (Heidarian et al., 2016; Saeedmanesh & Sedaghatpoor, 2019). همچنین، ترکیب هیپنوتراپی با درمان شناختی در مقایسه با برخی مداخلات سنتی، اثربخشی بیشتری در کاهش علائم هیجانی و بهبود عملکرد روانی داشته است (Bryant et al., 2015; Moghtade et al., 2018).

پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که هیپنوتراپی شناختی می‌تواند با ایجاد آرام‌سازی ذهنی، افزایش تمرکز و اصلاح ساختارهای شناختی، احساس امید و توانمندی را در افراد تقویت کند (Alladin, 2017; SadatMadani & Tavallayi, 2017). در فرایند هیپنوتراپی شناختی، تلقین‌های مثبت و بازسازی شناختی می‌توانند به کاهش افکار منفی خودآیند، درماندگی و احساس بی‌معنایی کمک کنند (PirIrani et al., 2020; Truzoli et al., 2020). افزون بر این، این رویکرد می‌تواند با تقویت احساس کنترل فرد بر زندگی، بهبود خودآگاهی و افزایش امید به آینده، زمینه ارتقای هدف در زندگی را فراهم سازد (Heidarian et al., 2016; Moghtade et al., 2018). با وجود این، بخش عمده مطالعات انجام‌شده در زمینه هیپنوتراپی شناختی بیشتر بر کاهش علائم اضطراب و افسردگی تمرکز داشته‌اند و کمتر به متغیرهای وجودی و مثبت‌نگر مانند هدف در زندگی پرداخته‌اند (Normann et al., 2019; Schimmel et al., 2022).

از سوی دیگر، پژوهش‌های حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر نشان داده‌اند که ارتقای احساس معنا و هدف در زندگی می‌تواند به عنوان عاملی محافظت‌کننده در برابر افسردگی عمل کند و حتی در کاهش شدت علائم افسردگی مؤثر باشد (Jeon et al., 2026; Zábó et al., 2025). با این حال، هنوز پژوهش‌های اندکی به بررسی نقش مداخلات درمانی در ارتقای هدف در زندگی در افراد مبتلا به افسردگی پرداخته‌اند. همچنین، مطالعات موجود درباره اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر متغیر هدف در زندگی محدود است و این خلأ پژوهشی ضرورت انجام مطالعات بیشتر را آشکار می‌سازد (Alladin, 2017; Truzoli et al., 2020). با توجه به اینکه افسردگی با کاهش معنا، امید و جهت‌گیری نسبت به آینده همراه است، بررسی تأثیر هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی می‌تواند گامی مهم در توسعه مداخلات جامع‌نگر و ارتقای سلامت روان باشد (MasoudiSani, 2024; Rigotti, 2023).

بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی انجام شد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌پزشکی شهر بندرعباس در نیمسال اول سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. تشخیص اختلال افسردگی اساسی بر اساس ملاک‌های تشخیصی مندرج در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی و همچنین تأیید روان‌پزشک متخصص صورت گرفت. از میان جامعه آماری، تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، هر گروه ۱۵ نفر، جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تشخیص اختلال افسردگی اساسی، دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، حداقل تحصیلات سیکل، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و عدم دریافت همزمان سایر مداخلات روان‌درمانی بود. همچنین، ملاک‌های خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه در فرایند درمان، ابتلا به اختلال‌های شدید روان‌پزشکی نظیر روان‌پریشی، مصرف مواد مخدر و عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش بود. به منظور رعایت اصول اخلاقی، پیش از اجرای پژوهش اهداف و مراحل مطالعه برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی از آنان دریافت گردید. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج پژوهش صرفاً در راستای اهداف علمی مورد استفاده قرار می‌گیرد. افراد در هر مرحله از پژوهش امکان انصراف از ادامه همکاری را داشتند.

به منظور گردآوری داده‌ها از پرسشنامه هدف در زندگی کرومبا و ماهولیک استفاده شد. این مقیاس بر اساس دیدگاه ویکتور فرانکل و با تکیه بر رویکرد معنادرمانی و ادبیات هستی‌گرایی طراحی شده است و یکی از پرکاربردترین ابزارهای سنجش معنا و هدف در زندگی به شمار می‌رود. کرومبا و ماهولیک پایایی این ابزار را با روش دونیمه‌سازی برابر با ۰٫۸۱ گزارش کردند و همبستگی آن با پرسشنامه فرانکل برابر با ۰٫۶۸ به دست آمد. همچنین، در مطالعات مختلف، پایایی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در دامنه ۰٫۸۷ تا ۰٫۹۴ گزارش شده است. افزون بر این، پایایی بازآزمایی مقیاس نیز برابر با ۰٫۸۶ گزارش شده است. در نسخه فارسی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰٫۹۰ برآورد شده که نشان‌دهنده مطلوب بودن پایایی ابزار در جامعه ایرانی است. این پرسشنامه پیش از اجرای مداخله و پس از پایان جلسات درمانی برای هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد.

پس از اجرای پیش‌آزمون، اعضای گروه آزمایش تحت مداخله هیپنوتراپی شناختی قرار گرفتند، در حالی که گروه کنترل تا پایان پژوهش هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. مداخله هیپنوتراپی شناختی طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی اجرا شد. در جلسه نخست، ارزیابی بالینی، تدوین فرمول‌بندی موردی، معرفی مدل هیپنوتراپی شناختی و اصلاح باورهای نادرست درباره هیپنوتیزم انجام شد و تلاش گردید انگیزه و پایبندی درمان‌جویان نسبت به درمان افزایش یابد. در جلسات دوم تا پنجم، آموزش آرام‌سازی عضلانی، ورود به خلسه سبک، تعمیق خلسه، آموزش خودهیپنوتیزم، تقویت خود و ارائه القاهای پس‌هیپنوتیزمی انجام شد. همچنین تصویرسازی ذهنی مرتبط با اجتناب‌های بیمار شناسایی و مورد پردازش قرار گرفت و از مراجعان خواسته شد تمرین‌های آرام‌سازی و خودهیپنوتیزم را به صورت روزانه انجام دهند. در جلسات ششم تا نهم، تمرکز اصلی بر پردازش شناختی و هیجانی بود و موضوعاتی نظیر شناسایی افکار خودآیند منفی، آموزش تکنیک توقف فکر، معرفی مدل شناختی A-B-C، شناسایی خطاهای شناختی، بازسازی شناختی، حل مسئله و تصمیم‌گیری مورد بررسی قرار گرفت. همچنین تکالیفی نظیر ثبت افکار روزانه برای شرکت‌کنندگان تعیین شد. در جلسه دهم، مرور تکالیف خانگی، نظارت بر اجرای خودهیپنوتیزم، آموزش راهکارهای پیشگیری از عود و جمع‌بندی کلی جلسات انجام گرفت.

داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌هایی نظیر میانگین و انحراف معیار استفاده شد و در بخش استنباطی، تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی مداخله به کار رفت. پیش از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های آماری شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها و همگنی واریانس‌ها بررسی شد. سطح معناداری آزمون‌ها نیز ۰٫۰۵ در نظر گرفته شد.

بر اساس یافته‌های توصیفی، حدود ۶۴ درصد از شرکت‌کنندگان در دامنه سنی ۳۵ تا ۴۴ سال قرار داشتند و ۴۱ درصد آنان دارای تحصیلات در مقطع کارشناسی بودند. همچنین، توزیع شرکت‌کنندگان در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت برابر انجام شد و تمامی افراد تا پایان فرایند پژوهش در مطالعه باقی ماندند. به منظور بررسی اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، میانگین و انحراف معیار نمرات هدف در زندگی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای دو گروه آزمایش و کنترل محاسبه و گزارش شد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات هدف در زندگی برحسب گروه و مرحله اندازه‌گیری

متغیر	گروه	مرحله اندازه‌گیری	تعداد	میانگین	انحراف معیار
هدف در زندگی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۵	۴۴,۵۹	۱۴,۴۸
		پس‌آزمون	۱۵	۶۵,۱۱	۱۰,۳۱
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۵	۴۳,۲۵	۱۲,۷۰
		پس‌آزمون	۱۵	۴۶,۳۷	۱۳,۲۱

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات هدف در زندگی در گروه آزمایش از ۴۴,۵۹ در مرحله پیش‌آزمون به ۶۵,۱۱ در مرحله پس‌آزمون افزایش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نمی‌شود. این یافته‌ها به صورت اولیه نشان‌دهنده اثربخشی مداخله هیپنوتراپی شناختی بر افزایش هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی است. به منظور بررسی معناداری این تفاوت‌ها، از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات متغیر هدف در زندگی در هر دو گروه و در هر دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون از توزیع نرمال برخوردار است و هیچ‌یک از مقادیر آزمون در سطح ۰,۰۵ معنادار نبودند. همچنین، نتایج آزمون لون نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز رعایت شده است؛ به طوری که مقدار F آزمون لون برای متغیر هدف در زندگی برابر با ۳,۲۷ و سطح معناداری آن برابر با ۰,۲۵ به دست آمد که نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار واریانس‌ها در گروه‌ها است. بنابراین، با توجه به تأیید مفروضه‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها و برابری واریانس‌ها، استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس بلامانع بود.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی

منبع	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری
ثابت	۳۲۸۲,۴۶	۱	۳۲۸۲,۴۶	۳۵,۸۵۷	۰,۰۰۰۱
گروه	۱۱۴,۴۸	۱	۱۱۴,۴۸	۲۵,۳۳	۰,۰۰۰۱
خطا	۱۹۰,۳۲	۲۸	۶,۸۶		
کل	۳۵۸۷,۲۶	۳۰			

بر اساس نتایج تحلیل کوواریانس، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تأثیر گروه بر متغیر هدف در زندگی معنادار بود. ($F(1,28)=25.33, P<.0001$) بنابراین، فرض صفر مبنی بر عدم اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی رد شد. در نتیجه می‌توان بیان کرد که مداخله هیپنوتراپی شناختی توانسته است به طور معناداری موجب افزایش هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی در افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که هیپنوتراپی شناختی توانسته است به طور معناداری موجب افزایش هدف در زندگی در افراد مبتلا به افسردگی اساسی شود. به عبارت دیگر، شرکت‌کنندگانی که تحت مداخله هیپنوتراپی شناختی قرار گرفتند، در مقایسه با گروه کنترل، پس از پایان جلسات درمانی احساس معنا، جهت‌گیری و امید بیشتری نسبت به زندگی خود تجربه کردند. این یافته بیانگر آن است که هیپنوتراپی شناختی می‌تواند علاوه بر کاهش علائم هیجانی و شناختی افسردگی، در ارتقای ابعاد مثبت و وجودی سلامت روان نیز مؤثر واقع شود. این نتیجه با دیدگاه‌های جدید حوزه روان‌شناسی مثبت‌نگر همسو است که تأکید دارند سلامت روان صرفاً به معنای فقدان بیماری نیست، بلکه شامل تجربه معنا، امید، رضایت و هدفمندی در زندگی نیز می‌شود (Rigotti, 2023; Zábó et al., 2025). افراد مبتلا به افسردگی معمولاً احساس می‌کنند زندگی آنان فاقد معنا و ارزش لازم برای ادامه مسیر است و این مسئله سبب کاهش انگیزه، افت امید به آینده و تضعیف احساس هدفمندی در آنان می‌شود (MasoudiSani, 2024; Rzeszut & Assael, 2021). بنابراین، افزایش هدف در زندگی در نتیجه مداخله هیپنوتراپی شناختی را می‌توان نشانه‌ای از بهبود عمیق‌تر در ساختار روان‌شناختی افراد دانست.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات پیشین همسو است که اثربخشی هیپنوتراپی شناختی و مداخلات مبتنی بر هیپنوتیزم را در کاهش علائم افسردگی و بهبود شاخص‌های سلامت روان تأیید کرده‌اند (Alladin, 2017; Truzoli et al., 2020). پژوهش‌های انجام‌شده نشان داده‌اند که هیپنوتراپی می‌تواند با کاهش تنش روانی، تعدیل افکار منفی و افزایش آرام‌سازی ذهنی، به بهبود عملکرد روانی افراد کمک کند (Heidarian et al., 2016; Saeedmanesh & Sedaghatpoor, 2019). همچنین، نتایج این مطالعه با یافته‌های پژوهش‌های مربوط به درمان شناختی - رفتاری و هیپنوتراپی شناختی در کاهش اضطراب و افسردگی همخوانی دارد (Moghtade et al., 2018; SadatMadani & Tavallayi, 2017). در این مطالعات گزارش شده است که ترکیب فنون شناختی با القاهای هیپنوتیزی می‌تواند اثربخشی درمان را افزایش دهد و زمینه تغییرات پایدارتر در ساختار شناختی و هیجانی افراد را فراهم سازد. افزون بر این، پژوهش PirIrani و همکاران نشان داد که هیپنوتراپی شناختی توانسته است افکار تحریک‌پذیر، اجتناب و تنش روانی را در زنان مبتلا به سرطان پستان کاهش دهد (PirIrani et al., 2017) که این یافته از منظر تأثیر این رویکرد بر بازسازی شناختی و تنظیم هیجانی با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

تبیین اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر هدف در زندگی را می‌توان بر اساس مبانی نظری درمان شناختی توضیح داد. از دیدگاه شناختی، افراد مبتلا به افسردگی دارای طرحواره‌های منفی و باورهای ناکارآمدی درباره خود، جهان و آینده هستند که موجب شکل‌گیری افکار خودآیند منفی، ناامیدی و درماندگی می‌شود (Kaplan & Sadock, 2015; Mehrabi et al., 2022). این الگوهای شناختی منفی سبب می‌شوند فرد توانایی خود را برای دستیابی به اهداف و ایجاد تغییر در زندگی نادیده بگیرد و در نتیجه احساس معنا و جهت‌گیری در زندگی کاهش یابد (Salguero et al., 2021; Wen et al., 2021). هیپنوتراپی شناختی با فراهم کردن شرایط تمرکز عمیق ذهنی و کاهش مقاومت‌های شناختی، امکان شناسایی و اصلاح این باورهای ناکارآمد را تسهیل می‌کند (Alladin, 2017). در این فرایند، فرد می‌تواند افکار منفی و ناکارآمد خود را بازبینی کند و نگرش سازگارانه‌تری نسبت به خود و آینده به دست آورد. هنگامی که باورهای مرتبط با ناتوانی، شکست و بی‌ارزشی تعدیل می‌شوند، احساس امید، معنا و هدفمندی در فرد تقویت می‌شود و او می‌تواند آینده را روشن‌تر و قابل دستیابی‌تر ادراک کند (Bryant et al., 2015; SadatMadani & Tavallayi, 2017).

از سوی دیگر، هیپنوتراپی شناختی با استفاده از القاهای درمانی و تکنیک‌های آرام‌سازی، می‌تواند بر سطوح هیجانی و ناخودآگاه ذهن نیز اثر بگذارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که حالت خلسه هیپنوتیزی موجب افزایش تلقین‌پذیری، کاهش تنش روانی و ارتقای آمادگی ذهن برای پذیرش شناخت‌های جدید می‌شود (Alladin, 2017; Heidarian et al., 2016). این ویژگی سبب می‌شود که فرد راحت‌تر بتواند

نگرش‌های منفی خود را تغییر دهد و احساس ارزشمندی و امید را تجربه کند. در واقع، الفاهای مثبت و پس‌هیپنوتیزی می‌توانند به تقویت احساس کنترل فرد بر زندگی، افزایش خودکارآمدی و بازسازی تصویر ذهنی مثبت از آینده کمک کنند (Moghtade et al., 2018; PirIrani et al., 2017). از این منظر، افزایش هدف در زندگی در پژوهش حاضر را می‌توان ناشی از تعامل میان اصلاح شناختی و تغییرات هیجانی حاصل از فرایند هیپنوتراپی دانست.

نتایج پژوهش حاضر همچنین با مطالعاتی که به نقش هدف در زندگی در سلامت روان پرداخته‌اند، همخوانی دارد. مطالعات نشان داده‌اند که هدف در زندگی با کاهش علائم افسردگی، اضطراب و درماندگی روانی ارتباط معناداری دارد (Cohen et al., 2016; Jeon et al., 2026). افرادی که احساس معنا و جهت‌گیری مشخصی در زندگی دارند، در مواجهه با مشکلات و فشارهای روانی از تاب‌آوری بیشتری برخوردارند و توانایی بهتری برای سازگاری با شرایط دشوار دارند (Rigotti, 2023; Weston et al., 2021). همچنین، هدف در زندگی با سلامت جسمانی، عملکرد شناختی و کیفیت روابط اجتماعی مرتبط است (Kim et al., 2019; Sutin et al., 2022). در مقابل، کاهش هدف در زندگی می‌تواند فرد را در برابر افسردگی و احساس پوچی آسیب‌پذیرتر کند (Nanni et al., 2018; Zadegan et al., 2015). بنابراین، مداخلاتی که بتوانند احساس معنا و هدف را در افراد افزایش دهند، می‌توانند نقش مهمی در بهبود سلامت روان ایفا کنند.

یافته‌های پژوهش حاضر را می‌توان از منظر روان‌شناسی مثبت‌نگر نیز تبیین کرد. روان‌شناسی مثبت‌نگر بر این باور است که درمان مؤثر باید علاوه بر کاهش نشانه‌های آسیب‌شناختی، بر تقویت توانمندی‌ها و مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی نیز تمرکز داشته باشد (Cohen et al., 2016; Zábó et al., 2025). هدف در زندگی یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی محسوب می‌شود و می‌تواند احساس انسجام و رضایت از زندگی را افزایش دهد (Cheraghian et al., 2015). در این راستا، هیپنوتراپی شناختی با تأکید بر بازسازی نگرش فرد نسبت به خود و آینده، توانسته است احساس امید، معنا و انگیزه را در شرکت‌کنندگان تقویت کند. این مسئله به ویژه در افراد مبتلا به افسردگی اساسی اهمیت زیادی دارد؛ زیرا این افراد معمولاً با احساس بی‌معنایی، ناامیدی و افت انگیزه مواجه هستند (Arshad et al., 2021; MasoudiSani, 2024). بنابراین، بهبود هدف در زندگی در نتیجه مداخله حاضر را می‌توان به عنوان شاخصی از ارتقای سلامت روان مثبت در نظر گرفت.

همچنین، نتایج پژوهش حاضر با مطالعاتی که بر نقش عوامل اجتماعی و حمایت روانی در کاهش افسردگی تأکید کرده‌اند، همسو است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که دریافت حمایت اجتماعی، داشتن روابط مثبت و احساس تعلق می‌تواند نقش مهمی در کاهش افسردگی و تقویت معنا در زندگی داشته باشد (Weston et al., 2021; Zhong et al., 2020). فرایند درمان گروهی و ارتباط درمانی شکل‌گرفته در جلسات هیپنوتراپی شناختی نیز احتمالاً توانسته است احساس حمایت، درک شدن و پذیرش را در شرکت‌کنندگان افزایش دهد و از این طریق در بهبود هدف در زندگی آنان نقش داشته باشد. افزون بر این، مشارکت فعال افراد در فرایند درمان، انجام تکالیف خانگی و تجربه موفقیت در کنترل افکار و هیجانات منفی، احتمالاً موجب افزایش احساس کارآمدی و کنترل بر زندگی شده است که این امر می‌تواند در افزایش هدفمندی مؤثر باشد.

با وجود نتایج ارزشمند پژوهش حاضر، این مطالعه با محدودیت‌هایی همراه بود. نخست آنکه حجم نمونه پژوهش نسبتاً محدود بود و تمامی شرکت‌کنندگان از مراکز مشاوره و خدمات روان‌پزشکی شهر بندرعباس انتخاب شدند؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر جوامع و گروه‌های سنی باید با احتیاط انجام گیرد. همچنین، استفاده از ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی و شرایط هیجانی شرکت‌کنندگان قرار گرفته باشد. از سوی دیگر، در این پژوهش مرحله پیگیری اجرا نشد؛ بنابراین مشخص نیست که تأثیرات درمان در طول زمان تا چه اندازه پایدار باقی می‌ماند. افزون بر این، متغیرهایی نظیر وضعیت اقتصادی، حمایت خانوادگی و شدت اولیه افسردگی به طور کامل کنترل نشدند و ممکن است بر نتایج پژوهش اثرگذار بوده باشند.

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با حجم نمونه بیشتر و در جوامع آماری متنوع‌تر انجام شوند تا امکان تعمیم‌پذیری یافته‌ها افزایش یابد. همچنین، اجرای مرحله پیگیری در بازه‌های زمانی مختلف می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره پایداری اثرات هیپنوتراپی شناختی فراهم سازد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، اثربخشی این رویکرد درمانی بر سایر مؤلفه‌های روان‌شناختی مثبت نظیر امید، تاب‌آوری، کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و معنا در زندگی نیز بررسی شود. همچنین، مقایسه هیپنوتراپی شناختی با سایر رویکردهای درمانی نوین می‌تواند به شناسایی میزان اثربخشی نسبی این مداخله کمک کند.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان، مشاوران و مراکز درمانی از هیپنوتراپی شناختی در کنار سایر مداخلات روان‌شناختی برای درمان افراد مبتلا به افسردگی اساسی استفاده کنند. این رویکرد می‌تواند علاوه بر کاهش نشانه‌های افسردگی، در ارتقای معنا، امید و هدف در زندگی بیماران نیز مؤثر باشد. همچنین، آموزش فنون آرام‌سازی، خودهیپنوتیزم و بازسازی شناختی به بیماران می‌تواند به آنان کمک کند تا در مدیریت افکار و هیجانات منفی عملکرد مؤثرتری داشته باشند و احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود تجربه کنند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Major Depressive Disorder is recognized as one of the most prevalent and debilitating psychological disorders worldwide and is associated with profound impairments in emotional, cognitive, social, and occupational functioning (Kaplan & Sadock, 2015; Thapar et al., 2022). Individuals suffering from depression often experience persistent sadness, hopelessness, reduced motivation, negative automatic thoughts, emotional dysregulation, and a diminished sense of self-worth, all of which substantially reduce their quality of life (Elkjaer et al., 2022; Mehrabi et al., 2022). Beyond emotional symptoms, depression also affects existential dimensions of psychological functioning, including meaning, purpose, and direction in life (MasoudiSani, 2024; Rzeszut & Assael, 2021). Contemporary psychological literature increasingly emphasizes that depressive disorders are not merely characterized by the presence of negative affect, but also by the absence of positive psychological structures such as hope, purpose in life, and existential meaning (Rigotti, 2023; Zábó et al., 2025). Studies have shown that individuals with low levels of purpose in life are more vulnerable to depressive symptoms, emotional exhaustion, and psychological distress (Cohen et al., 2016; Jeon et al., 2026). Purpose in life refers to the perception that life is meaningful, goal-directed, and valuable, and it is considered one of the central components of psychological well-being (Cheraghian et al., 2015; Sutin et al., 2022). Research has demonstrated that higher levels of purpose in life are associated with better emotional adjustment, healthier lifestyles, improved cognitive functioning, and lower levels of depression and anxiety (Kim et al., 2019; Weston et al., 2021). Conversely, a diminished sense of meaning and purpose often contributes to hopelessness, demoralization, and the persistence of depressive symptoms (Arshad et al., 2021; Nanni et al., 2018). Although pharmacological and cognitive-behavioral interventions have shown effectiveness in reducing depressive symptoms, many patients continue to experience existential emptiness and lack of meaning even after symptom reduction (Ormel et al., 2022; Pössel & Seely, 2025). Therefore, there is a growing need for therapeutic approaches that target both pathological symptoms and positive dimensions of mental health. Cognitive hypnotherapy is considered one of the emerging integrative interventions designed to address maladaptive cognitions and deeper emotional processes simultaneously (Alladin, 2017). This approach combines cognitive restructuring techniques with hypnotic induction and therapeutic suggestion to facilitate emotional regulation, cognitive change, and psychological flexibility (Bryant et al., 2015; SadatMadani & Tavallayi, 2017). Hypnotherapy has been found effective in reducing stress, anxiety, emotional distress, and depressive symptoms across different clinical populations (Heidarian et al., 2016; Saeedmanesh & Sedaghatpoor, 2019). Moreover, cognitive hypnotherapy has shown promising outcomes in improving emotional adjustment, reducing negative thinking patterns, and increasing adaptive coping (Moghtade et al., 2018; PirIrani et al., 2017). Despite these findings, relatively few studies have examined the effectiveness of cognitive hypnotherapy on existential variables such as purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder. Considering the importance of purpose in life in psychological well-being and resilience against depression, the present study aimed to investigate the effectiveness of cognitive hypnotherapy on purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder.

Methods and Materials

The present study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The statistical population consisted of individuals diagnosed with Major Depressive Disorder who referred to counseling and psychiatric service centers in Bandar Abbas during the first half of 2022. Diagnosis was established according to diagnostic criteria and confirmed by a psychiatrist. Thirty participants were selected using convenience sampling and randomly assigned into experimental and control groups, with fifteen participants in each group. Inclusion criteria included diagnosis of Major Depressive Disorder, age range between 20 and 50 years, minimum middle-school education, informed consent to participate in the study, and absence of concurrent psychological treatments. Exclusion criteria included absence from more than two treatment sessions, severe

psychiatric disorders such as psychosis, substance abuse, and unwillingness to continue participation in the study.

Data were collected using the Purpose in Life Questionnaire developed by Crumbaugh and Maholick. The questionnaire was designed based on Viktor Frankl's existential theory and logotherapy framework and is widely used to assess meaning and purpose in life. Previous studies have demonstrated satisfactory reliability and validity indices for the scale. The Persian version of the questionnaire has also shown acceptable psychometric properties.

Following the administration of the pretest, the experimental group received cognitive hypnotherapy intervention in ten weekly sessions, each lasting ninety minutes, whereas the control group received no intervention throughout the study period. The intervention protocol included clinical assessment, psychoeducation regarding cognitive hypnotherapy, relaxation training, hypnotic induction, ego strengthening, post-hypnotic suggestions, identification of maladaptive cognitions, cognitive restructuring, emotional processing, problem-solving, and relapse prevention techniques. Participants were also instructed to practice self-hypnosis and relaxation exercises at home.

Data analysis was conducted using SPSS version 26. Descriptive statistics including means and standard deviations were calculated, and inferential analysis was performed using analysis of covariance. Prior to conducting ANCOVA, assumptions including normality of data distribution and homogeneity of variances were examined.

Findings

Descriptive findings indicated that approximately 64 percent of participants were between 35 and 44 years old, and 41 percent had undergraduate-level education. Mean scores of purpose in life in the experimental group increased from 44.59 in the pretest stage to 65.11 in the posttest stage. In contrast, the control group showed only a slight increase from 43.25 to 46.37.

Prior to conducting covariance analysis, assumptions of normality and homogeneity of variances were tested. Results of the Kolmogorov-Smirnov test showed that the distribution of scores was normal in both groups and at both measurement stages. In addition, Levene's test indicated that the assumption of homogeneity of variances was satisfied.

The results of analysis of covariance demonstrated that cognitive hypnotherapy had a statistically significant effect on purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder. After controlling for pretest scores, a significant difference was observed between the experimental and control groups in posttest scores of purpose in life ($F = 25.33, P < 0.0001$). These findings indicate that cognitive hypnotherapy significantly increased participants' sense of meaning, direction, and purpose in life.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study demonstrated that cognitive hypnotherapy significantly improved purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder. This finding suggests that cognitive hypnotherapy may contribute not only to symptom reduction but also to the enhancement of positive dimensions of psychological well-being. Participants who received the intervention reported greater feelings of meaning, direction, and hopefulness after treatment, indicating that cognitive hypnotherapy can positively influence existential aspects of mental health.

One possible explanation for these findings lies in the cognitive component of the intervention. Individuals with depression commonly experience maladaptive cognitions, negative automatic thoughts, hopelessness, and dysfunctional beliefs about themselves and their future. Cognitive hypnotherapy facilitates the identification and modification of these dysfunctional thought patterns while simultaneously increasing emotional receptivity through hypnotic processes. The hypnotic state may reduce cognitive resistance and enhance the

acceptance of adaptive suggestions, allowing individuals to reconstruct more positive interpretations of themselves and their lives.

Another explanation involves the emotional and experiential dimensions of hypnosis. Relaxation techniques, ego strengthening, and post-hypnotic suggestions may help reduce emotional distress and increase psychological flexibility. As emotional distress decreases, individuals may become more capable of perceiving life as meaningful and goal-oriented. The intervention also encouraged active self-reflection, emotional processing, and self-regulation, which may have contributed to participants' increased sense of personal agency and psychological control.

The findings are consistent with previous studies reporting the effectiveness of cognitive hypnotherapy and related interventions in reducing depression, anxiety, emotional distress, and maladaptive thinking patterns. Furthermore, the results align with research emphasizing the importance of purpose in life as a protective factor against depression and psychological deterioration. Individuals with higher levels of meaning and purpose are generally more resilient when facing stress and adversity and demonstrate better psychological adjustment.

The present findings also support perspectives from positive psychology, which emphasize that effective mental health interventions should focus not only on reducing psychopathology but also on strengthening positive psychological capacities such as meaning, hope, and life purpose. In this regard, cognitive hypnotherapy appears to offer a comprehensive therapeutic approach capable of addressing both pathological symptoms and existential dimensions of mental health.

Overall, the results of this study suggest that cognitive hypnotherapy can be considered an effective intervention for enhancing purpose in life among individuals with Major Depressive Disorder. Integrating cognitive restructuring with hypnotic techniques may provide deeper and more enduring psychological changes by influencing cognitive, emotional, and existential levels simultaneously. Therefore, mental health professionals may benefit from incorporating cognitive hypnotherapy into treatment programs aimed at improving psychological well-being and existential functioning in depressed individuals.

فهرست منابع

References

- Alladin, A. (2017). *Handbook of Cognitive Hypnotherapy for Depression: An Evidence-Based Approach*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Arshad, A., Foresti, K., Rech, M., Brakoulias, V., & Zubaran, C. (2021). Demoralization, Depression and Anxiety in Postpartum Women of Culturally and Linguistically Diverse Backgrounds in Australia. *European Journal of Midwifery*, 45. <https://doi.org/10.18332/ejm/140791>
- Bryant, R. A., Moulds, M. L., Nixon, R. D. V., Mastrodomenico, J., Felmingham, K., & Hopwood, S. (2015). Hypnotherapy and Cognitive Behavior Therapy of Acute Stress Disorder: A 3-Year Follow-Up. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1331-1335. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.04.007>
- Cheraghian, H., Khani, M. H., Zarei Toopkhaneh, M., & Moradi Gazheroud, S. K. (2015). The Relationship between Spiritual Well-Being, Moral Intelligence, and Purpose in Life. *Journal of Educational Psychology and Counseling*, 1(2), 107-120.
- Cohen, R., Bavishi, C., & Rozanski, A. (2016). Purpose in Life and Its Relationship to All-Cause Mortality and Cardiovascular Events: A Meta-Analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78, 122. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000274>
- Elkjaer, E., Mikkelsen, M. B., Michalak, J., Mennin, D. S., & O'Toole, M. S. (2022). Motor Alterations in Depression and Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of affective disorders*, 372-378. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.060>
- Heidarian, F., Sajadian, I., & Fathi, M. (2016). Effectiveness of Hypnotism Therapy on Perceived Stress and Blood Pressure. *Journal of Mashhad Medical Science University*, 60(55), 669-680.

- Jeon, S., Turiano, N. A., & Charles, S. T. (2026). Purpose in Life Mediates the Relationship between Social Activity Variety and Depressive Symptoms in Middle-Aged and Older U.S. Adults. *Aging & mental health*, 30(3), 444-454. <https://doi.org/10.1080/13607863.2025.2550357>
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2015). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry* (9 ed.). Williams & Wilkins.
- Kim, E. S., Delaney, S. W., & Kubzansky, L. D. (2019). Sense of Purpose in Life and Cardiovascular Disease: Underlying Mechanisms and Future Directions. *Current Cardiology Reports*, 21, 135. <https://doi.org/10.1007/s11886-019-1222-9>
- MasoudiSani, R. (2024). *Model of Explaining Depression Based on Suffering Experience and Demoralization Symptoms Mediating by Guilt Feeling in Caregivers of Elderly with Life-Threatening Diseases* Islamic Azad University, Rodhen Unit].
- Mehrabi, A., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B., Poursahbaz, A., & Kheirabadi, G. (2022). Structural Relationship of Negative Affect, Dysfunctional Attitudes, Negative Automatic Thoughts, and Depressive Symptoms: Mediation Role of Emotion Dysregulation. *Research in cognitive and behavioral sciences*. <https://doi.org/10.22108/cbs.2022.135358.1694>
- Moghtade, L., Hasanzade, R., Mirzayian, B., & Doosti, A. (2018). Comparing the Effectiveness of Behavioral Cognitive Group Therapy with Group Cognitive Hypnotherapy on Depression and Anxiety in Women with Premenstrual Dysphoric Disorder. *JPNM*, 25(81), 96-105.
- Nanni, M. G., Caruso, R., Travado, L., Ventura, C., Palma, A., Berardi, A. M., Meggiolaro, E., Ruffilli, F., Martins, C., Kissane, D., & Grassi, L. (2018). Relationship of Demoralization with Anxiety, Depression, and Quality of Life: A Southern European Study of Italian and Portuguese Cancer Patients. *Psycho-Oncology*, 27, 2616-2622. <https://doi.org/10.1002/pon.4824>
- Normann, N., van Emmerik, A., & Morina, N. (2019). The Efficacy of Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression: A Meta-Analytic Review. *Depression and Anxiety*, 31(5), 402-411. <https://doi.org/10.1002/da.22273>
- Ormel, J., Hollon, S. D., Kessler, R. C., Cuijpers, P., & Monroe, S. M. (2022). More Treatment but No Less Depression: The Treatment-Prevalence Paradox. *Clinical psychology review*, 91, 102111. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102111>
- Pirlrani, S., Soleimankhani, H., Motamedi, A., & Sayad, S. (2017). Effectiveness of Cognitive Hypnotism Therapy on Irritable Thinking, Avoidance, Hyperarousal, and Pain Intensity in Women with Breast Cancer. 13(2), 99-108. <https://doi.org/10.29252/bjcp.13.2.99>
- Pössel, P., & Seely, H. D. (2025). Equity and Inclusion in Prevention: Depression Prevention in Black and White American Youth. *Journal of consulting and clinical psychology*, 93(4), 307-316. <https://doi.org/10.1037/ccp0000918>
- Rigotti, A. (2023). Healthy Eating as Potential Mediator of Inverse Association between Purpose in Life and Waist Circumference: Emerging Evidence from U.S. and Chilean Cohorts. *International journal of environmental research and public health*, 20, 7099. <https://doi.org/10.3390/ijerph20237099>
- Rzeszut, M., & Assael, R. (2021). Differentiating Depression from Demoralization in Organ Transplantation Recipients. *Progress in Transplantation*, 31(1), 88-90. <https://doi.org/10.1177/1526924820978602>
- SadatMadani, S. A., & Tavallayi, A. (2017). Effectiveness of Cognitive Behavioral Hypnotherapy on Reduction of Anxiety Symptoms. *Journal of Health Research*, 4(1), 16-22. <https://doi.org/10.29252/hrjbaq.4.1.16>
- Saeedmanesh, M., & Sedaghatpoor, M. (2019). Investigation of the Effectiveness of Hypnotherapy on Children's Anxiety Disorders. *Journal of Disability Sciences*, 10(59), 1-12.
- Salguero, J., Ramos-Cejudo, J., García-Sancho, E., Arbulu, L., Zaccagnini, J. L., Bjureberg, Z., & Gross, J. (2021). Testing the Impaired Disengagement Hypothesis: The Role of Attentional Control and Positive Metacognitive Beliefs in Depression. *Behaviour Research and Therapy*, 146, 103961. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103961>
- Schimmel, N., Breeksema, J., Smith-Apeldoorn, S., Veraart, J., van den Brink, W., & Schoevers, R. A. (2022). Psychedelics for the Treatment of Depression, Anxiety, and Existential Distress in Patients with a Terminal Illness: A Systematic Review. *Psychopharmacology*, 239, 15-33. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-06027-y>
- Sutin, A. R., Luchetti, M., Stephan, Y., Strickhouser, J. E., & Terracciano, A. (2022). The Association between Purpose/Meaning in Life and Verbal Fluency and Episodic Memory: A Meta-Analysis of Participants from up to 32 Countries. *International Psychogeriatrics*, 34, 263-273. <https://doi.org/10.1017/S1041610220004214>
- Thapar, A., Eyre, O., Patel, V., & Brent, D. (2022). Depression in Young People. *Lancet*, 400(10352), 617-631. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01012-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01012-1)
- Truzoli, R., Renzi, B., Romanò, M., Gremizzi, H., Pirola, V., & Reed, P. (2020). Effect of Hypnotic Group Treatment on Distress Psychopathology in Mixed-Group Outpatients with Depression and Anxiety. *Identifiers and Pagination*, 13, 264-271. <https://doi.org/10.2174/1874350102013010264>

- Wen, X., Wang, D., Li, N., Qin, X., & Gu, D. (2021). The Construction of the Structural Equation Model of Burden, Benefit Finding, and Anxiety-Depression of Esophageal Cancer Caregivers Based on Lazarus Stress and Coping Theory. *Annals of Palliative Medicine*, 10(7), 7644-7652. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1466>
- Weston, S. J., Lewis, N. A., & Hill, P. L. (2021). Building Sense of Purpose in Older Adulthood: Examining the Role of Supportive Relationships. *Journal of Positive Psychology*, 16, 398-406. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1725607>
- Zábó, V., Lehoczki, A., Fekete, M., Szappanos, Á., Varga, P., Moizs, M., Giovannetti, G., Loscalzo, Y., Giannini, M., Polidori, M. C., Busse, B., Kellermayer, M., Ádány, R., Purebl, G., & Ungvari, Z. (2025). The Role of Purpose in Life in Healthy Aging: Implications for the Semmelweis Study and the Semmelweis-EUniWell Workplace Health Promotion Model Program. *Geroscience*, 47, 2817-2833. <https://doi.org/10.1007/s11357-025-01625-6>
- Zadegan, I. A., Sepehrian Azar, F., & Matlabi, M. (2015). A Comparison of Purpose in Life and Quality of Life between Patients with Cancer and Normal Individuals. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty*, 13(12), 1097-1103.
- Zhong, Y., Wang, J., & Nicholas, S. (2020). Social Support and Depressive Symptoms among Family Caregivers of Older People with Disabilities in Four Provinces of Urban China: The Mediating Role of Caregiver. *BMC Geriatrics*, 20, 3. <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1403-9>