JOURNAL OF A New Approach in Teaching and Learning

https://www.jnael.ir

Volume 1, Issue 3, Autumn 2025, Pages 1 to 11

eISSN: 3150-4078

Original Article (Quantitative)

# The Effectiveness of Cognitive Behavioral Hypnotherapy on Distress Tolerance among SAMPAD Adolescents

**Seyedeh Faezeh Hosseini Laghab Shafiei**

Department of Psychology, Am.C., Islamic Azad University, Amol, Iran..

**Receive:**
*14 August 2025*
**Revise:**
*01 October 2025*
**Accept:**
*08 November 2025*

**Keywords:**
Distress Tolerance, Cognitive Behavioral Hypnotherapy, SAMPAD Adolescents, Gifted students.

**Abstract**

The present study was conducted to examine the effectiveness of Cognitive Behavioral Hypnotherapy (CBH) on distress tolerance among SAMPAD adolescents. This study was applied in terms of purpose and employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group and a two-month follow-up. The statistical population consisted of 253 female adolescents studying in the first cycle of secondary education at a SAMPAD school in Sari during the 2025–2026 academic year. A sample of 40 students was selected through purposive sampling based on the inclusion and exclusion criteria and was then randomly assigned to an experimental group (n = 20) and a control group (n = 20). Data were collected using the Distress Tolerance Scale developed by Simons and Gaher (2005). The experimental group received the Cognitive Behavioral Hypnotherapy protocol developed by Hammond (2012) in eight 90-minute sessions. The collected data were analyzed using repeated-measures analysis of variance (ANOVA) in SPSS version 26. The results indicated that, after controlling for the pretest scores, Cognitive Behavioral Hypnotherapy had a statistically significant effect on distress tolerance ($p < .01$). Furthermore, no statistically significant difference was found between the posttest and follow-up assessments, indicating the stability of the treatment effects over time. Therefore, it can be concluded that Cognitive Behavioral Hypnotherapy is effective in improving distress tolerance among SAMPAD adolescents. Accordingly, this therapeutic approach can be used to enhance distress tolerance among adolescents studying in SAMPAD schools.

**Please cite this article as (APA):** Hosseini Laghab Shafiei, S. F. (2025). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Hypnotherapy on Distress Tolerance among SAMPAD Adolescents. *New Approach in Teaching and Learning*, *1*(3), 1-11.

https://doi.org/10.22034/jnael.2025.251066

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

**Publisher:** Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business

**Corresponding Author:** Seyedeh Faezeh Hosseini Laghab Shafiei **Email:** f.hosseinishafiei@iau.ir

فصلنامه رهیافتی نو در آموزش و یادگیری

https://www.jnael.ir

دوره ۱، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۴، صفحات ۱ تا ۱۱

علمی پژوهشی (کمی)

eISSN: 3150-4078

# اثربخشی هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد

**سیده فائزه حسینی لقب شفیعی**

گروه روانشناسی، واحد آیت اله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران.

**تاریخ دریافت:**
۲۳ مرداد ۱۴۰۴

**تاریخ بازنگری:**
۰۹ مهر ۱۴۰۴

**تاریخ پذیرش:**
۱۷ آبان ۱۴۰۴

**کلید واژه‌ها:**
تحمل پریشانی،
هیپنوتراپی شناختی-رفتاری،
نوجوانان سمپاد،
استعدادهای درخشان.

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد اجرا شد. این پژوهش از منظر هدف کاربردی است و از نوع طرح‌های نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری این پژوهش را ۲۵۳ نوجوانان دختر مقطع اول متوسطه محصل در مدرسه استعدادهای درخشان (سمپاد) واقع در شهر ساری در بازه زمانی ۰۵-۱۴۰۴ تشکیل می‌دهند. نمونه موردنظر ۴۰ دانش‌آموز که با توجه به ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۲۰ نفره جایگماری شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) بهره برده شد. برای گروه آزمایش پروتکل هیپنوتراپی شناختی-رفتاری (هاموند، ۱۳۹۱) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد و برای تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ بهره برده شد. نتایج نشان داد که هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر تحمل پریشانی پس از تعدیل میانگین‌های دو گروه بر اساس نمره پیش‌آزمون، از لحاظ آماری معنادار می‌باشد ($P <$ ۰۱/۰) افزون بر این تفاوت بین مرحله پس‌آزمون با پیگیری معنی‌دار نمی‌باشد که ناشی از ثبات درمان است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد تأثیرگذار است. در نتیجه از این رویکرد درمانی می‌توان در جهت افزایش تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد بهره برد.

**لطفاً به این مقاله استناد کنید (APA):** حسینی لقب شفیعی، سیده فائزه. (۱۴۰۴). اثربخشی هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد. فصلنامه رهیافتی نو در آموزش و یادگیری، ۱(۳)، ۱-۱۱.

https://doi.org/10.22034/jnael.2025.251066

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business.
This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

**ناشر:** مرکز پژوهشی مطالعات مدیریت منابع و کسب و کار دانش محور

**ایمیل:** f.hosseinishafiei@jau.ir

**نویسنده مسئول:** سیده فائزه حسینی لقب شفیعی

## مقدمه

نوجوانی دوره‌ای از زندگی است که بین کودکی و بزرگسالی قرار دارد و با تغییرات سریع و گسترده زیستی، شناختی، هیجانی و اجتماعی همراه است (سایهرون ال مبرآک[1] و همکاران، ۲۰۲۵). در این مرحله، فرد با تحول در هویت، استقلال‌طلبی و رشد توانایی‌های شناختی مواجه می‌شود و نیاز دارد مهارت‌های مقابله‌ای و اجتماعی خود را تقویت کند (اسدی نیا و منصوری، ۱۴۰۴). این دوره با افزایش حساسیت هیجانی، نوسانات خلقی و واکنش‌های احساسی شدید همراه است و نوجوانان در این مرحله بیش از پیش تحت تأثیر عوامل محیطی، خانوادگی و همسالان قرار می‌گیرند (طهماسبی، ۱۴۰۲). تغییرات جسمانی مانند بلوغ، همچنین رشد توانایی‌های شناختی مانند تفکر انتزاعی، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری، فرصت‌ها و چالش‌های جدیدی ایجاد می‌کند (جدیدی محمدآبادی و همکاران، ۱۴۰۳). از منظر روان‌شناختی، نوجوانان نیازمند توسعه مهارت‌های هیجانی، افزایش تحمل فشار و مدیریت اضطراب هستند تا بتوانند با موقعیت‌های استرس‌زا و فشارهای تحصیلی، اجتماعی و هیجانی مقابله کنند (فرخی، ۱۴۰۳). عدم توجه به نیازهای روانی نوجوانان می‌تواند زمینه‌ساز اختلالات هیجانی، اضطراب، کاهش اعتماد به نفس و مشکلات عملکردی شود (کوچی و همکاران، ۱۴۰۱). در این میان نوجوانان سمپاد[2] (دانش‌آموزان مدارس استعدادهای درخشان) گروهی از دانش‌آموزان با توانایی‌های شناختی بالاتر از میانگین جامعه هستند که ویژگی‌های فردی و روان‌شناختی خاصی دارند (پاک نظر و همکاران، ۱۴۰۰). این افراد معمولاً در حل مسائل پیچیده، تفکر انتزاعی و یادگیری سریع توانمندی بیشتری نشان می‌دهند و انگیزه بالایی برای کسب موفقیت‌های تحصیلی دارند (سنگانی و همکاران، ۱۳۹۹). از منظر روان‌شناختی، نوجوانان سمپاد ممکن است حساسیت هیجانی بیشتری نسبت به همسالان عادی داشته باشند و به دلیل سطح توقع بالا از خود و دیگران، در معرض اضطراب اجتماعی و فشار روانی قرار گیرند (عطارد و همکاران، ۱۴۰۰). این نوجوانان اغلب دارای کنجکاوی ذهنی زیاد، گرایش به خودمختاری فکری و نیاز به چالش‌های فکری هستند (امیری و همکاران، ۱۳۹۷). با این حال، تفاوت‌های فردی در کنترل هیجانات و تحمل پریشانی نیز مشاهده می‌شود (کالانتاری[3] و همکاران، ۲۰۲۴). در واقع تحمل پریشانی[4] به توانایی فرد برای تحمل و مدیریت تجربه‌های منفی، ناراحت‌کننده یا فشارهای روانی بدون واکنش‌های اجتنابی یا مشکل‌ساز گفته می‌شود (الکینز[5] و همکاران، ۲۰۲۶). به بیان دیگر، افرادی که تحمل پریشانی بالاتری دارند، می‌توانند با موقعیت‌های استرس‌زا، هیجانات منفی و فشارهای محیطی مواجه شوند، بدون آنکه سلامت روان یا عملکرد روزمره‌شان به خطر بیفتد (نصیری کرباسدهی و همکاران، ۱۴۰۱). این مهارت یکی از شاخص‌های مهم در سلامت روان و پیشگیری از اختلالات اضطرابی، افسردگی و رفتارهای مخرب است (کارگر، ۱۳۹۹). در نوجوانان، تحمل پریشانی به دلیل تغییرات سریع زیستی،

1. Syahrun El Mubaraq
2. Sampad Adolescents
3. Kalantri
4. Distress Tolerance
5. Elkins

هیجانی و اجتماعی، معمولاً پایین‌تر است و نوسانات هیجانی بیشتری تجربه می‌کنند (جدیدی محمدآبادی و همکاران، ۱۴۰۳). نوجوانان سمپاد، با وجود توانایی‌های شناختی بالاتر و انگیزه زیاد برای موفقیت، ممکن است به دلیل انتظارات بالا از خود، مقایسه مداوم با همسالان و فشار محیطی، سطح تحمل پریشانی متفاوتی داشته باشند (عینی و همکاران، ۱۴۰۰). فرخی (۱۴۰۳) در پژوهشی به بررسی اضطراب اجتماعی با در نظر گرفتن نقش تحمل پریشانی و انعطاف پذیری روانشناختی دانش‌آموزان پرداختند و نتایج نشان داد که بین تحمل پریشانی با انعطاف پذیری روانشناختی و اضطراب اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد. نقش میانجی انعطاف پذیری روان شناختی در رابطه تحمل پریشانی و اضطراب اجتماعی مورد تأیید قرار گرفت. بر این اساس می توان گفت که مداخلات روان‌شناختی، به ویژه روش‌های مبتنی بر شواهد مانند هیپنوتراپی شناختی–رفتاری، درمان شناختی–رفتاری و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، نقش کلیدی در بهبود سلامت روان این گروه دارند (الکینز و همکاران، ۲۰۲۶). هیپنوتراپی شناختی–رفتاری یک مداخله درمانی ترکیبی است که اصول درمان شناختی–رفتاری را با تکنیک‌های هیپنوتیزم تلفیق می‌کند (آقا محمدیان شعرباف و همکاران، ۱۴۰۴). هدف این روش، تقویت توانایی فرد برای مدیریت افکار منفی، هیجانات و رفتارهای مشکل‌ساز و افزایش مهارت‌های مقابله‌ای است (سام مهر و همکاران، ۱۴۰۱). هیپنوتراپی شناختی–رفتاری با استفاده از تمرکز ذهنی، تلقین مثبت و تغییر الگوهای فکری، به کاهش اضطراب و بهبود سلامت روان کمک می‌کند (حیدریان و همکاران، ۱۴۰۲). کاربرد این روش شامل آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی، بازسازی شناختی افکار منفی، تمرین مواجهه تدریجی با موقعیت‌های اجتماعی و استفاده از تلقین در حالت هیپنوتیک است (پورحمیدی و همکاران، ۱۳۹۸). این ترکیب به نوجوانان کمک می‌کند فشارهای اجتماعی و اضطراب ناشی از انتظارات بالا را بهتر مدیریت کنند و عملکرد تحصیلی و تعاملات اجتماعی خود را ارتقا دهند (سام مهر و همکاران، ۱۴۰۱). بهمنی و برادران (۱۴۰۳) در پژوهشی به بررسی تأثیر هیپنوتراپی بر پریشانی روانشناختی و همجوشی شناختی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر پرداختند و نتایج حاکی از این بود که هیپنوتراپی، پریشانی روانشناختی و همجوشی شناختی را در گروه آزمایش کاهش داده است در این پژوهش به این نتیجه رسیدند عوامل روان‌شناختی متعددی در تعامل با همدیگر می‌توانند در اضطراب نقش داشته باشند و استفاده از هیپنوتیزم در روند درمان با به حداکثر رساندن آگاهی طولانی مدت و سطوح متعددی از عملکرد مغز و همچنین با به حداکثر رساندن توجه و تمرکز کمک کننده است. این یافته‌ها نشان‌دهنده تأثیر مثبت روش‌های هیپنوتراپی در توانمندسازی افراد برای مواجهه بهتر با هیجانات و پریشانی هیجانی هستند. بنابراین، هیپنوتراپی شناختی-رفتاری به عنوان یک مداخله مؤثر و مبتنی بر شواهد، قابلیت کاهش مشکلات هیجانی و بهبود سلامت روان نوجوانان سمپاد را دارد و مطالعه اثرات آن می‌تواند به توسعه برنامه‌های درمانی و پیشگیری در این گروه کمک کند. در نتیجه پژوهش پیش‌رو در پی پاسخ به این سؤال است که آیا هیپنوتراپی شناختی–رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد تأثیر گذار است؟

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از منظر هدف، در دسته پژوهش‌های کاربردی است و از نوع طرح‌های نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، گروه کنترل و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش را ۲۵۳ نوجوان دختر مقطع اول متوسطه محصل در مدرسه استعدادهای درخشان (سمپاد) واقع در شهر ساری در بازه زمانی ۰۵-۱۴۰۴ تشکیل می‌دهند. نمونه آماری ۴۰ نوجوان دختر مقطع اول محصل در این مدرسه از طریق نمونه‌گیری هدفمند بر حسب معیارهای ورود و خروج از پژوهش که شامل: بازه سنی ۱۵-۱۲، جنسیت (مؤنث)، عدم ابتلاء مشارکت‌کننده به اختلالات روانی تأثیرگذار در روند درمان (اختلالات سایکوتیک و...) و ملاک‌های خروج: عدم تمایل به شرکت در جلسات، غیبت بیش از دو جلسه در درمان، انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده و طور مساوی در دو گروه ۲۰ نفری (گروه آزمایش و گروه کنترل) جایگماری شدند.

## ابزار گردآوری اطلاعات

### پرسشنامه تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵):

این مقیاس توسط سیمونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته شد و دارای ۱۵ ماده چهار خرده مقیاس تحمل (تحمل پریشانی هیجانی)، جذب (جذب شدن توسط هیجان‌های منفی)، ارزیابی (برآورد ذهنی پریشانی) و تنظیم (تنظیم چالش‌ها برای تسکین پریشانی) است. عبارات این پرسشنامه بر مقیاس پنج درجه‌ای می‌باشد. در پژوهش سیمون و گاهر ضرایب آلفا برای این مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸، ۰/۷۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد. همچنین نتایج روایی نشان داد این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است. عزیزی و همکاران در مطالعه‌ای همسانی درونی زیادی را برای کل مقیاس ($\alpha$=۰/۷۱ ) و پایایی متوسطی را برای خرده مقیاس‌ها گزارش کردند که به این صورت بود: ۰/۵۴ برای خرده مقیاس تحمل، ۰/۴۲ برای خرده مقیاس جذب، ۰/۵۶ برای خرده مقیاس ارزیابی و ۰/۵۸ برای خرده مقیاس تنظیم گزارش شده است.

**شیوه نمره‌گذاری:** دارای مقیاس پنج درجه‌ای (۱. کاملاً موافق؛ ۲. اندکی موافق؛ ۳. نه موافق و نه مخالف؛ ۴. اندکی مخالف؛ ۵. کاملاً مخالف) نمره گذاری می‌شود و برای سؤال ۶ نمره گذاری به صورت معکوس لحاظ می‌گردد.

**برنامه رویکرد هیپنوتراپی شناختی-رفتاری:** در این پژوهش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هاموند، ۱۳۹۱)، پروتکل هیپنوتراپی شناختی-رفتاری هفته‌ای یک بار به مدت دو ماه اجرا توسط مجری طرح اجرا شد.

**جدول (۱) برنامه آموزش هیپنوتراپی شناختی-رفتاری (هاموند، ۱۳۹۱)**

| جلسه | محتوا |
|---|---|
| اول | خوش آمدگویی، معارفه، ارزیابی های اولیه و آشنایی با برنامه+ فرم فعالیت روزانه و رفع سوء برداشت از هیپنوتیزم |
| دوم | آشنایی با چرخه احساس افکار رفتار و افکار خودآیند منفی + بازبینی فرم فعالیت روزانه + تجربه خلسه هیپنوتیزمی و شرطی سازی |
| سوم | بازبینی فرم فعالیت روزانه+ آشنا نمودن مراجع با نحوه تکمیل فرم افکار خودآیند)یافتن افکار خودآیند منفی و احساسات همراه افکار منفی و یافتن پاسخ های مثبت ( تقویت ایگو) تقویت توانمندی در فعالیت های روزانه و مشکلات مرتبط با بیماری) |
| چهارم | بازبینی فرم فعالیت روزانه + بازبینی فرم افکار خودآیند+ تلقینات مستقیم مرتبط با کنترل افکارخودآیند منفی ذکر شده در جلسه و بازسازی شناختی تحت هیپنوتیزم. |
| پنجم | بازبینی فرم فعالیت روزانه + بازبینی فرم افکار خودآیند + تلقینات مستقیم مرتبط با کنترل افکار خودآیند منفی ذکر شده در جلسه و بازسازی شناختی تحت هیپنوتیزم. |
| ششم | بازبینی فرم فعالیت روزانه + بازبینی فرم افکار خودآیند. |
| هفتم | بازبینی فرم افکار خودآیند + پیشرفت سنی به زمانی که مراجع به توانایی مدیریت شرایط بیماری دست یافته است |
| هشتم | بازبینی فرم افکار خودآیند + جمع بندی جلسات قبلی و آموزش خودهیپنوتیزم |

بعد از کسب مجوزهای ضروری، جلسه‌ای با مدیر مدرسه سمپاد، جهت اهمیت انجام و اجرای این پژوهش و بهره‌گیری از نتایج آن جهت بهبود وضعیت دانش‌آموزان مدارس سمپاد برگزار شده و ضرورت اجرای این پژوهش مورد بحث و بررسی قرار گرفت و در ادامه با کسب رضایت کتبی از هر یک از افراد مشارکت کننده که واجد شرایط مطالعاتی بودند به صورت نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج از پژوهش انتخاب شدند. دانش‌آموزان دارای ملاک ورود به پژوهش به طور تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) قرار گرفتند و پرسشنامه این پژوهش به عنوان پیش‌آزمون و به صورت فرم خودگزارش‌دهی توسط شرکت‌کنندگان در پژوهش تکمیل شد و سپس مداخله درمانی در گروه آزمایشی توسط روانشناس متخصص (مجری طرح) ارائه شد. به این صورت که پروتکل هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر روی گروه آزمایش اجرا شده و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی را در آن بازه زمانی دریافت نکرد و در پایان مداخله درمانی برای گروه آزمایش، پرسشنامه پژوهش به عنوان پس‌آزمون توسط افراد مشارکت‌کننده در پژوهش در گروه آزمایش و گروه کنترل تکمیل شدند و بعد از دو ماه پیگیری انجام شد.

## یافته‌ها

در این قسمت یافته‌ها توصیفی میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد به تفکیک دو گروه آزمایش (آزمایش (CBH) و کنترل) ارائه شده است:

**جدول (۲) میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تحمل پریشانی در گروه آزمایش و کنترل**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| تحمل پریشانی | آزمایش (CBH) | ۲۸/۴۸ | ۴/۵۷ | ۴۴/۲۷ | ۷/۹۴ | ۴۴/۷۰ | ۸/۰۴ |
| | کنترل | ۲۸/۷۲ | ۶/۱۴ | ۲۹/۲۹ | ۵/۸۴ | ۲۹/۵۶ | ۵/۸۱ |

چنانکه در جدول (۲) مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پیش‌آزمون تحمل پریشانی در گروه آزمایش و کنترل تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس‌آزمون میانگین نمرات تحمل پریشانی گروه آزمایش به مراتب متفاوت از میانگین نمرات گروه کنترل بوده و همچنین در جدول فوق به تناسب مقادیر پیگیری در گروه آزمایش و کنترل نیز قابل مشاهده می‌باشد. بر اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلکز، سطح معنی داری گزارش شده همگی بزرگتر از (۰/۰۵) برآورد شده‌اند که می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار است. نتایج آزمون لون نشان داد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیر تحمل پریشانی تفاوت معنادار وجود ندارد. بنابراین پیش‌فرض برابری واریانس برای این متغیر رعایت شده است. نتایج آزمون ام باکس نشان داد که سطح معنی‌داری با توجه به درجه آزادی ۱ (۴۵) و تحلیل واریانس (۱/۳۹۱) به دست آمده از ۰/۲۸۷ معنی‌دار می‌باشد و با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون کرویت موچلی مقادیر معنی‌دار نمی‌باشد، بنابراین همگنی واریانس‌ها در سه نوبت مطالعه تأیید می‌گردد. خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر برای عوامل درون گروهی و بین گروهی در جدول بعد ارائه شده است.

**جدول (۳) خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر (آمیخته) با گروه بندی، مراحل درمانی و تعامل متقابل**

| | منابع تغییر | مجموع مجذورات | Df | میانگین مجذورات | F | معنی داری | اندازه اثر | توان آزمون |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| تحمل پریشانی | گروه | ۲۲۳۲/۰۶۹ | ۱ | ۲۲۳۲/۰۶۹ | ۲۵/۰۴۷ | ۰/۰۱ | ۰/۴۷۲ | ۰/۹۹۸ |
| | مراحل درمان | ۱۰۹۱/۶۶۲ | ۱ | ۱۰۹۱/۶۶۲ | ۳۸/۰۷۶ | ۰/۰۱ | ۰/۵۷۶ | ۱ |
| | تعامل گروه و مراحل درمان | ۸۸۸/۴۳۵ | ۱ | ۸۸۸/۴۳۵ | ۳۰/۹۸۸ | ۰/۰۱ | ۰/۵۲۵ | ۱ |

نتایج جدول (۳) نشان می‌دهد مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. به طور مشخص در تعامل گروه و مراحل درمان برای تحمل پریشانی بدست آمده است. در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نمرات تحمل پریشانی نوجوان سمپاد در مراحل سه‌گانه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل درمانی محاسبه شد.

**جدول (٤) خلاصه نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی جهت تعیین تفاوت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری**

| پیش آزمون | مرحله ۱ | مرحله ۲ | تفاوت میانگین ها | خطای استاندارد | معنی داری |
|---|---|---|---|---|---|
| تحمل پریشانی | پیش آزمون | پس آزمون | ۸/۱۸۱ | ۱/۳۷۱ | ۰/۰۰۱ |
| | پیش آزمون | پیگیری | ۸/۵۳۱ | ۱/۳۸۳ | ۰/۰۰۱ |
| | پس آزمون | پیگیری | ۰/۳۵۰ | ۰/۱۵۶ | ۰/۰۹۸ |

نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد بین نمرات تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون، پیش‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد. تفاوت بین پس‌آزمون با پیگیری معنی دار نمی باشد که ناشی از ثبات درمان است. مقایسه میانگین‌های نشان می دهد که تحمل پریشانی در مرحله پس‌آزمون و مرحله پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون به طور معنی دار متفاوت است. بنابراین هیپنوتراپی شناختی–رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد تأثیرگذار است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی هیپنوتراپی شناختی–رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد اجرا شد. نتایج نشان می‌دهد بین نمرات تحمل پریشانی در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون، پیش‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی‌دار وجود دارد. تفاوت بین پس‌آزمون با پیگیری معنی‌دار نمی‌باشد که ناشی از ثبات درمان است. مقایسه میانگین‌های نشان می‌دهد که تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد در مرحله پس‌آزمون و مرحله پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون به طور معنی‌دار متفاوت است. بنابراین هیپنوتراپی شناختی–رفتاری بر تحمل پریشانی نوجوانان سمپاد تأثیرگذار است. نتایج به دست آمده از این پژوهش با نتایج به دست آمده از پژوهش تاج آبادی (۱۴۰۴)، بهمنی و برادران (۱۴۰۳)، فرخی (۱۴۰۳)، احمدی ملایری و همکاران (۱۴۰۳)، طهماسبی (۱۴۰۲)، سام مهر و همکاران (۱۴۰۱)، نصیری کرباسدهی و همکاران (۱۴۰۱)، الکینز و همکاران (۲۰۲۶)، ژانگ و همکاران (۲۰۲۵)، سایهرون ال مبرآک و همکاران (۲۰۲۵) همسو می‌باشد.

در تبیین این فرضیه می‌توان اذعان داشت که نوجوانان مدارس استعدادهای درخشان (سمپاد) به دلیل قرار گرفتن در محیط‌های آموزشی رقابتی، انتظارات بالای والدین و معلمان، فشار برای کسب موفقیت تحصیلی، مقایسه مداوم با همسالان و استفاده گسترده از شبکه‌های اجتماعی، بیش از بسیاری از همسالان خود در معرض فشارهای روان‌شناختی قرار دارند. این شرایط سبب می‌شود آنان در مواجهه با ناکامی‌ها، انتقاد، شکست‌های تحصیلی یا تعارضات بین‌فردی، هیجان‌های منفی شدیدی مانند اضطراب، نگرانی، ناامیدی و احساس ناکارآمدی را تجربه کنند. اگر نوجوان نتواند این هیجان‌های ناخوشایند را به شیوه‌ای سازگارانه مدیریت کند، احتمال بروز مشکلاتی نظیر اضطراب اجتماعی، اجتناب، استفاده افراطی از فضای مجازی و کاهش عملکرد تحصیلی افزایش می‌یابد. یکی از سازه‌های مهم در تبیین این وضعیت، تحمل پریشانی است. تحمل پریشانی به توانایی فرد در تجربه و پذیرش هیجان‌ها و موقعیت‌های ناخوشایند بدون اجتناب، تکانشگری یا رفتارهای ناسازگارانه اشاره دارد. نوجوانانی که از تحمل پریشانی پایینی برخوردارند، هیجان‌های منفی را غیرقابل‌تحمل ارزیابی کرده و برای کاهش سریع ناراحتی روانی به راهبردهای اجتنابی مانند کناره‌گیری اجتماعی، نشخوار فکری، استفاده مفرط از تلفن همراه و شبکه‌های اجتماعی یا رفتارهای تکانشی روی می‌آورند. در مقابل، نوجوانانی که تحمل پریشانی بالاتری دارند، می‌توانند احساسات ناخوشایند را بدون واکنش‌های افراطی تحمل کرده، مسئله را منطقی‌تر حل کنند و در شرایط دشوار عملکرد روان‌شناختی مطلوب‌تری داشته باشند. از منظر نظری، انتظار می‌رود هیپنوتراپی شناختی–رفتاری موجب افزایش تحمل پریشانی شود. این رویکرد با تلفیق اصول درمان شناختی–رفتاری و فنون هیپنوتیزمی، ابتدا از طریق ایجاد آرام‌سازی عمیق، تمرکز توجه و افزایش آمادگی ذهن برای تغییر، شدت برانگیختگی هیجانی را کاهش می‌دهد. سپس با استفاده از بازسازی شناختی، تلقین‌های درمانی، تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده و تمرین‌های خودهیپنوتیزمی، باورهای ناکارآمد درباره ناتوانی در تحمل هیجان‌های منفی اصلاح می‌شوند. در نتیجه، نوجوان به جای اجتناب از تجربه‌های ناخوشایند، می‌آموزد آن‌ها را به عنوان تجربه‌هایی موقتی و قابل‌کنترل بپذیرد، شدت واکنش‌های هیجانی خود را تنظیم کند و در موقعیت‌های استرس‌زا پاسخ‌های سازگارانه‌تری نشان دهد. بنابراین، بر اساس مبانی نظری و یافته‌های پژوهشی، انتظار می‌رود هیپنوتراپی شناختی–رفتاری با تقویت تنظیم هیجان، اصلاح افکار ناکارآمد و افزایش احساس کنترل بر تجربه‌های هیجانی، تحمل پریشانی نوجوانان مدارس استعدادهای درخشان را به طور معناداری افزایش دهد. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به اعدم امکان کنترل کامل متغیرهای مداخله‌گر مانند شرایط خانوادگی، میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی و تفاوت‌های فردی اشاره کرد که تعمیم نتایج را با احتیاط همراه می‌سازد. با وجود این محدودیت‌ها، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که به‌کارگیری هیپنوتراپی شناختی–رفتاری در مراکز مشاوره مدارس، کلینیک‌های روان‌شناسی کودک و نوجوان و مراکز مشاوره آموزش‌وپرورش می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر برای افزایش تحمل پریشانی نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای روان‌شناسان، مشاوران و والدین نیز در ارتقای سلامت روان این گروه سنی سودمند

خواهد بود. همچنین به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود اثربخشی این رویکرد را در سایر گروه‌های سنی و دانش‌آموزان مدارس عادی، با حجم نمونه بیشتر و دوره‌های پیگیری طولانی‌تر بررسی کرده و آن را با سایر مداخلات نوین مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ذهن‌آگاهی، شفقت‌درمانی و درمان شناختی-رفتاری مقایسه کنند.

## منابع:

آقا محمدیان شعرباف، ح.م. (۱۴۰۴). اثربخشی هیپنوتراپی شناختی بر بهبود اختلال هراس اجتماعی و افزایش انسجام درونی در دانشجویان. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری - دانشگاه فردوسی مشهد - دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی. *پایان نامه کارشناسی ارشد*.

احمدی‌ملایری، گ.، رحمانی، م.ع.، پوراصغرعربی، م. (۱۴۰۳). اثربخشی هیپنوتراپی شناختی–رفتاری بر تحمل پریشانی و پرخاشگری در زنان دارای اختلال پیش‌قاعدگی. *مجله درمان خانواده کاربردی*، ۴(۱)، ۱۵۷–۱۷۱.
https://doi.org/۱۰.۶۱۸۳۸/kman.aftj.۴.۱.۹

اسدی نیا، آ و منصوری، ا. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر شناخت اجتماعی، تحمل‌ناپذیری بلاتکلیفی و تحمل پریشانی نوجوانان. *دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۳۲ (۱)، ۴۴۵-۴۶۴. doi: 10.22055/psy.2024.45147.3145

امیری، س، قاسمی‌نواب، ا و جمالی، ی. (۱۳۹۷). مقایسه تنظیم هیجانی مثبت و منفی، توانایی شناختی و خودارزشمندی در نوجوانان تیزهوش و عادی. *فصلنامه علمی- پژوهشی روانسنجی*، ۷(۲۶)، ۱۰۹-۱۲۱ .
https://jpsy.riau.ac.ir/article_1509.html

بهمنی، ن، برادران، م. (۱۴۰۳). تأثیر هیپنوتراپی بر پریشانی روانشناختی و همجوشی شناختی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *دهمین کنگره انجمن روانشناسی ایران، عصر روانشناسی دیجیتال: فرصت‌ها و چالش‌ها*.

پاک‌نظر، م، میرمحمدخانی، م، ستوده اصل، ن، عاشوری، م، بهنام، ب و پاک-نظر، ف. (۱۴۰۰). مشکلات سلامت روان در دانش‌آموزان مدارس تیزهوشان و نمونه دولتی دوره اول متوسطه و مقایسه آن با مدارس عادی دولتی در استان سمنان. *فصلنامه کومش*، ۲۳(۴)، ۵۲۰ - ۵۲۹. https://www.sid.ir/fA/Journal/ViewPaper.aspx?id=596555

پورحمیدی، م، سروقد، س، رضایی، آ، بقولی، ح. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و هیپنوتراپی شناختی رفتاری در کاهش علایم اضطراب و بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان دوره متوسطه اول دارای اضطراب امتحان. *نشریه روشها و مدلهای روان شناختی*. بهار ۱۳۹۸ شماره ۳۵.

تاج آبادی، آ. (۱۴۰۴). بررسی عوامل موثر بر اضطراب در دختران مدارس استعدادهای درخشان (سمپاد) شهرستان لنگرود و نقش مدرسه و خانواده در کاهش آن، *اولین همایش بین المللی افق های تازه در روانشناسی یادگیری و آموزش و پرورش از دید معلم*، ارومیه، https://civilica.com/doc/2439119

حیدریان، م.، افشاری‌نیا، ک.، و امیری، ه. (۱۴۰۲). اثربخشی هیپنوتراپی شناختی–رفتاری (CBH) بر اضطراب و افسردگی در کارکنان نظامی. *مجله ایرانی اختلالات نوروروشدی*، ۳(4)، ۱۱۰-۱۱۷. https://doi.org/10.61838/kman.jndd.3.4.11

سام مهر وحید، فرشباف مانی صفت فرناز، خادمی علی، شبانی رحیم. (۱۴۰۱). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی درمان شناختی رفتاری و هیپنوتراپی بر بهبود مهارت‌های تنظیم هیجانی و مهارت‌های ارتباطی نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۱۴۰۱; ۹ (۱) :۵۷-۷۲. http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1336-fa.html

سنگانی، ع، مکوندی، ب و عسگری، پ. (۱۳۹۹). مدل‌یابی روابط ساختاری نظریه‌ذهن با گرایش به شبکه‌های مجازی از طریق میانجی سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان تیزهوش .*مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۳ (۴) ۳۵۱-۳۵۹. http://edcbmj.ir/article-1-2362-fa.html

عینی، س، حسینی، س.ع و عبادی، م. (۱۴۰۰). مقایسه پریشانی روانشناختی، ذهن‌آگاهی و خودکار آمدی تحصیلی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی. *رویش روانشناسی*. ۱۰(۱۱) :۱۴-۱. http://frooyesh.ir/article-1-2872-fa.html

عطارد، ع و عباسی، ب. (۱۴۰۰). مقایسه عملکرد تحصیلی و سلامت‌روان دانش‌آموزان دختر تیزهوش و عادی. *انجمن جامعه شناسی آموزش و پرورش*، ۱۴(۲)، ۱۵۴-۱۶۴.

فرخی، ع. (۱۴۰۳). بررسی اضطراب اجتماعی با در نظر گرفتن نقش تحمل پریشانی و انعطاف پذیری روانشناختی دانش آموزان، *مجله مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، دوره7 :، شماره ۷۰. https://civilica.com/doc/1972692

Elkins, G. R., Olendzki, N., Slonena, E., Hung, J., & Rhodes, J. R. (2020). Mindful hypnotherapy to reduce stress and increase mindfulness: A randomized controlled pilot study. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 68(2), 151–166. https://doi.org/10.1080/00207144.2020.1722028

Syahrun El Mubaraq, S., Salsabila, D. S., Fatima, N., Morundu, D., Kesumasari, N. M., & Yusuf, J. (2025). Efficacy of self-hypnosis for reducing autonomic symptoms in high school students with social anxiety disorder. *Proceeding ISETH*. https://doi.org/10.23917/iseth.5540

Zhang, H., Xue, X., Wen, J., Li, Y., Fan, C., Ma, L., Wang, H., Zhang, M., Zhang, S., Hu, D., Wang, K., & Li, X. (2024). Hypnotherapy modulating early and late event-related potentials of face processing in social anxiety. *Frontiers in Psychiatry*, 15, Article 1449946. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1449946