

Research Paper

The Effectiveness of Cognitive Analytical Hypnotherapy on Emotional Regulation and Academic Self-Concept in Fifth and Sixth-Grade Students with Specific Learning Disabilities



Mahmoud Zivari Rahman¹, Javad Siahmoshtei², Mohammad Narimani^{3*} & Ali Garosi⁴

1. Assistant Professor, Department of Educational Sciences and Counseling, Sayyed Jamaledin Asadabadi University, Asadabad, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.
3. Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.
4. MA in Clinical Psychology, Director of Psychological and Counseling Services Center, Department of Education, Bahar, Iran.

Use your device to scan
and read article online



Article Info:

Received: 2024/12/28

Accepted: 2025/03/11

Available Online: 2026/06/20

Citation: Zivari Rahman, M., Siahmoshtei, J., Narimani, M. & Garosi, A. (2026). The Effectiveness of Cognitive Analytical Hypnotherapy on Emotional Regulation and Academic Self-Concept in Fifth and Sixth-Grade Students with Specific Learning Disabilities (Persian). *Journal of Learning Disabilities*, 15(3): 30-40. <https://doi.org/10.22098/jld.2025.16445.2219>



10.22098/jld.2025.16445.2219

Extended Abstract

1. Introduction

Learning disabilities refer to a range of persistent problems in reading (dyslexia), writing (dysgraphia), and mathematics (dyscalculia) that are often caused by neurodevelopmental deficits and disrupt information processing abilities (Capano et al., 2008). These disabilities not only affect children's academic performance but also lead to psychological consequences such as anxiety, feelings of incompetence, and low self-esteem (Siavoshifar & Abedi, 2023). Children with learning disabilities often face challenges in emotional regulation and interpersonal interactions due to repeated experiences of academic failure and unmet social expectations. Emotional regulation, as a fundamental component of mental health, involves the ability to identify, manage, and process emotions in an adaptive manner (Gross, 1998). A lack of this skill can lead to negative reactions such as anger, frustration, and anxiety, which in turn reduce children's social interactions and academic quality (Rodriguez & Kross, 2023).

In addition to emotional regulation, academic self-concept plays a key role in academic performance and motivation. Academic self-concept, which refers to students' beliefs and attitudes towards their competencies, significantly influences their ability to cope with academic challenges (Wang & Yu, 2023). Students with a positive self-concept demonstrate

better problem-solving abilities and use more effective strategies for learning (Ubago-Jimenez et al., 2024). Conversely, a negative self-concept leads to academic anxiety and reduced educational participation (Aldrup et al., 2024). Cognitive-analytical hypnotherapy is an innovative approach aimed at addressing these challenges. This method combines hypnosis techniques with cognitive-analytic therapy principles and helps improve emotional regulation and boost academic self-concept by restructuring negative mental patterns (Haupt et al., 2024). Research shows that this intervention is effective in reducing anxiety and enhancing self-confidence (Esnaola et al., 2024). However, further studies are needed to assess its impact on children with learning disabilities (Sharma & Warrie, 2024). Thus, this research is designed to examine the effectiveness of cognitive-analytical hypnotherapy in improving emotional regulation and academic self-concept in fifth and sixth-grade children.

2. Materials and Methods

This study is applied in terms of its objective and a quasi-experimental research design with a pretest-posttest approach and a control group in terms of data collection. The study population consisted of male fifth and sixth-grade students with learning disabilities who visited the Learning Disabilities Center in Bahar City during the 2023-2024 academic year. Among them, 34 male students who were identified as having low emotional regulation and academic self-concept according to the Emotional Regulation Questionnaire by Gross and John (2003) and the Academic Self-Concept Questionnaire by Chen and Thompson (2004) and who

*Corresponding Author:

Mohammad Narimani

Address: Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardebil, Iran.

Tel: +98 (45) 31505641

E-mail: narimani@uma.ac.ir



Copyright © 2026 by Authors. Published by University of Mohaghegh Ardabili. This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Non-commercial purposes uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

were willing to collaborate with the researcher were selected. These students were randomly assigned into two groups of 17 participants. One group, as the experimental group, underwent 8 sessions of 60 minutes each of cognitive-behavioral hypnotherapy based on the Heap (2012) protocol. The other group, as the control group, did not receive any treatment or remedial classes during this period. The sessions were held at the Omid Psychological and Counseling Services Center, affiliated with the Education Department of Bahar City. After the completion of the 8 therapy sessions, post-tests based on the two mentioned questionnaires were administered to both groups. Based on these inclusion and exclusion criteria, three participants from the experimental group and two from the control group were excluded from the study. Therefore, the final sample size included 14 participants in the experimental group and 15 participants in the control group. Data analysis was conducted using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) with SPSS25 software.

Table 1. MANCOVA results for comparing the post-test of emotional regulation and academic self-concept between the control and experimental groups

Variable	SS	DF	MS	F	P	η^2
Emotional regulation	198.35	1	198.35	46.86	P < 0.001	0.652
Academic self-concept	346.17	1	346.17	75.93	P < 0.001	0.751

4. Discussion and Conclusion

The results of this study indicate that cognitive-analytic hypnotherapy is an effective method for treating academic and emotional issues in students with special learning disabilities. This therapeutic approach utilizes the potential of the subconscious mind to create lasting changes in individual attitudes and behaviors, and is capable of simultaneously impacting two important aspects: emotional regulation and academic self-concept. Specifically, the reduction of anxiety and improvement in emotional regulation enables these students to better cope with academic and social challenges, and changes in academic self-concept can lead to improvements in academic performance and enhance the quality of their educational experience. Ultimately, in this study, hypnotherapy has proven to be an effective therapeutic method by reducing stress and enhancing cognitive and emotional abilities, thereby improving students' emotional regulation skills. These findings underscore the importance of non-pharmacological treatments in improving the academic and psychological well-being of students with special learning disabilities and highlight

3. Results

The results indicate that the null hypothesis is rejected ($\chi^2 = 0.829$, Lambda = 0.171, $P < 0.05$, $F(2,24) = 58.24$). Therefore, it can be concluded that cognitive-analytic hypnotherapy has a significant impact on the linear combination of emotional regulation and academic self-concept in students with special learning disabilities. The effect size of cognitive-analytic hypnotherapy on the linear combination of emotional regulation and academic self-concept in students is 0.829.

The results in Table 1 show that in the post-test, there was a significant difference in emotional regulation ($\chi^2 = 0.652$, $P < 0.05$, $F(1, 28) = 46.86$) and academic self-concept ($\chi^2 = 0.751$, $P < 0.05$, $F(1, 28) = 75.93$) between the control and experimental groups. These results indicate that cognitive-analytic hypnotherapy has a significant effect on both emotional regulation and academic self-concept. The effect size of cognitive-analytic hypnotherapy on emotional regulation was 0.652 and on academic self-concept was 0.751.

the positive impact of hypnotherapy on mental health and learning quality for this group of children.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles have been fully observed in the research. Participants were allowed to withdraw from the study at any time they wished. Additionally, all participants and their parents were informed and kept up to date throughout the research process.

Funding

This research did not receive any financial assistance from funding organizations in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors contributed to the design, execution, and writing of all sections of the present research.

Conflicts of interest

According to the authors, there are no conflicts of interest in this article.

مقاله پژوهشی

اثربخشی هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خود پنداره تحصیلی در دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم دارای اختلال یادگیری ویژه

محمود زیوری رحمان^۱، جواد سیاه‌مشته^۲، محمد نریمانی^{۳*} و علی گروسی^۴

۱. استادیار، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشگاه سید جمال الدین اسدآبادی، اسدآباد، ایران.
۲. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. استاد ممتاز، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۴. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مدیر مرکز خدمات روانشناختی و مشاوره آموزش و پرورش آموزش و پرورش، بهار، ایران.



استاددومی: زیوری رحمان، م، سیاه‌مشته، ج، نریمانی، م. و گروسی، ع. (۱۴۰۵). اثربخشی هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خود پنداره تحصیلی در دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم دارای اختلال یادگیری ویژه. *فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۵ (۳): ۴۰-۳۰. <https://doi.org/10.22098/jld.2025.16445.2219>

doi 10.22098/jld.2025.16445.2219

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۳/۳۰

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خود پنداره تحصیلی در دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم دارای اختلال یادگیری ویژه بود.

روش‌ها: این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر پایه پنجم و ششم دارای اختلال یادگیری ویژه مراجعه‌کننده به مرکز اختلالات شهر بهار در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود؛ که از بین آن‌ها ۲۹ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری در دسترس با شیوه داوطلبانه و برحسب شرایط ورود و خروج انتخاب شده و بصورت تصادفی در دو گروه (۱۴ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده شامل پرسشنامه تنظیم هیجانی گروس و جان (۲۰۰۳) و خودپنداره تحصیلی چن و تامپسون (۲۰۰۴) بود. گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (دو بار در هفته) تحت درمان هیپنوتراپی با رویکرد شناختی-رفتاری براساس پروتکل هپ (۲۰۱۲) قرار گرفتند و گروه کنترل در این مدت هیچ نوع درمان و کلاس تقویتی دریافت نکردند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس چند متغیره (MANCOVA) با نرم افزار SPSS-25 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر ترکیب خطی تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تاثیر معنی دار دارد ($P < 0/05$). میزان تاثیر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر افزایش تنظیم هیجانی ۰/۶۵۲ و خودپنداره تحصیلی ۰/۷۵۱ بوده است.

نتیجه‌گیری: هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بهبود چشمگیری در تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم با اختلال یادگیری ویژه ایجاد می‌کند و به‌عنوان یک مداخله مؤثر در ارتقای توانمندی‌های روان‌شناختی آن‌ها توصیه می‌شود.

کلیدواژه‌ها:

هیپنوتراپی تحلیلی شناختی، تنظیم هیجان، خود پنداره تحصیلی، دانش‌آموزان، اختلال یادگیری ویژه

مقدمه

اهداف آموزشی خود دچار مشکل می‌شوند، بلکه با پیامدهای روانی نظیر اضطراب، احساس ناکارآمدی، و کاهش اعتمادبه‌نفس مواجه می‌شوند (زیوری رحمان و همکاران، ۲۰۲۴). این کودکان اغلب به دلیل تجربیات

اختلالات یادگیری شامل مشکلاتی در خواندن، نوشتن و ریاضیات است که غالباً ناشی از نقص‌های عصبی-رشدی هستند و توانایی پردازش اطلاعات را مختل می‌کنند (کاپانو^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که کودکان دارای اختلالات یادگیری، نه تنها در تحقق

* نویسنده مسئول:

محمد نریمانی

نشانی: گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

تلفن: ۰۹۸ (۴۵) ۳۱۵۰۵۶۴۱

پست الکترونیکی: narimani@uma.ac.ir



ناتوانی‌های یادگیری

مکرر شکست تحصیلی و عدم تطابق با انتظارات اجتماعی، با مشکلاتی در زمینه تنظیم هیجانات و تعاملات بین فردی دست و پنجه نرم می‌کنند (سیاوش فرو عابدی^۱، ۲۰۲۳). اثرات طولانی مدت این مشکلات می‌تواند به افت کیفیت زندگی، اختلال در رشد روانی-اجتماعی و خودپنداره تحصیلی منفی منجر شود. مدیریت این چالش‌ها نیازمند مداخلات هدفمند و نوآورانه است که بتوانند بر ابعاد مختلف عملکرد تحصیلی و روان‌شناختی این کودکان اثر بگذارند (کونانت و میلر^۲، ۲۰۲۴).

تنظیم هیجانی یکی از مولفه‌های اساسی سلامت روانی است که به توانایی فرد در شناسایی، پردازش و مدیریت هیجانات به شیوه‌ای سازگارانه اشاره دارد. تنظیم هیجان آگاهی و ارزیابی از حالت هیجانی انسان را در بر می‌گیرد (تقی‌زاده هیر و همکاران، ۱۴۰۳). تنظیم هیجان، به معنی آگاه بودن از وضعیت هیجانات و استفاده از راهبردها و فنون مناسب برای مدیریت خلق و خو می‌باشد (کول، ۲۰۰۹؛ به نقل از عابدی و ناصری، ۱۴۰۴). استراتژی‌های تنظیم هیجانات می‌تواند سازگارانه (مثلاً بازبینی مثبت، ارزیابی مجدد) و یا ناسازگارانه (فرونشانی و نشخوار) باشد (ایساکوویتز^۳، ۲۰۲۲). همچنین تنظیم هیجانی می‌تواند به عنوان "فرآیندهای مسئول نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های احساسی، برای رسیدن به اهداف خود" تعریف شود (گروس، ۲۰۱۵). با توجه به پیشرفت در علم هیجان، درک اینکه چگونه افراد احساسات را به طور کلی تنظیم می‌کنند، بویژه در پاسخ به تجربیات منفی، تبدیل به یک مولفه مرکزی در درک چگونگی رفتار افراد با چالش‌های زندگی شده است (ایواکاب^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). بر خلاف مقابله، که شامل تلاش برای رفع اهداف عاطفی و غیر عاطفی است. تنظیمات هیجانی به طور خاص شامل فرایندهایی است که هدف آنها تغییر تجربه عاطفی است. تنظیم هیجانی به عنوان یک سیستم عامل مستمر است که هر دو احساسات مثبت و منفی را حتی در خارج از زمینه استرس تعریف می‌کند و شامل پاسخ‌های عمدی و غیر عمدی می‌باشد (اسپرینگستین و انگلیش^۵، ۲۰۲۴). این مهارت به‌ویژه برای کودکان دارای اختلال یادگیری که معمولاً در مواجهه با چالش‌های روزمره حساسیت بیشتری نشان می‌دهند، از اهمیت بیشتری برخوردار است. ضعف در این مهارت می‌تواند منجر به بروز واکنش‌های هیجانی ناسازگارانه، نظیر خشم، ناامیدی و اضطراب شود که به نوبه خود، بر تعاملات اجتماعی و عملکرد تحصیلی آنان تأثیر منفی می‌گذارد (رودریگوز و کراس^۶، ۲۰۲۳؛ پرزور و همکاران، ۱۴۰۵). در این زمینه، تنظیم هیجانات منفی مانند اضطراب و استرس، نقشی کلیدی در پیشگیری از پیامدهای روان‌شناختی ناگوار دارد (گروس و همکاران، ۱۹۹۷).

از سوی دیگر، خودپنداره تحصیلی که به درک، باورها و نگرش‌های دانش‌آموز نسبت به توانایی‌ها و موفقیت‌های تحصیلی او مربوط می‌شود،

عامل مهمی در بهبود عملکرد تحصیلی و انگیزه یادگیری است (وانگ و یئو^۷، ۲۰۲۳). خودپنداره تحصیلی به معنای تصویری است که دانش‌آموز از شایستگی‌های خود در زمینه تحصیل دارد و به شدت تحت تأثیر تعاملات اجتماعی، بازخورد معلمان و همسالان، و تجربه‌های یادگیری قرار می‌گیرد (یانگ^۸ و همکاران، ۲۰۲۳). خودپنداره تحصیلی باز نمود شناختی توانایی‌های فردی در حوزه آموزش است و اگر منفی باشد، سلامت روان فرد را مورد تهدید قرار می‌دهد (شیخ‌الاسلامی، باقری‌خواه و رضایی شریف، ۱۴۰۴). دانش‌آموزانی که خودپنداره تحصیلی مثبتی دارند، در برخورد با چالش‌های یادگیری و تحصیلی، انگیزه بیشتری نشان می‌دهند (زیوری رحمان و همکاران، ۲۰۲۵) و راهبردهای یادگیری مؤثرتری را به کار می‌گیرند (اویاگو-جیمنز^۹ و همکاران، ۲۰۲۴). این باور مثبت نسبت به توانایی‌های تحصیلی، به آن‌ها کمک می‌کند تا حتی در مواجهه با شکست، امید خود را از دست ندهند و برای پیشرفت تلاش کنند. خودپنداره تحصیلی قوی به دانش‌آموز امکان می‌دهد که توانمندی‌های خود را بشناسد، ضعف‌های خود را بپذیرد و برای بهبود آن‌ها تلاش کند (استینبرگ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). در مقابل، خودپنداره تحصیلی ضعیف می‌تواند موجب کاهش انگیزه، اضطراب تحصیلی و اجتناب از تلاش‌های یادگیری شود. این مسئله به‌ویژه در کودکان با اختلالات یادگیری ویژه، که اغلب به دلیل تجربیات منفی در محیط مدرسه یا دریافت بازخوردهای ناکارآمد از سوی معلمان و والدین دچار ضعف در خودپنداره تحصیلی هستند، به چشم می‌خورد (اسناولا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که کودکان دارای اختلالات یادگیری ویژه، به دلیل شکست‌های مکرر در انجام تکالیف درسی، دریافت بازخوردهای منفی از سوی معلمان و والدین، و تجربیات ناکام در محیط‌های آموزشی، خودپنداره تحصیلی پایین‌تری نسبت به همسالان خود دارند (آلدروپ^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش وانگ و یئو (۲۰۲۳) نشان داد که هرچه دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری، احساسات منفی بیشتری درباره عملکرد تحصیلی خود تجربه کنند، احتمال کناره‌گیری آن‌ها از فرآیند یادگیری افزایش می‌یابد. این نتایج اهمیت بررسی و اجرای مداخلات مؤثر برای بهبود خودپنداره تحصیلی این دانش‌آموزان را برجسته می‌سازد.

1. Siavoshifar & Abedi
2. Conant & Miller
3. Isaacowitz
4. Iwakabe
5. Springstein & English
6. Rodriguez & Kross
7. Wang & Yu
8. Yang
9. Ubago-Jimenez
10. Steinberg
11. Esnaola
12. Aldrup

ناتوانی‌های یادگیری

اثرات مثبتی بر تنظیم هیجانی، کاهش اضطراب و استرس و بهبود خودپنداره داشته باشد (سوزا^۱ و همکاران، ۲۰۲۴).

با وجود پتانسیل بالای هیپنوتراپی در مدیریت اختلالات، پژوهش‌های مربوط به تأثیر این روش بر کودکان دارای اختلال یادگیری محدود بوده و عمدتاً بر جمعیت بزرگسالان متمرکز است (شارما و واریر^۲، ۲۰۲۴). اغلب تحقیقات موجود تنها به بررسی جنبه‌های شناختی و رفتاری پرداخته و تأثیر مستقیم هیپنوتراپی بر تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. این در حالی است که کودکان با اختلال یادگیری علاوه بر چالش‌های تحصیلی، مشکلات قابل توجهی در تنظیم هیجان‌ها و شکل‌دهی خودپنداره مثبت دارند که بر کیفیت روابط بین فردی و موفقیت تحصیلی آنان تأثیر منفی می‌گذارد (لومباردی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). خلأ در ارزیابی معتبر و روش‌های جامع درمانی، ضرورت انجام تحقیقاتی را نشان می‌دهد که تأثیر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی را در این گروه‌های هدف خاص بررسی کنند و زمینه را برای تدوین مداخلات چندبعدی فراهم آورند.

یافته‌های جدید نشان می‌دهند که کیفیت تنظیم هیجانی و ساختار خودپنداره تحصیلی، دو عامل کلیدی در تعیین مسیر تحصیلی و آینده این کودکان هستند. با این حال، نظام‌های آموزشی و حتی بسیاری از مداخلات درمانی، اغلب این مؤلفه‌های بنیادی را نادیده گرفته و یا به‌طور سطحی به آن پرداخته‌اند. در این میان، مطالعات نشان داده‌اند که روش‌های درمانی که بتوانند به‌طور هم‌زمان در سطح شناختی، هیجانی و رفتاری مداخله کنند، تأثیر عمیق‌تر و پایدارتری بر عملکرد تحصیلی و روانی این کودکان دارند. هیپنوتراپی تحلیلی شناختی، با بهره‌گیری از اصول شناختی، تحلیلی و هیپنوتراپی، یک رویکرد نوین و چندبعدی است که قادر است الگوهای ناخودآگاه و هیجانی را بازسازی کرده و هم‌زمان خودپنداره تحصیلی و تنظیم هیجانی را بهبود بخشد. از نظر نظری، این پژوهش در تلاش است تا با ارائه شواهد علمی، شکاف موجود در مداخلات رایج را پوشش داده و مدلی یکپارچه برای درک بهتر رابطه میان خودپنداره تحصیلی و تنظیم هیجانی ارائه دهد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی کودکان دارای اختلال یادگیری انجام شد.

برای کمک به دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری ویژه و بهبود تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی آن‌ها، مداخلات مختلفی به کار گرفته شده است. برخی از روش‌های رایج شامل آموزش مهارت‌های شناختی-رفتاری، مشاوره تحصیلی، آموزش راهبردهای یادگیری، و برنامه‌های تقویت مهارت‌های اجتماعی است. مداخلات شناختی-رفتاری، با تمرکز بر اصلاح باورهای منفی و کاهش اضطراب، به کودکان کمک می‌کنند تا دید مثبتی نسبت به توانایی‌های خود پیدا کنند (آلدروپ^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). در کنار این مداخلات سنتی، روش‌های نوینی نیز برای بهبود تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی پیشنهاد شده‌اند (خالقی نژاد^۲ و همکاران، ۲۰۲۵). یکی از این روش‌ها، هیپنوتراپی تحلیلی شناختی است. مداخلاتی مانند هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر کاهش اضطراب، افزایش اعتمادبه‌نفس و اصلاح باورهای منفی تمرکز دارد (خالقی نژاد و همکاران، ۲۰۲۵). هیپنوتراپی تحلیلی شناختی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا الگوهای فکری ناکارآمد خود را شناسایی کرده و نگرش مثبت‌تری نسبت به توانایی‌های تحصیلی خود کسب کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این روش می‌تواند تأثیر قابل توجهی در تقویت خودپنداره تحصیلی و بهبود تعاملات دانش‌آموزان با محیط آموزشی داشته باشد (هزارد^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). این روش ترکیبی از تکنیک‌های هیپنوتیزم و اصول درمان شناختی-تحلیلی است که به‌طور هم‌زمان بر تغییر الگوهای ناکارآمد فکری و هیجانی تمرکز دارد (هایت^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). هیپنوتیزم با فراهم کردن شرایط آرامش عمیق و تمرکز ذهنی، امکان پردازش بهتر اطلاعات و دستیابی به تغییرات پایدار در نگرش‌ها و رفتارها را فراهم می‌کند. در مقابل، رویکرد تحلیلی-شناختی با شناسایی ریشه‌های عمیق شناختی و هیجانی مشکلات، به افراد کمک می‌کند تا الگوهای ناسازگارانه را بشناسند و آن‌ها را با راهبردهای کارآمدتر جایگزین کنند (ژانگ^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). هیپنوتراپی شناختی و رفتاری، ترکیب هیپنوتراپی با تکنیک‌ها و مفاهیم درمان شناختی و رفتاری است. هیپنوتراپی شناختی-رفتاری بر این فرض استوار است که بیشتر آشفتگی‌های روان شناختی، معلول یک شکل منفی خود هیپنوتیزم است، به طوری که افکار منفی به طور انتقادی و حتی بدون اطلاع، آگاهانه پذیرفته می‌شود (پورکاوه^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). هیپنوتیزم درمانی شناختی رفتاری به دو بخش اساسی قابل تقسیم است که عبارتند از: شناسایی افکار متناقض (خود هیپنوتیزم منفی) و بازسازی شناختی (باترا^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). در این رویکرد به درمانجو نشان داده می‌شود که چگونه افکار منفی و خودکار، موجب فرایند بیمارگونه می‌شود و سپس فرایند صحیح خود هیپنوتیزم مثبت ارائه می‌شود. به این ترتیب درمانجو فرایند و چگونگی کنترل افکار در شرایط خود هیپنوتیزم را یاد می‌گیرد (هایت و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که هیپنوتراپی می‌تواند

1. Aldrup
2. Khaleghinejad
3. Hazard
4. Hapt
5. Zhang
6. Pourkaveh
7. Batra
8. Souza
9. Sharma & Warrier
10. Lombardi

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود.

جامعه آماری، روش و نمونه‌گیری: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانش آموزان پسر پایه پنجم و ششم دارای اختلال یادگیری ویژه مراجعه کننده به مرکز اختلالات شهر بهار در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. که از بین آنها ۳۴ دانش آموز انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه ۱۷ نفری گمارده شدند. براساس این معیارهای ورود و خروج ۳ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه کنترل در فرایند تحقیق کنار گذاشته شدند. و حجم نمونه نهایی تحقیق شامل ۱۴ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل بود. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: دانش آموز پسر بودن، مشغول به تحصیل بودن در پایه پنجم تا ششم، دامنه سنی بین ۱۱ تا ۱۳ سال، تشخیص اختلال یادگیری براساس ملاک های راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی توسط روانشناس مرکز اختلالات یادگیری، نداشتن سایر اختلالات رفتاری و هیجانی، ضریب هوشی بالای ۹۰ براساس نمرات هوش و کسیر ۵ (استخراج از پرونده دانش آموزان در مرکز اختلالات یادگیری)، رضایت کودک و والدین او جهت شرکت در پژوهش، معیارهای خروج شامل عدم تمایل کودک یا والدین او جهت شرکت در ادامه درمان، غیبت بیش از دو جلسه، عدم همکاری کودک در حین مداخله، ناقص بودن پرسشنامه‌ها، که براساس این معیارهای خروج ۳ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه کنترل کنار گذاشته شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه خودپنداره تحصیلی: جهت سنجش خودپنداره تحصیلی از پرسشنامه **چن و تامپسون (۲۰۰۴)** استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۵ سوال با طیف لیکرت ۴ درجه ای از کاملاً موافق (۴)، موافق (۳)، مخالف (۲) و کاملاً مخالف (۱) می‌باشد. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۱۵ تا ۶۰ می‌باشد که نمره بالا نشان دهنده خودپنداره تحصیلی مثبت تر می‌باشد. پرسشنامه مذکور خودپنداره تحصیلی را در سه بعد خودپنداره عمومی، آموزشگاهی و غیر آموزشگاهی می‌سنجد. **چن و تامپسون (۲۰۰۴)** ساختار عاملی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی کردند و روایی سازه‌ای پرسشنامه را با ۳ عامل ۵۱/۶۳ ذکر کرده‌اند. روایی محتوایی پرسشنامه را با شاخص CVR ۰/۷۲ و پایایی کلی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ ذکر کرده‌اند. **افشاری زاده و همکاران (۱۳۹۲)** این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی کرده اند و روایی سازه آن را براساس تحلیل عاملی اکتشافی بررسی کرده‌اند که براساس نتایج آنها سه عامل ذکر شده ۴۳/۱۱ درصد از واریانس خودپنداره تحصیلی را تبیین می‌کند. روایی همگرایی پرسشنامه براساس همبستگی با عزت نفس

روزنبرگ ۰/۵۷ ذکر شده است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ در زیر مقیاس خودپنداره عمومی ۰/۴۸، آموزشگاهی ۰/۷۲، غیر آموزشگاهی ۰/۴۷ و کل پرسشنامه ۰/۷۸ بدست آورده‌اند.

پرسشنامه تنظیم هیجانی: به منظور بررسی تنظیم هیجان از پرسشنامه تنظیم هیجانی (ERQ) استفاده شد. این پرسشنامه به وسیله **گروس و جان (۲۰۰۳)** به منظور اندازه‌گیری استراتژی‌های تنظیم هیجانی تهیه شده است. پرسشنامه دارای ۱۰ سوال و مشتمل بر دو زیرمقیاس ارزیابی مجدد و سرکوبی هیجان می‌باشد که شامل ۶ آیتم برای ارزیابی مجدد و ۴ آیتم برای سرکوبی است. سوالات براساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً موافقم (۷) تا کاملاً مخالفم (۱) نمره گذاری می‌شوند، که نمرات بالا نشان دهنده توانایی تنظیم هیجان بالا می‌باشد. این مقیاس دارای پایایی درونی ۰/۷۳ و پایایی باز آزمایی ۰/۶۹ می‌باشد که نشان دهنده پایایی قابل قبول آن می‌باشد (**گروس و جان، ۲۰۰۳**). **کیانفر و همکاران (۱۴۰۲)** این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی کرده‌اند و روایی سازه آن را براساس تحلیل عاملی تاییدی مناسب و بار عاملی کلیه سوالات را بالای ۰/۴۰ بدست آورده‌اند. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۶۸ بدست آورده‌اند.

روش اجرا: پس از تصویب موضوع پژوهش در کمیته مرکز مشاوره امید شهرستان بهار، و هماهنگی با مرکز اختلالات یادگیری شهرستان ابتدا تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی ۶۲ نفر از مراجعانی که به دلیل تشخیص اختلال یادگیری توسط مرکز اختلالات یادگیری جهت دریافت مشاوره و یا درمان به مرکز خدمات روانشناختی و مشاوره‌ای امید ارجاع داده می‌شدند، پس از بررسی ملاک‌های ورود، با پرسشنامه‌های تنظیم هیجان **گروس و جان (۲۰۰۳)** و خودپنداره تحصیلی **چن و تامپسون (۲۰۰۴)** سنجیده شدند، که از بین آنها ۳۴ نفر دارای نمرات پایین در تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی بودند انتخاب و در دو گروه ۱۷ جاگزین شدند. سپس یک گروه به عنوان گروه آزمایش در ۸ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای پروتکل هیپنوتراپی **هپ (۲۰۱۲)** را دریافت و گروه کنترل هیچ نوع درمان یا آموزش خاصی دریافت نکردند. پس از اتمام دوره مداخله در هر دو گروه پس آزمون اجرا شد، که براساس معیارهای خروج ۳ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه کنترل کنار در پایان از تحلیل حذف شدند. به منظور رعایت اخلاق پژوهشی ابتدا از والدین فرم رضایت گرفته شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات فرزندان‌شان محرمانه باقی خواهد ماند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کواریانس چند متغیره (MANCOVA) با نرم افزار SPSS-25 استفاده شد.

مداخله هیپنوتراپی شناختی: مداخله هیپنوتراپی شناختی در ۸ جلسه ۴۵ تا ۶۰ دقیقه‌ای و دوبار در هفته، برای گروه آزمایش (به صورت فردی) اجرا شد. مداخلات بر اساس راهنمای هیپنوتراپی **(هپ، ۲۰۱۲)** تهیه

گرفته شده است این پروتکل به گونه‌ای طراحی شده است که بر تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی دانش آموزان پایه پنجم با اختلال یادگیری متمرکز باشد.

جدول ۱. ساختار و محتوای جلسات برنامه مداخله هیپنوتراپی شناختی هپ (۲۰۱۲)

جلسه	راهبرد	محتوا
اول	مصاحبه و ارزیابی اولیه	✓ ایجاد رابطه حسنه با کودک و ایجاد حس اعتماد. ✓ ارزیابی اولیه مشکلات هیجانی و خودپنداره تحصیلی از طریق مصاحبه بالینی و ابزارهای استاندارد. ✓ توضیح فرآیند هیپنوتراپی به زبان ساده و پاسخ به سؤالات کودک و والدین. ✓ معرفی تمرینات اولیه تنفس عمیق برای آرام‌سازی.
دوم	القای هیپنوتیزم و تمرین آرام‌سازی	✓ آموزش القای هیپنوتیزم با استفاده از تکنیک‌های ساده (مانند تمرکز بر تنفس یا یک تصویر ذهنی آرامش‌بخش). ✓ تمرکز بر آرام‌سازی عضلانی تدریجی برای کاهش تنش‌های بدنی و هیجانی که ناشی از استرس تحصیلی است. ✓ آشنایی اولیه کودک با تکنیک‌های تجسم موفقیت‌های تحصیلی و تصویرسازی ذهنی برای کاهش اضطراب.
سوم	شناسایی و مدیریت احساسات ناخودآگاه	✓ القای هیپنوتیزم با استفاده از تمرینات جلسه قبل. ✓ شناسایی احساسات یا خاطرات ناخودآگاه مرتبط با استرس تحصیلی یا شکست‌های تحصیلی از طریق تکنیک‌های پرسش هدایت‌شده. ✓ ارائه تکنیک‌های آرام‌سازی برای کاهش واکنش‌های هیجانی شدید و تقویت تنظیم هیجانی در برابر چالش‌های تحصیلی.
چهارم	بازسازی باورها و افکار منفی در زمینه تحصیلی	✓ استفاده از تکنیک القای هیپنوتیزم برای ورود به حالت آرامش عمیق. ✓ شناسایی باورهای منفی درباره خود (مانند "من نمی‌توانم یاد بگیرم" یا "من همیشه شکست می‌خورم"). ✓ بازسازی باورهای منفی به باورهای مثبت‌تر و سازنده‌تر (مانند "من توانمند هستم" و "من می‌توانم موفق شوم"). ✓ تمرین تجسم برای تقویت خودپنداره تحصیلی مثبت.
پنجم	تقویت خودپنداره تحصیلی و تصویر ذهنی مثبت	✓ تمرکز بر ایجاد یک تصویر ذهنی مثبت و موفق از کودک در حالت هیپنوتیزم. ✓ هدایت کودک به تجسم موقعیت‌های موفق تحصیلی یا اجتماعی. ✓ تقویت احساس ارزشمندی و اعتمادبه‌نفس از طریق تأییدهای مثبت در زمینه تحصیلی.
ششم	توسعه مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی	✓ آموزش تکنیک‌های تنظیم هیجانی در حالت هیپنوتیزم، شامل مدیریت خشم، استرس و اضطراب در مواجهه با مشکلات تحصیلی. ✓ تمرین‌هایی برای شناسایی و تغییر الگوهای واکنش هیجانی نامناسب که بر عملکرد تحصیلی تأثیر می‌گذارند. ✓ تقویت حس آرامش و کنترل هیجانات برای بهبود تمرکز و عملکرد تحصیلی.
هفتم	تقویت مهارت‌های اجتماعی و بین‌فردی در محیط تحصیلی	✓ تمرکز بر تجسم موقعیت‌های بین‌فردی مانند تعامل با همکلاسی‌ها یا معلمان. ✓ آموزش مهارت‌های حل مسئله در روابط اجتماعی از طریق تمرین‌های ذهنی در حالت هیپنوتیزم. ✓ تقویت ارتباطات مثبت و حل تعارض‌ها در محیط تحصیلی.
هشتم	ارزیابی نهایی و برنامه‌ریزی برای آینده	✓ بررسی تغییرات در هیجانات و رفتارهای کودک از طریق مصاحبه و ابزارهای سنجش. ✓ جمع‌بندی فرآیند درمانی و ارائه راهکارهایی برای حفظ تغییرات مثبت در بلندمدت. ✓ تنظیم برنامه پیگیری برای والدین و معلمان برای نظارت بر پیشرفت‌های ادامه‌دار کودک.

یافته‌ها

از نظر جنسیت کلیه دانش آموزان مورد مطالعه پسر بوده‌اند و از بین ۲۹ دانش آموز مورد مطالعه ۱۸ نفر پایه پنجم و ۱۱ نفر پایه ششم بوده‌اند. ۱۳ نفر ۱۱ سال، ۹ نفر ۱۲ سال و ۷ نفر ۱۳ سال سن داشتند. در جدول ۲ یافته‌های توصیفی متغیرهای تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل و آزمایش آمده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرها گروه کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	M	SD	M	SD
تنظیم هیجان	۳۷/۶	۵/۵۴	۳۹/۴۷	۵/۴۵
	آزمایش	۷/۵۵	۴۲/۶۴	۷/۳۷
کنترل	۳۷/۶	۵/۵۴	۳۹/۴۷	۵/۴۵
	آزمایش	۷/۵۵	۴۲/۶۴	۷/۳۷

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	M	SD	M	SD
خودپنداره تحصیلی	۳۸	۴/۵۸	۴۰/۹۳	۲/۹۴
	۳۹/۴۳	۴/۳۱	۴۹	۳/۷۴
کنترل				
آزمایش				

بر اساس نتایج جدول ۲، گروه آزمایش پس از گذراندن هیپنوتراپی تحلیلی شناختی از تنظیم هیجانی و خودپنداره تحصیلی بالاتری برخوردار بودند.

پیش از تحلیل داده‌ها ابتدا مفروضه‌های زیربنایی کواریانس چند متغیره بررسی شد. جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون Box's M استفاده شد. باتوجه به اینکه سطح معنی داری ۰/۱۱۱ و بزرگتر از ۰/۰۵ می‌باشد؛ لذا در این سطح فرض صفر رد نمی‌شود ($F_{(3,27)}=2/04, P>0/05$) و در نتیجه می‌توان گفت فرض همگنی ماتریس واریانس برقرار است. برای آزمون برابری واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شده و چون معنی داری تنظیم هیجان ($F_{(1,27)}=1/81, P>0/05$) و خودپنداره تحصیلی ($P>0/05$)،

هر دو بزرگتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ بودند؛ در نتیجه می‌توان گفت واریانس بین گروه‌های کنترل و آزمایش در هر دو متغیر وابسته تقریباً با هم برابر هستند. به منظور آزمون نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد. تنظیم هیجان ($P=0/089$) و خودپنداره تحصیلی ($P=0/787$) بزرگتر از سطح معنی داری ۰/۰۵ بودند؛ در نتیجه می‌توان گفت توزیع نمرات در هر دو متغیر دارای توزیع نرمال می‌باشد، بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای وابسته برقرار بود. بنابراین جهت آزمون هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس جهت بررسی اثر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی

اثر	آزمون	مقدار	F	DF فرضیه	DF خطا	P	η^2
اثر پیلای		۰/۸۲۹	۵۸/۲۴	۲	۲۴	$\leq 0/001$	۰/۸۲۹
لامبدای ویلکز		۰/۱۷۱	۵۸/۲۴	۲	۲۴	$\leq 0/001$	۰/۸۲۹
اثر هتلینگ		۴/۸۵	۵۸/۲۴	۲	۲۴	$\leq 0/001$	۰/۸۲۹
بزرگترین ریشه روی		۴/۸۵	۵۸/۲۴	۲	۲۴	$\leq 0/001$	۰/۸۲۹

یادگیری ویژه تأثیر معنی دار دارد و میزان تأثیر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر ترکیب خطی تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه ۰/۸۲۹ می‌باشد.

نتایج در جدول ۳ نشان می‌دهد هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر ترکیب خطی تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تأثیر معنی دار دارد و میزان تأثیر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر ترکیب خطی تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان ۰/۸۲۹ می‌باشد.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای مقایسه پس آزمون تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی در گروه کنترل و آزمایش

متغیر	SS	DF	MS	F	P	η^2
تنظیم هیجان	۱۹۸/۳۵	۱	۱۹۸/۳۵	۴۶/۸۶	$P \leq 0/001$	۰/۶۵۲
خودپنداره تحصیلی	۳۴۶/۱۷	۱	۳۴۶/۱۷	۷۵/۹۳	$P \leq 0/001$	۰/۷۵۱

انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هیپنوتراپی تحلیلی شناختی تأثیر معناداری بر بهبود تنظیم هیجان دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری دارد. این نتایج با مطالعات پیشین از جمله پژوهش‌های خالقی نژاد و همکاران (۲۰۲۵) و ژانگ و همکاران (۲۰۲۴) که بر نقش هیپنوتراپی در کاهش اضطراب، افسردگی و سایر هیجانات منفی تأکید کرده‌اند، همخوانی دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت هیپنوتراپی با بازسازی الگوهای فکری منفی و بهره‌گیری از تکنیک‌های آرام‌سازی، توانایی دانش‌آموزان را در مدیریت هیجاناتشان در موقعیت‌های تحصیلی پرتنش افزایش می‌دهد. این روش درمانی می‌تواند اضطراب تحصیلی را کاهش داده و عملکرد

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که در پس آزمون تنظیم هیجان ($\eta^2=0/652$) و خودپنداره تحصیلی ($\eta^2=0/751$) ($F_{(1,28)}=46/86, P<0/05$) و ($F_{(1,28)}=75/93, P<0/05$) در گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری داشته‌اند. این نتایج حاکی از تأثیر معنی دار هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر متغیرهای تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی می‌باشد و میزان تأثیر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر افزایش تنظیم هیجان ۰/۶۵۲ و خودپنداره تحصیلی ۰/۷۵۱ می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر هیپنوتراپی تحلیلی شناختی بر تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه

ناتوانی‌های یادگیری

می‌کند تا دانش‌آموزان درک بهتری از ظرفیت‌ها و توانایی‌های خود پیدا کنند و خودپنداره تحصیلی مثبت‌تری ایجاد کنند که به پیشرفت تحصیلی بیشتر و موفقیت در زندگی شخصی و اجتماعی منجر شود.

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان داد که هیپنوتراپی تحلیلی شناختی یک روش مؤثر در درمان مشکلات تحصیلی و هیجانی دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری ویژه است. این روش درمانی از توانمندی‌های بالقوه ذهن ناخودآگاه برای ایجاد تغییرات پایدار در نگرش‌ها و رفتارهای فردی استفاده می‌کند و قادر است به‌طور همزمان بر دو مقوله مهم تنظیم هیجان و خودپنداره تحصیلی تأثیرگذار باشد. با وجود این، این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. یکی از مهم‌ترین محدودیت‌ها، گروه نمونه کوچک پژوهش بود که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را محدود کند. در تحقیقات بعدی پیشنهاد می‌شود که گروه‌های نمونه بزرگ‌تر انتخاب شوند تا اعتبار و تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین، باید بررسی‌های بلندمدت در خصوص تأثیرات هیپنوتراپی تحلیلی شناختی و پایداری آن‌ها پس از پایان مداخلات انجام گیرد تا مشخص شود که آیا نتایج مثبت به‌طور پایدار باقی می‌ماند یا خیر. همچنین لازم است که تحقیقات دیگری در زمینه تعامل هیپنوتراپی و سایر درمان‌های مکمل، مانند مشاوره تحصیلی یا درمان‌های رفتاری، انجام شود. از نظر کاربردی، آموزش والدین و مربیان به‌منظور استفاده مؤثر از هیپنوتراپی تحلیلی شناختی به‌عنوان یک روش درمانی مکمل می‌تواند در پیشرفت تحصیلی و ارتقای سلامت روانی دانش‌آموزان مؤثر واقع شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در پژوهش رعایت شده است. شرکت کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت کنندگان و والدین آنها در جریان روند پژوهش بودند.

حامی مالی

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

هیجانی دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری را بهبود بخشد (هایت و همکاران، ۲۰۲۴). هیپنوتراپی تحلیلی شناختی از طریق ایجاد آرامش عمیق و تسهیل دسترسی به ناخودآگاه، امکان اصلاح الگوهای ناکارآمد فکری و هیجانی را فراهم می‌کند. این فرآیند موجب می‌شود که دانش‌آموزان بتوانند به جای واکنش‌های هیجانی منفی، از راهکارهای تنظیم هیجانی مؤثر استفاده کنند و نگرش مثبت‌تری نسبت به توانایی‌های خود در محیط آموزشی داشته باشند.

از سویی دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که هیپنوتراپی تحلیلی شناختی تأثیر معنی‌داری بر بهبود خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری دارد. پژوهش‌های مشابه نیز یافته‌های تحقیق حاضر را تأیید می‌کنند. به عنوان مثال، تحقیق پورکاوه و همکاران (۲۰۲۳) نشان می‌دهد که هیپنوتراپی می‌تواند به بهبود خودپنداره تحصیلی و کاهش اضطراب در دانش‌آموزان کمک کند. همچنین پژوهش‌های رودریگز و کراس (۲۰۲۳) نیز نشان داده‌اند که هیپنوتراپی به عنوان یک ابزار مؤثر در درمان الگوهای فکری منفی و تقویت خودپنداره تحصیلی در دانش‌آموزان عمل می‌کند.

این یافته‌ها به خوبی با نتایج تحقیق حاضر هم‌راستا هستند و تأکید دارند که هیپنوتراپی می‌تواند به تغییر نگرش‌های منفی دانش‌آموزان نسبت به خود و توانایی‌هایشان منجر شود. فرایند تأثیر هیپنوتراپی بر خودپنداره تحصیلی، به‌ویژه در دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری، از طریق تغییر در الگوهای شناختی و هیجانی دانش‌آموزان صورت می‌گیرد. در طول درمان هیپنوتراپی، دانش‌آموزان به حالت آرامش عمیق دست می‌یابند که این حالت به آن‌ها این امکان را می‌دهد تا به محتوای ناخودآگاه خود دسترسی پیدا کنند. در این شرایط، درمانگر می‌تواند الگوهای منفی فکری را شناسایی کرده و آنها را با الگوهای مثبت و سازنده جایگزین کند. این تغییرات شناختی به بهبود تصویر ذهنی دانش‌آموزان از خود، کاهش احساسات منفی و اضطراب‌های تحصیلی کمک می‌کند و در نهایت موجب افزایش اعتماد به نفس و انگیزه برای پیشرفت تحصیلی می‌شود. این روند نه تنها باعث بهبود عملکرد تحصیلی آن‌ها می‌شود، بلکه به تقویت تاب‌آوری روان‌شناختی و توانایی مقابله با چالش‌های تحصیلی و اجتماعی نیز منجر می‌شود. بنابراین هیپنوتراپی، با تمرکز بر تغییر فکری و احساسات منفی و معرفی الگوهای مثبت، به بهبود اعتماد به نفس و خودپنداره تحصیلی می‌انجامد. فرایند هیپنوتراپی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با توجه به تجربه‌ها و موفقیت‌های خود، تصویر بهتری از توانایی‌های خود بسازند. این امر باعث افزایش اعتماد به نفس و انگیزه تحصیلی آن‌ها می‌شود. به عبارت دیگر، هیپنوتراپی کمک

منابع

- school-age children with attention-deficit hyperactivity disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 53(6), 392–399. [DOI:10.1177/070674370805300609]
- Chen, Y.-H., & Thompson, M. S. (2004). Confirmatory Factor Analysis of a School Self-Concept Inventory. *Online Submission*. <https://eric.ed.gov/?id=ED490658>
- Conant, L. L., & Miller, L. E. (2024). *Intellectual developmental disorder, autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and specific learning disorders across the lifespan*. [DOI:10.1037/0000383-022]
- Esnaola, I., Sesé, A., Azpiazu, L., & Wang, Y. (2024). Revisiting the academic self-concept transcultural measurement model: The case of Spain and China. *British Journal of Educational Psychology*, 94(1), 89–111. [DOI:10.1111/bjep.12635]
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. [DOI:10.1037/1089-2680.2.3.271]
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130–137. [DOI:10.1080/1047840X.2015.989751]
- Gross, J. J., Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Tsai, J., Götestam Skorpen, C., & Hsu, A. Y. (1997). Emotion and aging: Experience, expression, and control. *Psychology and Aging*, 12(4), 590. [DOI:10.1037//0882-7974.12.4.590]
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348. [DOI:10.1037/0022-3514.85.2.348]
- Heap, M. (2012). *Hypnotherapy: A handbook*. McGraw-Hill Education (UK). <https://www.amazon.co.uk/Hypnotherapy-Psychotherapy-Handbooks-Heap-Michael/dp/0335244459>
- Haupt, A., Rosenbaum, D., Fuhr, K., Batra, A., & Ehrlis, A.-C. (2024). Differential effects of hypnotherapy and cognitive behavioral therapy on the default mode network of depressed patients. *Frontiers in Psychology*, 15, 1401946. [DOI:10.3389/fpsyg.2024.1401946]
- Hazard, M., Perivier, M., Gaisne, C., Hicham, R., & Castelnau, P. (2024). Hypnosis therapy for self-esteem in pediatric neurology practice: A pilot exploratory study. *Archives de Pédiatrie*, 31(1), 72–76. [DOI:10.1016/j.arcped.2023.08.014]
- Isaacowitz, D. M. (2022). What do we know about aging and emotion regulation? *Perspectives on Psychological Science*, 17(6), 1541–1555. [DOI:10.1177/17456916211059819]
- Iwakabe, S., Nakamura, K., & Thoma, N. C. (2023). Enhancing emotion regulation. *Psychotherapy Research*, 33(7), 918–945. [DOI:10.1080/10503307.2023.2183155]
- Khaleghinejad, M. H., Jahangir, P., & Dokaneifard, F. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive Hypnotherapy and Successful Intelligence Training on the Cognitive Empowerment of Male 12th Grade Students in District 4 of Tehran. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 6(1), 38–46. [DOI:10.61838/kman.ijecs.6.1.4]
- کیانفر، ف.، باهنر، ف.، و صنیعی منش، م. (۱۴۰۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه راهبردهای تنظیم هیجان و پرسشنامه تحمل‌پریشانی در دانش‌آموزان متوسطه. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره*، ۶ (۱)، ۵۳–۳۳. <https://www.magiran.com/p2751584>
- افشاری زاده، س.ا.، کارشکی، ح.، و ناصران، ح. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان دبستانی شهر تهران. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳ (۱)، ۵۳–۶۶. <https://sid.ir/paper/227587/fa>
- پرزور، پ.، محبوبی‌پور، ن.، سلمانی، ع.، و شاری، آ. (۱۴۰۵). اثربخشی مداخله ذهنیت رشد‌یابنده بر ادراک خود و توانمندسازی روانشناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۵ (۳)، ۱–۱۴. [DOI:10.22098/jld.2026.18780.2297]
- تقی‌زاده هیر، س.، نریمانی، م.، آقاجانی، س.، ندر محمدی، م.، و بشرپور، س. (۱۴۰۳). تنظیم شناختی هیجان و بازدارنده پاسخ در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و ضرب‌آهنگ شناختی کند. *فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۳ (۴)، ۳–۲۵. [DOI:10.22098/jsp.2025.14186.5742]
- شیخ‌الاسلامی، ع.، باقری‌خواه، م.، و رضائی شریف، ع. (۱۴۰۴). نقش خودپنداره تحصیلی، امید تحصیلی و حمایت تحصیلی در پیش‌بینی خود ناتوان‌سازی تحصیلی دانش‌آموزان. *فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۴ (۳)، ۳۸–۴. [DOI:10.22098/jsp.2025.15430.5895]
- عابدی، م.، و ناصری، ع. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان و خودانتقادی نوجوانان شهر آباد. *فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۴ (۱)، ۷۱–۸۱. [DOI:10.22098/jsp.2025.16190.5989]

References

- Aldrup, K., Carstensen, B., & Klusmann, U. (2024). The role of teachers' emotion regulation in teaching effectiveness: A systematic review integrating four lines of research. *Educational Psychologist*, 59(2), 89–110. [DOI:10.1080/00461520.2023.2282446]
- Abedi, M. & Naseri, A. (2025). The effectiveness of acceptance and commitment-based training on cognitive emotion regulation and self-criticism among adolescents in Abadeh city. *Journal of School Psychology and Institutions*, 14(1), 71–81. [DOI:10.22098/jsp.2025.16190.5989]
- Batra, A., Eck, S., Riegel, B., Friedrich, S., Fuhr, K., Torchalla, I., & Tönnies, S. (2024). Hypnotherapy compared to cognitive-behavioral therapy for smoking cessation in a randomized controlled trial. *Frontiers in Psychology*, 15, 1330362. [DOI:10.3389/fpsyg.2024.1330362]
- Capano, L., Minden, D., Chen, S. X., Schachar, R. J., & Ickowicz, A. (2008). Mathematical learning disorder in

- Lombardi, E., Traficante, D., Bettoni, R., Offredi, I., Vernice, M., & Sarti, D. (2021). Comparison on well-being, engagement and perceived school climate in secondary school students with learning difficulties and specific learning disorders: An exploratory study. *Behavioral Sciences*, 11(7), 103. [DOI:10.3390/bs11070103]
- Lu, S., Wu, C., Jia, L., Fang, Z., Lu, J., Mou, T., Hu, S., He, H., Huang, M., & Xu, Y. (2022). Increased plasma levels of IL-6 are associated with striatal structural atrophy in major depressive disorder patients with anhedonia. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1016735. [DOI:10.3389/fpsyt.2022.1016735]
- Porzoor, P., Mohebipoor, N., Salmani, A. & Sharei, A. (2026). The Effectiveness of Growth Mindset Intervention on Self-Perception and Psychological Empowerment of Students with Specific Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 15(3), 1-14. [DOI:10.22098/jld.2026.18780.2297]
- Pourkaveh, A., Pirani, Z., Pourasghar, M., Sadeghi, A., Poustchi, H., & others. (2023). *Comparison of the effectiveness of hypnotherapy and cognitive-behavioral therapy on chronic pain indices and cognitive-emotional regulation in patients with irritable bowel syndrome*. [DOI:10.5812/ijpbs-131811]
- Rodriguez, M., & Kross, E. (2023). Sensory emotion regulation. *Trends in Cognitive Sciences*, 27(4), 379–390. [DOI:10.1016/j.tics.2023.01.008]
- Sharma, S., & Warriar, M. G. (2024). Unveiling the Psyche: A Qualitative Exploration of Self-concept among Mental Health Professionals in Delhi NCR. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 15(1), 78–82. <https://www.informaticsjournals.co.in/index.php/ijhw/article/view/45690>
- Sheykholeslami, A., Bagherikhah, M. & Rezaisharif, A. (2025). The Role of Academic Self-Concept, Academic Hope, and Academic Support in Predicting Students' Academic Self-Handicapping. *Journal of School Psychology and Institutions*, 14(3): 38-47. [DOI:10.22098/jsp.2025.15430.5895]
- Siavoshifar, N., & Abedi, S. (2023). Interventions in math learning disorder: Systematic review. *Journal of Learning Disabilities*, 12(2), 62–46. [DOI:10.22098/jld.2022.7593.1812]
- Souza, F. L., Moura, M. S., Silva, J. V. A., & Elkins, G. (2024). Hypnosis for depression: Systematic review of randomized clinical trials with meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 57, 101913. [DOI:10.1016/j.ctcp.2024.101913]
- Springstein, T., & English, T. (2024). Distinguishing emotion regulation success in daily life from maladaptive regulation and dysregulation. *Personality and Social Psychology Review*, 28(2), 209–224. [DOI:10.1177/10888683231199140]
- Steinberg, O., Kulakow, S., & Raufelder, D. (2024). Academic self-concept, achievement, and goal orientations in different learning environments. *European Journal of Psychology of Education*, 39(4), 3893–3917. [DOI:10.1007/s10212-024-00825-6]
- Taghizadeh Hir, S., Narimani, N., Aghajani, S., Nadrmoammadi, M & Basharpour, S. (2025). Cognitive Emotion Regulation and Response Inhibition in Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder and Sluggish Cognitive Tempo (SCT). *Journal of School Psychology and Institutions*, 13(4):25-38. [DOI:10.22098/jsp.2025.14186.5742]
- Ubago-Jimenez, J. L., Zurita-Ortega, F., Ortega-Martin, J. L., & Melguizo-Ibañez, E. (2024). Impact of emotional intelligence and academic self-concept on the academic performance of educational sciences undergraduates. *Heliyon*, 10(8). [DOI:10.1016/j.heliyon.2024.e29476]
- Wang, L., & Yu, Z. (2023). Gender-moderated effects of academic self-concept on achievement, motivation, performance, and self-efficacy: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1136141. [DOI:10.3389/fpsyg.2023.1136141]
- Yang, L., Yan, Z., Zhang, D., Boud, D., & Datu, J. A. (2023). Exploring the roles of academic self-concept and perseverance of effort in self-assessment practices. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 30(2), 104–129. [DOI:10.1080/0969594X.2023.2191161]
- Zhang, H., Yuan, X., Mohd Zain, N. B., & Gao, Y. (2024). Analysis of therapeutic effect of subliminal cognition combined with hypnotherapy on anxiety disorder via neural network. *Biotechnology and Genetic Engineering Reviews*, 40(4), 3856–3873. [DOI:10.1080/02648725.2023.2204604]
- Zivari Rahman, M., Pour Mojahad, S., & Qardashi, A. (2025). *The Phenomenological Explanation of Adolescent Girls' Lived Experience of the Causes of Suicide Attempts*. <http://rph.khu.ac.ir/article-1-4505-en.html>.
- Zivari Rahman, M., Salehi, K., Khodaei, E., Moghadam Zadeh, A., & Hakimzadeh, R. (2024). Explaining the Role of Environmental Factors on the Scholastic Aptitude of Ninth-Grade Students. *Iranian Journal of Learning and Memory*, 6(24), 15–27. [DOI:10.22034/iepa.2024.412240.1438]