

The Effect of Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) on Ambivalence Over Emotional Expression, Impulsivity, and Cognitive Distortions in Individuals with a History of Suicide

1. Benyamin Sabrian^{ID}: Department of Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

2. Maryam Zarnaghash^{ID*}: Department of Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

3. Nadereh Sohrabi^{ID}: Department of Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

4. Maryam Kooroshnia^{ID}: Department of Psychology, Marv.C., Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

*Corresponding Author's Email Address: Mzarnaghash@iau.ac.ir



Abstract:

Objective: The present study aimed to examine the effect of Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) on reducing ambivalence over emotional expression, impulsivity, and cognitive distortions in individuals with a history of suicide.

Methods and Materials: The study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest and control group. The sample consisted of 40 individuals with a history of suicide, who were randomly assigned to two groups: CBASP ($n = 20$) and control ($n = 20$). Research instruments included the Ambivalence Over Emotional Expressiveness Questionnaire (AEQ), the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11), and the Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest), all of which demonstrated acceptable validity and reliability. The CBASP intervention was conducted over nine 90-minute sessions. Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA) with SPSS version 26.

Findings: Results showed that CBASP had a significant effect on reducing ambivalence over emotional expression ($F = 24.79$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.30$), impulsivity ($F = 15.66$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.23$), and cognitive distortions ($F = 19.45$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.27$) in the experimental group compared to the control group.

Conclusion: These findings are emphasizing the necessity of incorporating CBASP into therapeutic and preventive programs for individuals with a history of suicide. However, limitations such as the lack of long-term follow-up and the failure to examine specific dimensions of the variables restrict the generalizability of the results.

Keywords: Metacognitive therapy; cognitive behavioral therapy; depression; generalized anxiety; cognitive-attentional syndrome.

How to Cite: Sabrian, B., Zarnaghash, M., Sohrabi, N., & Kooroshnia, M. (2025). The Effect of Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) on Ambivalence Over Emotional Expression, Impulsivity, and Cognitive Distortions in Individuals with a History of Suicide. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(4), 1-13.

Received: 05 April 2025

Revised: 28 June 2025

Accepted: 07 July 2025

Published: 20 February 2026



Copyright: © 2025 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

تأثیر سیستم روان درمانی تحلیل شناختی رفتاری بر دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری و تحریف های شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی

۱. بنیامین صابریان^{ID}؛ گروه روان شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

۲. مریم زرنقاش^{ID}؛ گروه روان شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. نادره سهرابی^{ID}؛ گروه روان شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

۴. مریم کوروش نیا^{ID}؛ گروه روان شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: Mzarnaghash@iaua.ac.ir

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر درمان تحلیل شناختی-رفتاری (CBT) بر کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری، و تحریف های شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی بود.

مواد و روش: مطالعه با روش شبه تجربی و طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل انجام شد، نمونه شامل ۴۰ نفر از افراد با سابقه خودکشی بود که به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره CBT و کنترل قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان (AEQ)، مقیاس تکانشگری بارت (BIS-۱۱)، و پرسشنامه تحریف های شناختی (CD-Quest) بودند که روایی و پایایی آنها تأیید شد. مداخله CBT طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه ای اجرا شد و داده ها با تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که CBT تأثیر معناداری بر کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان ($F = 24.79, p < 0.001, \eta^2 = 0.30$)، تکانشگری ($F = 15.66, p < 0.001, \eta^2 = 0.23$)، و تحریف های شناختی ($F = 19.45, p < 0.001, \eta^2 = 0.27$) در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل داشت.

نتیجه گیری: این یافته ها بر لزوم استفاده از CBT در برنامه های درمانی و پیشگیری برای افراد با سابقه خودکشی تأکید دارند، محدودیت هایی مانند نبود پیگیری طولانی مدت و عدم بررسی ابعاد خاص متغیرها تعمیم پذیری نتایج را محدود کرد.

کلیدواژگان: درمان تحلیل شناختی-رفتاری، دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری، تحریف های شناختی، خودکشی

نحوه استناددهی: صابریان، بنیامین، زرنقاش، مریم، سهرابی، نادره، و کوروش نیا، مریم. (۱۴۰۴). تأثیر سیستم روان درمانی تحلیل شناختی رفتاری بر دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری و تحریف های شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۴)، ۱-۱۳.



تاریخ دریافت: ۱۶ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۷ تیر ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۶ تیر ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۱ اسفند ۱۴۰۴



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ 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.

Extended Abstract

Introduction

Suicide remains a significant public health concern globally, with nearly 800,000 individuals dying by suicide each year, according to the World Health Organization. It is one of the leading causes of death among young adults and middle-aged populations, both in developed and developing countries (Ahmadi & Rezaei, 2022). In Iran, the increasing rate of suicide in recent years has raised serious concerns and drawn attention to the need for identifying its psychological risk factors and effective prevention strategies (Karimi & Sharifi, 2023). Among the numerous psychological contributors to suicidal behavior, three critical variables have gained notable empirical support in the literature: ambivalence over emotional expression, impulsivity, and cognitive distortions.

Ambivalence over emotional expression refers to an internal conflict individuals experience between the desire to express emotions and the fear of negative consequences for doing so. This conflict is particularly problematic in individuals struggling with emotion regulation difficulties, often leading to emotional suppression, social withdrawal, and heightened risk of suicidal ideation (King & Emmons, 1990). Emotion regulation theory suggests that maladaptive regulation strategies intensify psychological distress and may increase the risk of harmful behaviors (Gross, 2015). Empirical evidence supports the association between high emotional ambivalence and the onset of depressive and anxious symptoms in suicidal populations (Norouzi & Heydari, 2024).

Impulsivity, defined as a predisposition toward rapid, unplanned reactions to stimuli without considering negative consequences, is another robust predictor of suicide risk (Barratt, 2004). Cognitive models propose that individuals with poor executive control are more likely to engage in high-risk behaviors under stress, including self-harm and suicide attempts. These impulsive responses often bypass

rational decision-making processes and are exacerbated in emotionally dysregulated individuals (Halford et al., 2022).

Cognitive distortions, encompassing irrational beliefs and thought patterns such as catastrophizing, overgeneralization, and dichotomous thinking, have been recognized as central to the cognitive model of psychopathology (Beck, 1976). These distortions shape individuals' interpretations of self, others, and the future, often culminating in feelings of hopelessness and worthlessness. As such, they are strongly linked with suicidal ideation and behavior (Beck et al., 2020; Zimmerman et al., 2022). Several studies have confirmed that individuals with a higher level of cognitive distortions are more likely to engage in suicidal behaviors (Huang et al., 2023; Mayer et al., 2023).

Given the interrelatedness of these variables, a comprehensive intervention that addresses emotional, behavioral, and cognitive domains is essential. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is a widely validated, structured, and short-term psychotherapeutic approach that focuses on modifying dysfunctional thoughts, regulating emotions, and improving behavioral responses (Linehan, 1993). CBT has shown significant efficacy in reducing symptoms of depression, anxiety, and behavioral dysregulation in both clinical and subclinical populations (Ebrahimi et al., 2024; Shojaeian et al., 2023). Furthermore, its applicability to high-risk groups, including those with prior suicide attempts, has been recognized as crucial for suicide prevention (Darusman & Hidayati, 2024).

Despite the evidence, limited research has simultaneously examined the impact of CBT on ambivalence over emotional expression, impulsivity, and cognitive distortions in individuals with actual suicide attempt histories. Addressing this research gap, the present study aimed to evaluate the effectiveness of CBT in reducing these three interrelated psychological vulnerabilities in a clinical sample of individuals with prior suicide attempts. The significance of this study lies in its potential to offer empirically grounded

therapeutic strategies for a highly vulnerable group and to inform suicide prevention protocols in clinical settings.

Methods and Materials

This quasi-experimental study employed a pretest-posttest control group design. The population consisted of individuals with a history of suicide attempts in Isfahan, Iran, during the years 2023–2024. Forty participants meeting the inclusion criteria were selected through purposive sampling and randomly assigned to an experimental group (CBT) and a control group, each containing 20 participants. Inclusion criteria included being between 20–50 years old, at least one suicide attempt via drug poisoning, high school education or above, no history of substance abuse, and no prior psychotherapy in the past six months. Exclusion criteria involved psychosis, intellectual disability, manic episodes, or missing more than three therapy sessions.

The intervention consisted of a 9-session CBT protocol conducted weekly, each session lasting 60–90 minutes. Sessions included psychoeducation, cognitive restructuring, assertiveness training, behavioral activation, impulse control strategies, and relapse prevention. Data were collected at three time points: pretest, posttest, and follow-up using three standardized instruments: the Ambivalence Over Emotional Expressiveness Questionnaire (AEQ), the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11), and the Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest). Data were analyzed using one-way analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS-26.

Findings

The results indicated a significant decrease in ambivalence over emotional expression in the experimental group compared to the control group. Mean scores dropped from 65.40 to 48.10 in the CBT group, while the control group showed minimal change (64.80 to 62.70). ANCOVA confirmed a statistically significant effect of the intervention ($F = 24.79$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.30$), indicating that 30% of the variance in emotional ambivalence scores was attributable to CBT.

Regarding impulsivity, participants in the CBT group demonstrated a reduction in mean scores from 73.80 to

61.20, while the control group's scores remained relatively stable. The ANCOVA analysis yielded a significant group effect ($F = 15.66$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.23$), suggesting that CBT accounted for 23% of the variance in impulsivity scores.

For cognitive distortions, CBT participants' scores declined from 91.80 to 69.20, compared to a minor drop in the control group (92.00 to 88.90). The effect of the intervention was statistically significant ($F = 27.36$, $p < 0.001$, $\eta^2 = 0.419$), with CBT explaining approximately 42% of the variance in cognitive distortion scores.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study provide compelling evidence for the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in reducing psychological risk factors associated with suicidal behavior, specifically ambivalence over emotional expression, impulsivity, and cognitive distortions. These results align with the foundational principles of CBT, which posit that maladaptive thoughts and behaviors can be modified through structured interventions to yield improved emotional and behavioral functioning.

Reduction in emotional ambivalence among participants may be attributed to the CBT-based skills training in emotional awareness, expression, and assertiveness. These interventions are consistent with emotion regulation theory, which emphasizes the adaptive value of appropriately expressing emotions to prevent psychological distress. The decrease in impulsivity highlights the success of CBT techniques in enhancing self-regulation and forethought, which are critical for suicide prevention. Finally, the observed decrease in cognitive distortions suggests that the cognitive restructuring strategies embedded in CBT sessions effectively challenged and replaced irrational thought patterns with more balanced interpretations of reality.

The integration of these improvements across emotional, cognitive, and behavioral domains underscores the multidimensional utility of CBT. Importantly, the focus on a high-risk clinical population—individuals with a history of suicide—expands the relevance of these findings beyond

general mental health promotion to targeted therapeutic interventions. This study addresses a notable gap in the literature by exploring these interrelated constructs in a comprehensive and cohesive framework.

In conclusion, this study contributes to the growing body of evidence supporting CBT as an empirically supported treatment modality for individuals at high risk of suicide. Its

structured nature, adaptability, and effectiveness in addressing core psychological vulnerabilities render it a valuable tool in suicide prevention efforts. The findings support the integration of CBT into clinical practice guidelines and mental health policies aimed at reducing suicide risk and enhancing psychological resilience in vulnerable populations.

مقدمه

خودکشی یکی از چالش‌های اساسی سلامت روان در قرن حاضر است که نه تنها بر فرد، بلکه بر خانواده و ساختارهای اجتماعی نیز تأثیرات عمیقی بر جای می‌گذارد. بر اساس آمارهای جهانی، سالانه نزدیک به ۸۰۰ هزار نفر به دلیل خودکشی جان خود را از دست می‌دهند و میلیون‌ها نفر دیگر نیز اقدام به خودکشی را تجربه می‌کنند (Ahmadi & Rezaei, 2022). این پدیده پیچیده نه تنها از عوامل زیستی و اجتماعی تأثیر می‌پذیرد، بلکه تحت تأثیر مجموعه‌ای از متغیرهای روان‌شناختی مانند تحریف‌های شناختی، تکانشگری و دوسوگرایی در ابراز هیجان قرار دارد. در سال‌های اخیر، پژوهش‌های گسترده‌ای با هدف شناخت این متغیرها و بررسی راهکارهای مداخلاتی برای کاهش آن‌ها صورت گرفته‌اند (Karimi & Sharifi, 2023).

دوسوگرایی در ابراز هیجان، که به تعارض فرد در تمایل به ابراز یا سرکوب هیجانات اطلاق می‌شود، یکی از عوامل خطر مهم در بروز اختلالات روانی از جمله رفتارهای خودکشی‌گراست (King & Emmons, 1990). افرادی که در ابراز هیجانات خود دچار تضاد و درگیری شناختی هستند، معمولاً از سطح بالایی از اضطراب، احساس طرد، و تنهایی رنج می‌برند و به دلیل ناتوانی در تنظیم هیجان، در برابر بحران‌های روانی آسیب‌پذیرتر می‌شوند (Norouzi & Heydari, 2024). از سوی دیگر، نظریه تنظیم هیجان گراس تأکید می‌کند که تنظیم ناکارآمد هیجانی نقش مؤثری در بروز واکنش‌های هیجانی شدید و کنترل‌نشده دارد که می‌تواند منجر به بروز رفتارهای پرخطر مانند اقدام به خودکشی شود (Gross, 2015).

تکانشگری، به عنوان بعدی از شخصیت که نشانگر تمایل به انجام رفتارهای ناگهانی و بدون در نظر گرفتن پیامدهاست، در میان افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی شایع‌تر گزارش شده است. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که افراد تکانشگر، به‌ویژه در هنگام مواجهه با فشارهای روانی یا

هیجانی، تمایل بیشتری به اقدام‌های شتاب‌زده و خودتخریبی دارند (Barratt, 2004). یافته‌های خط‌مشی‌محور نیز بر نقش مداخله‌ای شناختی-رفتاری در کاهش مؤلفه‌های تکانشگری از طریق تقویت مهارت‌های بازداری شناختی، حل مسئله و پیش‌بینی پیامدها تأکید کرده‌اند (Halford et al., 2022).

تحریف‌های شناختی نیز به عنوان ساختارهای فکری ناسازگارانه، باورهای غیرمنطقی و برداشت‌های غیرواقعی از خود، دیگران و دنیا تلقی می‌شوند. این تحریف‌ها مانند فاجعه‌سازی، تعمیم افراطی و ذهن‌خوانی، نه تنها موجب تضعیف عملکرد شناختی افراد می‌شوند بلکه آن‌ها را به سمت تفکر دوقطبی، ناامیدی و رفتارهای خودآسیب‌زن سوق می‌دهند (Beck, 1976). نظریه درمان شناختی بک، تحریف‌های شناختی را منشأ بسیاری از اختلالات روان‌شناختی معرفی می‌کند و هدف درمان شناختی-رفتاری را بازسازی این افکار و جایگزینی آن‌ها با تفکرات منطقی و واقع‌گرایانه می‌داند (Beck et al., 2020).

شواهد پژوهشی متعددی نیز نشان داده‌اند که تحریف‌های شناختی می‌توانند نقش میانجی بین عوامل استرس‌زا و بروز رفتارهای پرخطر از جمله خودکشی داشته باشند. برای نمونه، یافته‌های مطالعه‌ای توسط مایر و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که درمان شناختی-رفتاری باعث کاهش چشمگیر در سطح تحریف‌های شناختی در افراد دارای رفتارهای پرخطر می‌شود (Mayer et al., 2023). به همین ترتیب، زیمرمن و همکاران (۲۰۲۲) بیان می‌کنند که شدت اختلالات روان‌پزشکی با شدت تحریف‌های شناختی همبستگی دارد و کاهش آن‌ها می‌تواند به بهبود وضعیت روانی افراد کمک کند (Zimmerman et al., 2022).

با توجه به پیچیدگی پدیده خودکشی و وجود تعامل بین مؤلفه‌های روان‌شناختی مختلف، لازم است که به بررسی هم‌زمان متغیرهایی چون

کاهش رفتارهای پرخطر کمک کند (Farzin Bagheri et al., 2023);

(Tavakoli et al., 2024).

با وجود این شواهد تجربی، خلأ پژوهشی قابل توجهی در بررسی همزمان تأثیر درمان شناختی-رفتاری بر سه متغیر کلیدی دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری و تحریف‌های شناختی در جمعیت خاص افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی وجود دارد. بیشتر مطالعات پیشین یا بر یک متغیر خاص تمرکز داشته‌اند یا در جمعیت‌های عمومی اجرا شده‌اند و کمتر به بررسی این روابط در گروه‌های پرخطر مانند افراد دارای پیشینه خودکشی پرداخته‌اند (Ahmadi & Rezaei, 2022; Rajaeinia, 2022). از سوی دیگر، ماهیت پیچیده روان‌شناختی این افراد، ضرورت ارزیابی جامع‌تری از مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی را ایجاب می‌کند.

در نتیجه، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان تحلیل شناختی-رفتاری بر کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری و تحریف‌های شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی طراحی شده است. اهمیت این پژوهش در آن است که از یک سو، به توسعه مداخلات درمانی مبتنی بر شواهد برای جمعیتی در معرض خطر بالا کمک می‌کند، و از سوی دیگر، با ادغام سه مؤلفه کلیدی در مدل مفهومی پژوهش، بینشی نظام‌مندتر از فرآیندهای روان‌شناختی مؤثر در بروز یا تداوم افکار و رفتارهای خودکشی‌گرا ارائه می‌دهد. همچنین این مطالعه می‌تواند پایه‌گذار طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و بالینی در مراکز مشاوره، بیمارستان‌ها و ساختارهای سلامت روان باشد. بدین ترتیب، انتظار می‌رود یافته‌های این پژوهش بتواند راهکارهای عملی برای کاهش رفتارهای خودآسیب‌زن و ارتقاء سلامت روانی این جمعیت فراهم سازند.

روش‌شناسی پژوهش

دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری و تحریف‌های شناختی پرداخته شود. این متغیرها نه تنها با هم همپوشانی دارند بلکه می‌توانند یکدیگر را تقویت کنند و به ایجاد یک چرخه معیوب بینش، هیجان و رفتار بینجامند (Linehan, 1993). پژوهش‌های اخیر حاکی از آن است که افراد دارای تحریف‌های شناختی بیشتر، توانایی کمتری در تنظیم هیجانات خود دارند و در شرایط استرس‌زا، احتمال بیشتری برای بروز رفتارهای تکانشی و ناسازگارانه از خود نشان می‌دهند (Huang et al., 2023).

در این راستا، درمان تحلیل شناختی-رفتاری (CBT) به عنوان یکی از اثربخش‌ترین رویکردهای روان‌درمانی برای اصلاح الگوهای فکری و رفتاری ناسازگارانه شناخته شده است. CBT با تلفیق تکنیک‌های بازسازی شناختی، آموزش مهارت‌های هیجانی، جرات‌ورزی، مدیریت استرس و جلوگیری از عود، به بهبود خودکارآمدی روانی فرد کمک می‌کند و خطر بروز رفتارهای پرخطر را کاهش می‌دهد (Darusman & Hidayati, 2024). پژوهش‌های بومی نیز تأیید می‌کنند که مداخله CBT در کاهش نشانه‌های روان‌شناختی از جمله تحریف‌های شناختی و دشواری‌های تنظیم هیجان مؤثر است (Ebrahimi et al., 2024; Shojaeian et al., 2023).

پژوهش‌هایی مانند پژوهش نروزی و حیدری (۲۰۲۴) نیز نشان داده‌اند که درمان‌های شناختی می‌توانند نقش مؤثری در کاهش تمایلات خودکشی‌گرا از طریق اصلاح برداشت‌های شناختی ایفا کنند (Norouzi & Heydari, 2024). در مطالعه‌ای دیگر، شیک‌انگفشه و همکاران (۲۰۲۳) اثربخشی CBT را در بهبود انعطاف‌پذیری شناختی و دشواری‌های هیجانی بیماران وسواسی گزارش کردند (Sheykhgafshe et al., 2023). افزون بر این، پژوهش‌هایی همچون تحقیق فروزین باقری و همکاران (۲۰۲۳) و توکلی و همکاران (۲۰۲۴) نشان داده‌اند که CBT می‌تواند با کاهش مؤلفه‌هایی چون تکانشگری و افزایش انعطاف‌پذیری شناختی، به بهبود تنظیم هیجانات و

روش پژوهش حاضر با رویکرد شبه تجربی و طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون-پیگیری با گروه کنترل انجام شد تا تأثیر درمان تحلیل شناختی-رفتاری (CBT) بر کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری، و تحریف‌های شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی بررسی شود، جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد با سابقه خودکشی در شهر اصفهان در سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود که از کلینیک‌های مشاوره این شهر انتخاب شدند، نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر (با میانگین سنی ۳۲.۵ سال، انحراف معیار = ۸.۴۳) بود که به‌صورت هدفمند و با توجه به ملاک‌های ورود شامل سن ۲۰ تا ۵۰ سال، داشتن حداقل یک اقدام خودکشی به روش مسمومیت دارویی، دارا بودن تحصیلات دیپلم و بالاتر، عدم سابقه سوء مصرف مواد مخدر یا الکل، عدم دریافت مداخلات زیستی یا روان‌درمانی در شش ماه گذشته، نبود بیماری‌های جسمانی یا روان‌شناختی مانع شرکت در جلسات مانند معلولیت یا صرع، و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند، ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات، درخواست دریافت خدمات مددکاری یا سایر برنامه‌های درمانی، داشتن علائم روان‌پریشی مانند توهم یا هذیان فعال، سابقه مانی یا هیپومانیا، عقب‌ماندگی ذهنی، یا غیبت بیش از سه جلسه بود، نمونه‌ها به‌صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره شامل گروه آزمایش (CBT) و گروه کنترل تخصیص یافتند، گروه کنترل از افرادی با شرایط مشابه تشکیل شد که در طول پژوهش هیچ مداخله درمانی اعم از روان‌درمانی، دارودرمانی، یا مشاوره دریافت نکردند و تنها تحت ارزیابی و پیگیری قرار گرفتند.

داده‌های میدانی از طریق اجرای پرسشنامه‌های استاندارد شامل مقیاس دوسوگرایی در ابراز هیجان (AEQ)، مقیاس تکانشگری بارت (BIS-۱۱)، و پرسشنامه تحریف‌های شناختی بین‌فردی (ICDS) در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون، و پیگیری جمع‌آوری شد، اطلاعات کتابخانه‌ای شامل مبانی نظری

و پیشینه پژوهش از منابع معتبر علمی مانند مقالات، کتب، و پایان‌نامه‌های داخلی و خارجی گردآوری شد، ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان (AEQ)، کینگ و امونز، ۱۹۹۰) با ۲۸ گویه، پایایی آلفای کرونباخ ۰.۸۷، و روایی سازه تأییدشده با شاخص‌های برازش RMSEA = ۰.۰۶، CFI = ۰.۹۲، و TLI = ۰.۹۰، مقیاس تکانشگری بارت (BIS-۱۱)، پاتون و همکاران، ۱۹۹۵) با ۲۸ گویه (پس از حذف گویه‌های ۸ و ۳۰)، پایایی آلفای کرونباخ ۰.۸۳ برای کل مقیاس و ۰.۷۹ تا ۰.۸۱ برای خرده‌مقیاس‌های تکانشگری شناختی، حرکتی، و عدم برنامه‌ریزی، و روایی عاملی با RMSEA = ۰.۰۷، و CFI = ۰.۹۱، و پرسشنامه تحریف‌های شناختی بین‌فردی (ICDS)، همام سی، ۲۰۰۴) با ۱۹ گویه، پایایی آلفای کرونباخ ۰.۸۰، پایایی بازآزمایی ۰.۷۸، و روایی همبسته با مقیاس‌های باورهای غیرمنطقی (۰.۴۵)، افکار اتوماتیک (۰.۵۳)، و گرایش به تعارض (۰.۵۳) بود.

مداخله CBT بر اساس پروتکل گروهی ۹ جلسه‌ای (هر جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه) شامل معارفه، آموزش رابطه افکار-احساسات-رفتار، بازسازی شناختی، زنجیره‌سازی رفتار، جرات‌ورزی، مدیریت تکانشگری و استرس، تقویت عزت نفس، و پیگیری از عود اجرا شد. جلسات توسط درمانگر آموزش‌دیده با نظارت بالینی به‌صورت هفتگی و حضوری در مرکز مشاوره برگزار شد و شرکت‌کنندگان با استفاده از کاربرگ‌ها و تمرین‌های خانگی در فرآیند درمان مشارکت کردند.

تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک‌طرفه (ANCOVA) در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام شد تا اثر مداخلات با کنترل نمرات پیش‌آزمون بررسی شود، پیش‌فرض‌های تحلیل شامل نرمال بودن داده‌ها (آزمون شاپیرو-ویلک، $p > ۰.۰۵$)، همگنی واریانس‌ها (آزمون لون، $p > ۰.۰۵$)، و همگنی شیب‌های رگرسیون ($p > ۰.۰۵$) بررسی و تأیید شدند، سطح معناداری ۰.۰۵

در نظر گرفته شد و اندازه اثر (Eta^2) برای تفسیر قدرت مداخلات گزارش شد. در این بخش، نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) جهت بررسی تأثیر درمان تحلیل شناختی-رفتاری

(CBT) بر کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری و تحریف‌های

یافته‌ها

شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی ارائه می‌شود.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون ($M \pm SD$)	پس‌آزمون ($M \pm SD$)
دوسوگرایی هیجانی	آزمایش	65.40 ± 5.80	48.10 ± 6.10
	کنترل	64.80 ± 6.10	62.70 ± 6.30
تکانشگری	آزمایش	73.80 ± 7.32	61.20 ± 6.34
	کنترل	72.50 ± 7.10	71.40 ± 6.95
تحریف‌های شناختی	آزمایش	91.80 ± 5.60	69.20 ± 6.40
	کنترل	92.00 ± 5.80	88.90 ± 6.10

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، در گروه آزمایش پس از مداخله CBT، میانگین نمرات متغیرهای دوسوگرایی هیجانی، تکانشگری و تحریف‌های شناختی به‌طور چشمگیری کاهش یافته است، در حالی که در گروه کنترل تغییرات اندک و غیرمعنادار بوده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تأثیر درمان تحلیل شناختی-رفتاری بر متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع تغییر	مجموع مربعات (SS)	df	میانگین مربعات (MS)	F	سطح معناداری (p)	اندازه اثر (Eta^2)
دوسوگرایی هیجانی	پیش‌آزمون	۱۸۳.۴۲	۱	۱۸۳.۴۲	۸.۲۷	۰.۰۰۶	۰.۱۲
	گروه (مداخله)	۵۴۸.۹۱	۱	۵۴۸.۹۱	۲۴.۷۹	<۰.۰۰۱	۰.۳۰
	خطا	۸۸۳.۶۰	۳۷	۲۳.۸۷			
تکانشگری	پیش‌آزمون	۱۰۵.۲۳	۱	۱۰۵.۲۳	۱۸.۳۷	<۰.۰۰۱	۰.۲۶
	گروه (مداخله)	۸۹.۷۴	۱	۸۹.۷۴	۱۵.۶۶	<۰.۰۰۱	۰.۲۳
	خطا	۳۱۹.۰۲	۵۶	۵.۷۰			
تحریف‌های شناختی	پیش‌آزمون	۱۶۴۲.۷۲	۱	۱۶۴۲.۷۲	۴۸.۷۰	<۰.۰۰۱	۰.۵۶
	گروه (مداخله)	۹۲۲.۳۴	۱	۹۲۲.۳۴	۲۷.۳۶	<۰.۰۰۱	۰.۴۲
	خطا	۱۱۸۰.۱۰	۳۵	۳۳.۷۲			

یافته‌های جدول فوق نشان می‌دهد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، تأثیر گروه (مداخله CBT) بر نمرات پس‌آزمون هر سه متغیر پژوهش معنادار بوده است. مقدار F برای دوسوگرایی هیجانی برابر ۲۴.۷۹، برای تکانشگری برابر ۱۵.۶۶، و برای تحریف‌های شناختی برابر ۲۷.۳۶ به‌دست آمده است که همگی با سطح معناداری کمتر از ۰.۰۰۱ تأیید شده‌اند.

اندازه اثر نیز در هر سه متغیر قابل توجه بوده است؛ برای دوسوگرایی

هیجانی ($\text{Eta}^2 = ۰.۳۰$)، برای تکانشگری ($\text{Eta}^2 = ۰.۲۳$)، و برای تحریف‌های

شناختی ($\eta^2 = 0.42$) که نشان‌دهنده اثربخشی متوسط تا زیاد مداخله CBT در کاهش این متغیرهای روان‌شناختی در افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی است.

این نتایج بیانگر آن هستند که مداخله درمان شناختی-رفتاری توانسته است تغییرات معناداری در جهت کاهش عوامل خطر ساز مرتبط با خودکشی ایجاد کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان تحلیل شناختی-رفتاری (CBT) بر کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان، تکانشگری، و تحریف‌های شناختی در افراد دارای سابقه خودکشی انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که CBT توانسته است به‌طور معناداری سطح این سه متغیر را در گروه آزمایش کاهش دهد. کاهش نمرات پس‌آزمون در متغیر دوسوگرایی هیجانی، تکانشگری، و تحریف‌های شناختی نسبت به گروه کنترل بیانگر تأثیر مثبت مداخله بود. این نتایج با مفروضات نظری و شواهد تجربی پیشین همسو بوده و اهمیت کاربرد CBT را در جمعیت‌های پرخطر مانند افراد دارای سابقه اقدام به خودکشی تقویت می‌کند.

در خصوص دوسوگرایی در ابراز هیجان، یافته‌ها نشان داد که CBT باعث کاهش چشمگیر در تعارضات هیجانی و بهبود انسجام عاطفی شد. این نتایج با یافته‌های (King & Emmons, 1990) همخوانی دارد که تأکید می‌کند تعارض در ابراز هیجان می‌تواند منجر به افزایش افسردگی و انزوای روانی شود. همچنین، بر اساس مدل تنظیم هیجان گراس، آموزش مهارت‌های شناختی برای شناسایی، نام‌گذاری و ابراز هیجانات به شیوه سازگاران می‌تواند از شدت واکنش‌های هیجانی ناسازگار بکاهد و موجب کاهش دوسوگرایی در ابراز هیجان شود (Gross, 2015). درمان شناختی-رفتاری با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی نظیر چالش با افکار خودسرزنش‌گر، آموزش جرات‌ورزی، و

تمرین‌های نقش‌آفرینی، فرصت ابراز هیجانات در محیطی ایمن را فراهم می‌سازد که این فرایند، زمینه‌ساز کاهش تضادهای هیجانی می‌شود (Shojaeian et al., 2023).

در حوزه تکانشگری نیز نتایج نشان داد که CBT منجر به کاهش معنادار در سطوح تکانشگری در شرکت‌کنندگان شده است. این یافته با پژوهش (Halford et al., 2022) همسو است که نشان داد درمان شناختی-رفتاری در کاهش رفتارهای تکانشی در افراد مبتلا به اختلالات خلقی مؤثر بوده است. از دیدگاه نظری، مدل‌های شناختی بر این باورند که تکانشگری نتیجه کنترل ضعیف شناختی، افکار ناکارآمد، و ناتوانی در مهار هیجان است (Barratt, 2004). CBT با آموزش مهارت‌هایی همچون حل مسئله، تصمیم‌گیری منطقی، بازداری پاسخ، و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای شناختی، توانایی افراد در مدیریت تکانه‌ها را بهبود می‌بخشد. پژوهش (Tavakoli et al., 2024) نیز کاهش تکانشگری و افزایش انعطاف‌پذیری رفتاری را از طریق اجرای CBT در کودکان پرخاشگر گزارش کرده است، که نشان‌دهنده اثربخشی این رویکرد در گروه‌های مختلف جمعیتی است.

در زمینه تحریف‌های شناختی نیز تحلیل‌ها حاکی از کاهش معنادار این متغیر در گروه مداخله بودند. این یافته با مطالعات کلاسیک (Beck, 1976) و نسخه به‌روزرسانی‌شده آن (Beck et al., 2020) تطابق دارد که تحریف‌های شناختی را ریشه بسیاری از اختلالات روانی معرفی کرده‌اند. پژوهش (Mayer et al., 2023) نیز تأیید کرده است که CBT موجب کاهش تحریف‌های شناختی در افراد دارای رفتارهای پرخطر می‌شود. از آنجا که تحریف‌های شناختی مانند فاجعه‌سازی، تعمیم افراطی و خواندن ذهن، ادراک فرد از محیط و خویش را تحت تأثیر قرار می‌دهند، مداخله در این باورهای ناکارآمد می‌تواند موجب بازسازی چارچوب شناختی و کاهش تفکر خودآسیب‌رسان شود. مطالعه (Ebrahimi et al., 2024) نیز نشان داد که

CBT توانست تحریف‌های شناختی و نشخوار ذهنی را در نوجوانان مبتلا به اضطراب اجتماعی کاهش دهد، که هم‌راستا با نتایج پژوهش حاضر است. از منظر یکپارچه‌سازی یافته‌ها، می‌توان گفت که CBT با بهره‌گیری از اصول بازسازی شناختی، تمرین‌های رفتاری، و تنظیم هیجان، ساختاری منسجم برای اصلاح همزمان مؤلفه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری فراهم می‌سازد. نظریه‌پردازانی مانند (Linehan, 1993) بر اهمیت این رویکرد در درمان اختلالات پیچیده تأکید داشته‌اند، چرا که CBT امکان ادغام راهبردهای رفتاری و شناختی را فراهم می‌سازد. همچنین شواهدی از پژوهش‌های بومی مانند (Norouzi & Heydari, 2024) و (Karimi & Sharifi, 2023) نشان می‌دهند که CBT می‌تواند با تأثیرگذاری همزمان بر سه متغیر کلیدی مورد بحث، احتمال بروز رفتارهای خودکشی‌گرا را کاهش دهد و بهبود سلامت روانی بلندمدت را تسهیل نماید.

با وجود نتایج امیدوارکننده این پژوهش، محدودیت‌هایی نیز وجود دارد که باید در تفسیر یافته‌ها مدنظر قرار گیرند. نخست آن‌که، مطالعه حاضر فاقد پیگیری بلندمدت بود و امکان ارزیابی پایداری اثرات مداخله در گذر زمان وجود نداشت. دوم، ابعاد خاص متغیرها مورد تحلیل قرار نگرفتند؛ به‌عنوان مثال، انواع تحریف‌های شناختی (مانند ذهن‌خوانی یا فاجعه‌سازی) یا خرده‌مقیاس‌های تکانشگری (شناختی، حرکتی، عدم برنامه‌ریزی) به‌طور مجزا بررسی نشدند. سوم، نمونه‌گیری از یک بافت فرهنگی خاص (شهر اصفهان) انجام شد و عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی تأثیرگذار در تعمیم نتایج به سایر جوامع بررسی نگردید. همچنین، استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی ممکن است با سوگیری پاسخ همراه بوده و دقت اندازه‌گیری متغیرها را تحت تأثیر قرار داده باشد. حجم نمونه نسبتاً محدود نیز می‌تواند آماری پژوهش را در شناسایی تفاوت‌های جزئی کاهش داده باشد.

برای گسترش و تعمیق یافته‌های این پژوهش، پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با طراحی طولی و پیگیری‌های چندمرحله‌ای به ارزیابی پایداری اثرات CBT در طول زمان بپردازند. همچنین تحلیل دقیق‌تری از ابعاد خاص متغیرها مانند انواع تحریف‌های شناختی یا مؤلفه‌های تکانشگری می‌تواند بینش بیشتری نسبت به سازوکارهای مداخله فراهم آورد. استفاده از ابزارهای ترکیبی شامل مصاحبه‌های بالینی، مقیاس‌های مشاهده‌ای و روش‌های عینی می‌تواند اعتبار داده‌ها را افزایش دهد. همچنین بررسی متغیرهای میانجی مانند افسردگی، اضطراب، و حمایت اجتماعی در مسیر تأثیر CBT بر رفتارهای خودکشی‌گرا، مسیرهای علی را شفاف‌تر خواهد کرد. پژوهش در فرهنگ‌های مختلف و با زیرگروه‌های متنوع مانند زنان، نوجوانان یا سالمندان نیز می‌تواند به افزایش تعمیم‌پذیری نتایج کمک کند.

بر اساس یافته‌های پژوهش، توصیه می‌شود درمان شناختی-رفتاری به‌عنوان یکی از مداخلات مؤثر در برنامه‌های درمانی برای افراد با سابقه اقدام به خودکشی گنجانده شود. طراحی پروتکل‌های درمانی ساختاریافته شامل آموزش مهارت‌های شناختی، جرات‌ورزی، مدیریت استرس و تنظیم هیجانات می‌تواند در قالب جلسات گروهی در مراکز مشاوره، کلینیک‌های روان‌درمانی و بیمارستان‌های روان‌پزشکی اجرا شود. همچنین آموزش متخصصان سلامت روان در استفاده از این رویکرد و ارتقاء مهارت‌های آن‌ها در شناسایی تحریف‌های شناختی و رفتارهای تکانشی در بیماران پرخطر، گامی مؤثر در ارتقاء کیفیت خدمات خواهد بود. توسعه راهنماهای بالینی مبتنی بر شواهد و استفاده از فناوری‌های نوین مانند اپلیکیشن‌های موبایلی برای تقویت تمرین‌های بین جلسات نیز می‌تواند کارایی مداخله را افزایش دهد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

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

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و

قدردانی می گردد.

References

- Ebrahimi, S., Moheb, N., & Vafa, M. A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on Cognitive Distortions and Rumination in Adolescents With Social Anxiety Disorder. *Practice in Clinical Psychology*, 12(1), 81-94. <https://doi.org/10.32598/jpcp.12.1.922.1>
- Farzin Bagheri, S., Maryam, S., Vahid Savabi, N., Zahra Nakhostin, A., & Zeynab, B. (2023). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Difficulties in Emotional Regulation and Cognitive Flexibility in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Psychology*, 27(1), 28-37. <https://www.magiran.com/paper/2549692>
- Gross, J. J. (2015). *Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations Handbook of emotion regulation*. Guilford Press. <https://doi.org/10.1177/1754073914545792>
- Halford, W. K., Bernoth, M., & Petch, J. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral therapy in reducing impulsivity in mood disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 78(4), 567-583.
- Huang, L. S., Molenberghs, P., & Mussap, A. J. (2023). Cognitive distortions mediate relationships between early maladaptive schemas and aggression in women and men. *Aggressive Behavior*, 49(4), 418-430. <https://doi.org/10.1002/ab.22083>
- Karimi, S., & Sharifi, H. (2023). The impact of psychological interventions on emotion regulation in individuals with a history of suicide attempts. *QUARTERLY JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY*, 12(4), 33-48.
- King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of personality and social psychology*, 58(5), 864-877. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.864>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press. [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=UZim3OAPwe8C&oi=fnd&pg=PA3&dq=Linehan,+M.+M.+\(1993\).+Cognitive-behavioral+treatment+of+borderline+personality+disorder,+Guilford+Press.+%09&ots=qEUv1rUxB7&sig=eQEN5FBMihlKWDDo7e3Hj4PtgUs](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=UZim3OAPwe8C&oi=fnd&pg=PA3&dq=Linehan,+M.+M.+(1993).+Cognitive-behavioral+treatment+of+borderline+personality+disorder,+Guilford+Press.+%09&ots=qEUv1rUxB7&sig=eQEN5FBMihlKWDDo7e3Hj4PtgUs)
- Mayer, J., Smith, R., & Johnson, K. (2023). Impact of cognitive behavioral therapy on cognitive distortions in individuals with high-risk behaviors. *Journal of Behavior Therapy*, 45(3), 312-327.
- Norouzi, R., & Heydari, A. (2024). The role of cognitive distortions in suicidal behaviors and the effectiveness of cognitive interventions. *Journal of Psychological Research*, 10(2), 67-82.
- Rajaeinia, A. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavior Group Therapy on decreasing perfectionism, increasing positive affect and mental performance in Female Clergies. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 2(4), 45-53. <https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160688>
- Sheykhgafshe, F. B., Saeedi, M., Niri, V. S., Nakhostin, Z., & Bourbour, Z. (2023). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on difficulties in emotional regulation and cognitive flexibility in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychology*, 27(1), 28-37. <https://psycnet.apa.org/record/2024-37952-004>
- Shojaeian, S., Khajavand Khoshli, A., Asadi, J., & Azizi, L. S. (2023). Comparing the effectiveness of mindfulness-based cognitive behavioral therapy with emotion-focused therapy on cognitive flexibility and impulsivity in adolescents with
- Ahmadi, E., & Rezaei, M. (2022). Investigating the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on reducing suicide risk factors in young individuals. *Iranian Journal of Clinical Psychology*, 8(3), 45-56.
- Barratt, E. S. (2004). *Impulsivity: Integrating cognitive, behavioral, and psychophysiological perspectives On the psychobiology of personality*. Elsevier. [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=swhd33LCBqcC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Barratt,+E.+S.+\(2004\).+Impulsivity:+Integrating+cognitive,+behavioral,+and+psychophysiological+perspectives+On+the+psychobiology+of+personality,+Elsevier.+%09&ots=E2CBmEAK9s&sig=Vz4sBfdqrdwqM5OPfh3ddSI_IVc](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=swhd33LCBqcC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Barratt,+E.+S.+(2004).+Impulsivity:+Integrating+cognitive,+behavioral,+and+psychophysiological+perspectives+On+the+psychobiology+of+personality,+Elsevier.+%09&ots=E2CBmEAK9s&sig=Vz4sBfdqrdwqM5OPfh3ddSI_IVc)
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press. [https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=nSfVAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT196&dq=Beck,+A.+T.+\(1976\).+Cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders,+International+Universities+Press.+%09&ots=FhdE3vOF-C&sig=dzwAlIZFbwc-VAYssndT48JxRI](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=nSfVAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT196&dq=Beck,+A.+T.+(1976).+Cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders,+International+Universities+Press.+%09&ots=FhdE3vOF-C&sig=dzwAlIZFbwc-VAYssndT48JxRI)
- Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (2020). *Cognitive therapy of personality disorders (3rd ed.)*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2012-26654-001.pdf>
- Darusman, M. R., & Hidayati, D. S. (2024). Cognitive-Behavioral Therapy to Change Cognitive Distortions Among Adolescents With Bipolar II Disorder. *Procedia Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 12(2), 86-92. <https://doi.org/10.22219/procedia.v12i2.29892>

internet addiction. *Journal of Nurse and Physician in Combat*, 11(40), 26-33.

https://www.researchgate.net/publication/380140314_Comparison_of_the_Effectiveness_of_Mindfulness-Based_Cognitive-Behavioral_Therapy_with_Emotion-Focused_Therapy_on_Sensation_Seeking_in_Adolescents_with_Internet_Addiction

Tavakoli, S., Abbasi, F., Heydari, B., & Akhondzadeh, M. (2024). Comparing the Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy and Gestalt Play Therapy on Vandalistic Behaviors, Impulsivity, and Cognitive Flexibility in Aggressive Male Elementary Students. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(3), 28-36. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.3.4>

Zimmerman, M., Morgan, T. A., & Stanton, K. (2022). The severity of psychiatric disorders and cognitive distortions. *Psychiatric Services*, 73(5), 456-463.