



Modification of Rumination and Cognitive Emotion Regulation of Depressed Dormitory Students: Autobiographical Memory Specificity Training

Mehrnoosh Poursaeid Esfahani¹; Mahgol Tavakoli^{2*}

Abstract

The purpose of this study was to examine the impact of autobiographical memory specificity training on rumination and cognitive emotion regulation in depressed female students of Isfahan University in the academic year of 2018. The research was semi-experimentally designed using the pre-test and post-test for both experimental and control groups with two-month follow-up. So twenty depressed female students were selected as purposive sampling, and they were randomly assigned to two groups of experimental (10 subjects) and control (10 subjects). The research tools were Beck depression inventory, ruminative response scale and cognitive emotion regulation questionnaire. The experimental group who underwent autobiographical memory specificity training for five sessions, and the control group received no intervention. The data were analyzed using repeated measures analysis of variance. According to the results of the research, the autobiographical memory specificity training led to decrease rumination in the post-test and follow-up phase. In general, it can be concluded that memory specificity training as a cost-effective and easy-to-implement intervention, by recalling memories and reducing memory generalization, can be effective on rumination in depressive individuals.

Keywords: Autobiographical memory, cognitive emotion regulation, depression, memory specificity, rumination

¹ Ph.D. student in psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

² Corresponding Author: Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran ✉

اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی: آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی


مهرنوش پورسعیداصفهانی^۱، ماه‌گل توکلی^{۲*}

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دختر افسرده دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود. این پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با پیگیری دو ماهه بود و در آن از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شد. بدین منظور تعداد ۲۰ نفر از دانشجویان دختر افسرده به شیوه هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی بک ویرایش دوم، پرسشنامه نشخوارفکری، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان بود. گروه آزمایش آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی را به مدت ۵ جلسه، دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر انجام گرفت. مطابق نتایج پژوهش آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی منجر به کاهش نشخوارفکری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری شد. به طور کلی، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش اختصاصی‌سازی حافظه به عنوان مداخله‌ای مقرون به صرفه و با اجرای آسان، از طریق بازیابی خاطرات و کاهش بیش‌کلی‌گرایی حافظه می‌تواند بر نشخوارفکری در افراد افسرده موثر باشد.

کلیدواژه‌ها: اختصاصی‌سازی حافظه، افسردگی، تنظیم شناختی هیجان، حافظه سرگذشتی، نشخوارفکری

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ نویسنده مسئول: استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران 

مقدمه

افسردگی یکی از اختلال‌های روانی شایع در سطح جهانی است. این اختلال به صورت مجموعه‌ای از نشانه‌ها و علائم منفی مثل خلق و شناخت‌های منفی و رفتارهای اجتنابی تعریف می‌شود (هامن^۱، ۲۰۱۸). شواهد جمع‌آوری شده نشان می‌دهد که یک عامل شناختی مرتبط با وخیم‌تر شدن علائم افسردگی در بین افراد با و بدون تشخیص افسردگی، کم شدن اختصاصی بودن حافظه سرگذشتی است (مارتنز، باری، تاکانو و رایس^۲، ۲۰۱۹). کاهش خاص بودن حافظه سرگذشتی یا بیش‌کلی‌گرایی حافظه به عنوان ویژگی منحصر به فرد این اختلال در نظر گرفته می‌شود. این ویژگی به این معناست که افراد افسرده در پاسخ به یک محرک یا واژه خاص بیش از سایر گروه‌ها به یادآوری و ارائه خاطرات و پاسخ‌های کلی می‌پردازند. این عامل مانند یک سبک شناختی در ماهیت عودکننده افسردگی و نقص تنظیم تطبیقی هیجان‌ها نقش دارد (هملت و آلوی^۳، ۲۰۱۸). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌است که خاص بودن حافظه قابل تغییر است و اصلاح آن بر علائم اختلال‌های عاطفی و سایر فرآیندهای شناختی مانند نشخوارفکری که واسط ارتباط بین اختلال‌های عاطفی و بیش‌کلی‌گرایی حافظه سرگذشتی است، تاثیر دارد (آیگن‌هویس، سلدنریک، ون‌شایک^۴، رایس و همکاران، ۲۰۱۷؛ ورنر‌سیدلر، هیچکاک، بوان، مک‌کینان^۵ و همکاران، ۲۰۱۸، و اندرورن، بیجتبیر و هرمانز^۶، ۲۰۱۹).

مطابق با مدل حافظه کانوی و پلی-دلپیرس^۷ (۲۰۰۰) متوقف شدن بازیابی خاطرات در مرحله‌های میانی جستجوی حافظه منجر به سبک بازیابی بیش‌کلی‌گرا و فعال شدن توصیف و برچسب‌های مرتبط با خود می‌شود که این امر منجر به پردازش متمرکز بر خود نشخوارساز می‌گردد. همچنین گرچه در وهله اول نشخوار ممکن است با پردازش اطلاعات مرتبط با نشانه مشابه به نظر رسد اما نشخواری که در پی یادآوری خاطرات مزاحم ایجاد می‌شود، به پردازش هیجانی موثر خاطره منجر نمی‌شود. در نتیجه نشخوارفکری را می‌توان به عنوان یک مکانیسم اجتناب شناختی در افراد افسرده تلقی نمود که منجر به اختلال در پردازش هیجانی و اشکال در ادغام اطلاعات از نظر هیجانی در حافظه مفهومی می‌شود که این امر تداوم افکار و خاطرات مزاحم را به دنبال خواهد داشت. از طرف دیگر به نظر می‌رسد که عدم به خاطر آوردن خاطرات خاص می‌تواند عملکردی

1. Hammen
2. Martens, Barry, Takano & Raes
3. Hamlat & Alloy
4. Eigenhuis, Seldenrijk, van Schaik, van Oppen
5. Werner-Seidler, Hitchcock, Bevan, McKinnon
6. Vanderveren, Bijttebier & Hermans
7. Conway & Pleydell-Pearce

تنظیمی در راستای اجتناب از هیجان‌های شدید و منفی و پریشانی همراه با یادآوری خاطرات خاص را موجب شود (ویلیامز، بارنهور، کرن، هرمانز^۱ و همکاران، ۲۰۰۷).

استفاده از فرآیندهای شناختی یکی از متداول‌ترین راهبردهای تنظیم هیجان‌ها است. تنظیم شناختی هیجان^۲ شامل پاسخ‌های شناختی به رویدادهای فراخوانی شده به وسیله هیجان‌ها است که به طور هشیار یا ناهشیار سعی در تعدیل شدت یا نوع تجربه هیجانی یا خود رویداد مربوطه دارد (کلمانسکی، کورتیس، مک‌لاگلین و نولن-هوکسما^۳، ۲۰۱۷). در این میان، افراد افسرده بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان مانند سرکوب، نشخوارفکری و اجتناب در افراد افسرده نسبت به گروه سالم میزان بیشتری دارد (ویستد، ولستاد، نیلسن و شانچه^۴، ۲۰۱۸) این درحالی است که راهبردهای سازگارانه همچون پذیرش، ارزیابی مجدد مثبت با غلبه بر مشکلات هیجانی همراه بوده است (براگینک، هویزمن، ویجک، کرایج و گارنفسکی^۵، ۲۰۱۶).

با وجود اینکه داروهای ضدافسردگی و روان‌درمانی‌ها در درمان افسردگی کارآمد هستند اما حداقل یک سوم از مبتلایان به درمان‌های رایج پاسخ رضایت‌بخشی نمی‌دهند (زرنر، زرنر، گوردن، برلاردینلی^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). در این راستا نیاز مبرمی به ایجاد مداخلات جدید و مقرون به صرفه برای کاهش علائم این اختلال احساس می‌شود. به همین منظور پژوهشگران پروتکل گروهی، آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی (MEST)^۷ را ارائه کردند (رایس، ویلیامز و هرمانز^۸، ۲۰۰۹) که علاوه بر کاهش افسردگی (پورسعیداصفهان‌نی، توکلی و نشاط‌دوست، ۱۳۹۹) و افزایش خاص شدن حافظه، بر بهبود فرآیندهای شناختی (حل مسئله، نشخوارفکری، ناامیدی و ...) نیز موثر است (هیچکاک، مولر، هاموند، ریس^۹ و همکاران، ۲۰۱۶؛ ساتین، لوچتی، اشواندن، استفان^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱). از طرف دیگر در میان مجموع مداخلاتی که کاهش افسردگی و کاهش بیش‌کلی‌گرایی

1. Williams, Barnhofer, Crane & Herman
2. Cognitive emotion regulation
3. Klemanski, Curtiss, McLaughlin & Nolen-Hoeksema
4. Visted, Vøllestad, Nielsen & Schanche
5. Bruggink, Huisman, Vuijk, Kraaij & Garnefski
6. Zrenner, Zrenner, Gordon, Belardinelli
7. Memory specificity training
8. Williams & Hermans
9. Hitchcock, Mueller, Hammond & Rees
10. Sutin, Luchetti, Aschwanden, Stephan

۸۶.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

حافظه را هدف قرار می‌دهند به نظر می‌رسد که MEST ارزان قیمت، با تعداد جلسات کم و اجرای آسان است (ساباتلی^۱، ۲۰۱۶؛ هالفورد، آستین، تاکانو، فولر تایشکویچ^۲ و رایس، ۲۰۲۱).

به طور کلی مرور یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که درصد ابتلا به افسردگی در جمعیت دانشجویان بالا است (بهرامی، دهدشتی و کرمی، ۱۳۹۶). همچنین با توجه به مکانیسم اساسی پدیده بیش‌کلی‌گرایی حافظه در افسردگی و رابطه نشخوارفکری شدید و متمرکز بر خود با بیش‌کلی‌گرایی حافظه، بسیاری از پژوهش‌ها به طور قابل توجهی بر نقش نشخوارفکری متمرکز شده‌اند (چیو، گریفیت، لنارت^۳، رایس و همکاران، ۲۰۱۸؛ ورنسیدلر و همکاران، ۲۰۱۸). از طرف دیگر به دلیل میزان بیشتر نشخوارهای افسرده‌ساز در زنان (گبریس، دیکسون، هولاهان و انیسمن^۴، ۲۰۱۹) و نقش حائز اهمیت مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان در رابطه با افسردگی (پیرامن، توکلی و ترکان، ۲۰۱۶) متغیرهای نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان برای بررسی بیشتر انتخاب شدند. در مجموع می‌توان بیان کرد که با توجه به کافی نبودن مطالعات در ابعاد متفاوت اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی و به منظور به روز کردن روش‌های درمانی داخل با جدیدترین روش‌های در حال بررسی، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دختر خوابگاهی افسرده اجرا گردید. در این راستا فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری دانشجویان دختر افسرده خوابگاهی در پس‌آزمون و پیگیری موثر است.

آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر تنظیم شناختی هیجان دانشجویان دختر افسرده خوابگاهی در پس‌آزمون و پیگیری موثر است.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی به صورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه است که در آن از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شده است. جامعه آماری مورد پژوهش دختران افسرده دانشجویان خوابگاه‌های دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی

1. Sabatelli
2. Hallford, Austin, Takano, Fuller-Tyszkiewicz
3. Chiu, Griffith, Lenaert,
4. Gabrys, Dixon, Holahan & Anisman

۹۶-۹۷ بودند. در ابتدا پرسشنامه افسردگی بک توزیع شد. از ۱۵۰ پرسشنامه تکمیل شده برگشتی، دانشجویانی که نمره ۱۹ تا ۲۹ در پرسشنامه گرفته بودند به مصاحبه دعوت شدند. پس از آن ملاک‌های ورود در افراد حاضر بررسی شد. بر اساس ملاک‌های ورود و با روش نمونه‌گیری هدفمند ۳۰ نفر به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. سپس با گمارش تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگذاری شدند و به تکمیل پرسشنامه‌های پیش‌آزمون پرداختند. گروه آزمایش، آموزش اختصاصی‌سازی حافظه را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در ادامه پرسشنامه‌های نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در جلسه پنجم (پس‌آزمون) و بعد از دو ماه (پیگیری) نیز بر روی دو گروه اجرا شد. با توجه به ملاک‌های خروج در نهایت داده‌های حاصل از ۲۰ نفر از افراد گروه نمونه با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم افزار SPSS-19 تجزیه و تحلیل گردید.

ملاک‌های ورود پژوهش شامل: تحصیل در مقطع کارشناسی، اخذ نمره ۱۹-۲۹ (افسردگی متوسط تا شدید) در پرسشنامه بک، گرفتن تشخیص افسردگی بر طبق DSM-V و عدم دریافت تشخیص بیماری‌های روان شناختی دیگر از طریق مصاحبه بالینی به وسیله روان شناس، رضایت آگاهانه و توافق برای عدم دریافت سایر مداخلات روان شناختی تا پایان مرحله پیگیری بود. ملاک‌های خروج از نمونه نیز عبارت از: عدم شرکت در یک جلسه از مداخله، بی‌تمایل به ادامه در حین جلسات، پس‌آزمون و پیگیری بود.

ابزار

برنامه آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی: در پژوهش حاضر این آموزش طی ۵ جلسه گروهی در پنج هفته متوالی و به مدت ۹۰ دقیقه بر مبنای پروتوکل رایس و همکاران (۲۰۰۹) روی گروه آزمایش انجام شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی

جلسه	اهداف	محتوای جلسات	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف خانگی
اول	معارفه و آشنایی، بیان هدف و طرح کلی	حافظه سرگذشتی و تأثیر افسردگی بر آن و آموزش انواع روش‌های بازیابی خاطرات	-	-
دوم	افزایش جزئیات حافظه سرگذشتی برای خاطرات ختنی	اجتناب از یادآوری خاطرات دارای بار هیجانی در افراد افسرده و در نتیجه آغاز تمرین با کلمات نشانه بدون بار هیجانی	بیان جزئیات خاطرات فراخوانی شده با کلمات بدون بار	نوشتن خاطرات با کلمات ختنی
سوم	افزایش جزئیات حافظه سرگذشتی برای خاطرات مثبت	منفی‌گرایی افراد افسرده به هنگام یادآوری خاطرات و سعی در اصلاح این ویژگی با تمرکز بر یادآوری خاطرات خاص مثبت	بیان جزئیات خاطرات فراخوانی شده با کلمات مثبت	نوشتن خاطرات با کلمات مثبت

۸۸.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

چهارم	افزایش جزئیات حافظه	پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت اجتناب از	بیان جزئیات خاطرات	نوشتن
	سرگذشتی برای خاطرات	خاطرات منفی. مواجهه با خاطرات منفی و	فراخوانی شده با کلمات	خاطرات با
	منفی	کاهش اجتناب ناشی از مواجهه	منفی	کلمات منفی
پنجم	جمع‌بندی	مرور تمام مطالب جلسات گذشته	بیان خاطرات خاص برای	-
			انواع خاطرات	

پرسشنامه افسردگی بک- ویرایش دوم^۱ (BDI-II): این آزمون توسط بک، استیر و براون^۲ (۱۹۹۶) ساخته و از ۲۱ گویه چهارگزینه‌ای تشکیل شده است. هر گویه نمره‌ای بین ۰ - ۳ می‌گیرد و بدین ترتیب نمره کل در طیفی از ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد. ثبات درونی این پرسشنامه ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ و ضریب آلفا برای افراد بیمار ۰/۸۶ و غیر بیمار ۰/۸۱ گزارش شده است. ضریب اعتبار این پرسشنامه در یک گروه از بیماران سرپایی ۰/۹۳ گزارش شده است. ثبات درونی این پرسشنامه برای دانشجویان ایرانی ۰/۸۷ و اعتبار بازآزمایی آن ۰/۷۳ بدست آمده است (گلستانه و سروقد، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد.

پرسشنامه نشخوارفکری (RRS)^۳: پرسشنامه نشخوارفکری توسط نولن هوکسما و مارو^۴ (۱۹۹۱) تدوین شده است. این پرسشنامه از ۲۲ گویه تشکیل شده است. از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هر کدام از گویه‌ها را در مقیاسی از ۱ تا ۴ درجه‌بندی کنند. نمره کل به وسیله جمع همه گویه‌ها محاسبه می‌شود. اعتبار آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ به دست آمده است (پاپا جورجیو و ولز^۵، ۲۰۰۳). این پرسشنامه برای اولین بار توسط باقری‌نژاد، صالحی‌فدری و طباطبائی (۱۳۸۹) بر پایه شواهد تجربی از پایایی درونی بالایی برخوردار بود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۷ برای آن بدست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ)^۶: توسط گارنفسکی، کراچ و اسپینهاون^۷ (۲۰۰۱) ابداع شده است. این پرسشنامه دارای ۹ زیرمقیاس و ۳۶ گویه است که شامل راهبردهای ناسازگارانه (مقصر دانستن خود، مقصر دانستن دیگران، نشخوارفکری و فاجعه‌سازی) و راهبردهای سازگارانه (پذیرش، تمرکز مجدد روی برنامه‌ریزی، توجه مثبت مجدد، بازاریابی مثبت و

1. Beck Depression Inventory -II
2. Beck, Steer & Brown
3. Ruminative response scale
4. Nolen-Hoeksema & Morrow
5. Papageorgiou & Wells
6. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire
7. Garnefski, Kraaij & Spinhoven

دیدگاه‌پذیری) است. هر کدام از گویه‌ها در مقیاسی پنج درجه‌ای از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) تنظیم شده‌است. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) اعتبار این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت، منفی و کل ابرار به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کردند. همچنین این پرسشنامه ثبات درونی و پایایی بازآزمون مناسبی نشان داده‌است. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در ایران به وسیله حسنی (۱۳۹۰) هنجاریابی شده‌است و دامنه آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ بوده‌است. بررسی روایی نسخه هنجارشده آن نیز روایی ملاکی قابل قبولی با افسردگی دارد. در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه‌ها در جدول ۲ ارائه شده‌است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی مربوط به نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان

متغیر	مرحله ارزیابی	آزمایش (n=10)		کنترل (n=10)	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
نشخوارفکری	پیش‌آزمون	۶۰/۸۰	۸/۴۳	۵۷/۸۰	۱۲/۰۸
	پس‌آزمون	۵۵/۳۰	۱۰/۲۵	۵۸/۸۰	۱۴/۸۷
	پیگیری	۵۲/۵۰	۷/۷۶	۶۵/۶۰	۱۳/۲۹
نمره کل تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۱۰۶/۶۰	۱۴/۸۰	۱۱۶/۰۰	۱۷/۶۳
	پس‌آزمون	۱۱۲/۶۰	۱۱/۰۹	۱۱۴/۵۰	۱۷/۱۴
	پیگیری	۱۱۳/۳۰	۱۴/۷۱	۱۰۶/۳۰	۱۰/۰۷
راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۵۸/۴۰	۱۳/۳۰	۶۸/۰۰	۱۲/۳۷
	پس‌آزمون	۶۳/۱۰	۱۱/۱۸	۶۶/۴۰	۱۴/۲۲
	پیگیری	۶۱/۷۰	۱۸/۹۰	۶۶/۹۰	۱۰/۵۳
راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۴۷/۸۰	۱۱/۲۷	۴۸/۰۰	۱۰/۳۲
	پس‌آزمون	۴۶/۵۰	۱۰/۴۷	۴۷/۹۰	۱۳/۶۴
	پیگیری	۴۴/۴۰	۱۲/۵۹	۵۶/۶۰	۶/۶۷

پس از تایید پیش‌فرض‌های لازم برای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها (سطح معناداری متغیرهای مورد بررسی در آزمون شاپیرو-ویلکز از مقدار ۰/۰۵ بیشتر است، در نتیجه فرض نرمال بودن متغیرها در هر سه مرحله

۹۰.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

رعایت شده‌است) و همسانی واریانس‌ها در متغیر وابسته (سطوح معناداری در آزمون کرویت ماچلی بزرگتر از ۰/۰۵ است در نتیجه باید از ردیف **Sphericity assumed** در تحلیل‌ها استفاده کرد)، از این آزمون استفاده شد.

نتایج تحلیل نشان داد که اثر مداخله ($F= ۰/۰۷$ و $P= ۰/۷۹۱$)، زمان ($F= ۰/۶۸$ و $P= ۰/۵۱۰$) و تعامل گروه و زمان ($F= ۳/۲۴$) = $F= ۰/۰۵۱$ و $P= ۰/۰۵۱$) بر نمره کل تنظیم شناختی هیجان در سطح ۰/۹۵ معنادار نبوده‌است. همچنین نتایج این تحلیل برای راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان نیز حاکی از عدم معناداری اثر مداخله ($F= ۱/۴۶$ و $P= ۰/۲۴۲$)، زمان ($F= ۰/۱۳$ و $P= ۰/۸۷۶$) و تعامل گروه و زمان ($F= ۰/۵۴$ و $P= ۰/۵۸۳$) است. در ادامه بر اساس نتایج جدول ۳ شاخص F حاصل از اثر تعامل گروه و زمان با درجه آزادی ۲ در سطح ۰/۹۵ برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان معنادار است ($p \leq ۰/۰۵$) در حالی که اثر مداخله به تنهایی و اثر زمان به تنهایی معنادار نبوده‌است. همچنین برای متغیر نشخوارفکری شاخص F حاصل از اثر تعامل گروه و زمان با درجه آزادی ۲ در سطح ۰/۹۵ معنادار است ($p \leq ۰/۰۵$) در حالی که اثر مداخله به تنهایی و اثر زمان به تنهایی معنادار نبوده‌است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای نشخوارفکری و راهبرد منفی تنظیم شناختی هیجان

متغیر	عوامل	اثرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات	توان
نشخوارفکری	بین‌آزمودنی	گروه	۳۰۸/۲۶	۱	۳۰۸/۲۶	۱/۰۰	۰/۳۳۰	۰/۰۵	۰/۱۵
		خطا	۵۵۳۹/۳۳	۱۸	۳۰۷/۷۴				
	درون‌آزمودنی	زمان و گروه	۶۰/۸۳	۲	۳۰/۴۱	۰/۷۳	۰/۴۸۵	۰/۰۳	۰/۱۶
		خطا	۱۴۸۴/۴۶	۳۶	۳۲۸/۰۱	۷/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰	۰/۹۳
راهبرد منفی تنظیم شناختی هیجان	بین‌آزمودنی	گروه	۳۱۷/۴۰	۱	۳۱۷/۴۰	۱/۲۰	۰/۲۸۷	۰/۰۶	۰/۱۸
		خطا	۴۷۵۵/۵۳	۱۸	۲۶۴/۱۹				
	درون‌آزمودنی	زمان	۱۲۰/۹۳	۲	۶۰/۴۶	۱/۱۵	۰/۳۲۵	۰/۰۶	۰/۲۳
		خطا	۴۳۶/۸۰	۳۶	۲۱۸/۴۰	۴/۱۸	۰/۰۲۳	۰/۱۸	۰/۷۰

در ادامه با توجه به معناداری اثر تعامل زمان و گروه برای نشخوارفکری نتایج تحلیل به تفکیک دوره‌های ارزیابی در جدول

۴ ارائه شده‌است. نتایج نشان می‌دهد که نمرات نشخوارفکری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون کاهش معناداری داشته‌است

که با توجه به معنادار بودن اختلاف نمرات پیش‌آزمون-پیگیری این کاهش در مرحله پیگیری تداوم داشته‌است. همچنین نمرات

گروه کنترل در پیش‌آزمون-پیگیری تفاوت معناداری در راستای افزایش نشخوارفکری نشان داده‌است.

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی LSD برای بررسی اختلاف میانگین نمرات نشخوارفکری

گروه	دوره‌ها	اختلاف میانگین	سطح معناداری
آزمایش	پیش آزمون- پس آزمون	۵/۵۰	۰/۰۴۷
	پیش آزمون- پیگیری	۸/۳۰	۰/۰۳۵
	پس آزمون- پیگیری	۲/۸۰	۰/۲۸۷
کنترل	پیش آزمون- پس آزمون	-۱/۰۰	۰/۶۷۰
	پیش آزمون- پیگیری	-۷/۸۰	۰/۰۳۵
	پس آزمون- پیگیری	-۶/۸۰	۰/۰۷۴

با توجه به معناداری اثر تعامل زمان و گروه برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان نتایج تحلیل به تفکیک دوره‌های ارزیابی در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که کاهش مشاهده شده در مراحل ارزیابی برای گروه آزمایش معنادار نیست. این در حالی است که اختلاف نمرات پیش آزمون-پیگیری در گروه کنترل برای متغیر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان افزایش معناداری نشان داده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی LSD برای بررسی اختلاف میانگین راهبردهای منفی

گروه	دوره‌ها	اختلاف میانگین	سطح معناداری
آزمایش	پیش آزمون- پس آزمون	۱/۳۰	۰/۵۶۴
	پیش آزمون- پیگیری	۳/۴۰	۰/۳۵۷
	پس آزمون- پیگیری	۲/۱۰	۰/۴۱۰
کنترل	پیش آزمون- پس آزمون	۰/۱۰	۰/۹۷۴
	پیش آزمون- پیگیری	-۸/۶۰	۰/۰۳۶
	پس آزمون- پیگیری	-۸/۷۰	۰/۰۷۵

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دختر افسرده انجام شد. نتایج تحلیل واریانس نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات پس آزمون و پیگیری نشخوارفکری تفاوت معناداری وجود دارد این در حالی است که تفاوت حاصل شده برای گروه آزمایش در متغیر تنظیم شناختی هیجان در پس آزمون و پیگیری معنادار نبود.

۹۲.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

بر طبق پژوهش‌ها سبک تفکر نشخوارگونه و نشخوارفکری در افسردگی به عنوان یک مکانیزم اجتنابی استفاده می‌شود که علاوه بر اختلال در پردازش هیجان‌ات، تداوم افکار و خاطرات منفی به گونه کلی را در پی دارد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۷). در این راستا برای تبیین کاهش نشخوارفکری در این پژوهش می‌توان عنوان کرد که از طریق آموزش اختصاصی‌سازی خاطرات، مواجهه افراد با خاطرات سرگذشتیشان تسهیل شده‌است و در پی تلاش برای به یاد آوردن هر چه بیشتر جزئیات خاطرات و اطلاعات حافظه، به مرور اجتناب شناختی و نشخوارفکری کاهش یافته‌است. همچنین با توجه به اهمیت نشخوارفکری در افسردگی احتمال می‌رود که با توقف این روند از احتمال عود بعدی افسردگی نیز کاسته شود.

در تبیین دیگری برای توجیه کاهش نشخوارفکری، می‌توان بر ارتباط دو جانبه بیش‌کلی‌گرایی حافظه و نشخوارفکری اشاره کرد (آیگنویس و همکاران، ۲۰۰۱۷؛ ورنرسیدلر و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان داد که کاهش اختصاصی بودن خاطرات و تفکر افسرده‌کننده موجب تشدید یکدیگر می‌شوند. با توجه به این رابطه کاهش نشخوارفکری در نتیجه کاهش بیش‌کلی‌گرایی حافظه قابل انتظار است. از طرف دیگر افزایش جزئیات و اطلاعات حافظه به عنوان منبع داده‌ها، حل مسئله موثرتر در موقعیت‌های گوناگون را منجر می‌شود و در نتیجه کاهش افسردگی و تفکر نشخوارگونه صورت می‌گیرد. افزون بر این کاهش معنادار مشاهده شده در نشخوارفکری در جهت تأیید نتایج پژوهش‌های رایس و همکاران (۲۰۰۹) و هیچکاک و همکاران (۲۰۱۶) است.

در تبیین تداوم کاهش نشخوارفکری و افزایش اثرگذاری آموزش اختصاصی‌سازی حافظه در مرحله پیگیری می‌توان بیان نمود که در طی جلسات مداخله با فراخوانی خاطرات در پاسخ به کلمات نشانه، خاص شدن حافظه صورت می‌گیرد و در پی آن افسردگی کاهش می‌یابد. در ادامه به نظر می‌رسد که این روند به تدریج گسترش می‌یابد و با گذشت زمان طولانی‌تری از اتمام مداخله اثر این آموزش بر دیگر عوامل شناختی و متغیرهای مرتبط با افسردگی (اجتناب، حل مسئله و ...) بیشتر و محسوس‌تر می‌شود و در این راستا کاهش بیشتر نشخوارفکری در مرحله پیگیری قابل توجیه می‌شود. همچنین در جهت تأیید این یافته می‌توان به پژوهش پورسعیداصفهانی و همکاران (۱۳۹۹) اشاره کرد چرا که در آن کاهش افسردگی در مرحله پیگیری بیش از مقدار مشاهده شده در پس‌آزمون بود.

یافته دیگر پژوهش حاکی از عدم تاثیر معنادار آموزش اختصاصی‌سازی حافظه بر متغیر تنظیم شناختی هیجان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری بود. به طور کلی به نظر می‌رسد افراد افسرده و افرادی که به طور متعدد با وقایع منفی رو به رو می‌شوند از بازیابی کلی خاطرات و کاهش جزئیات حافظه سرگذشتی به عنوان در دسترس‌ترین و ساده‌ترین راهکار برای کاهش

هیجان‌های منفی استفاده می‌کنند چرا که اجتناب از به خاطر آوردن خاطرات خاص و احساسات منفی همراه با آن‌ها در کوتاه مدت با عدم تجربه هیجان‌های منفی شدید و کاهش پریشانی همراه است. اما استفاده مکرر از اجتناب از خاطرات و هیجان‌ها در طولانی مدت، عدم پرورش مهارت‌های سازگارانۀ تنظیم و تاب‌آوری هیجانی، ضعف در حل مسئله و بیش‌کلی‌گرایی حافظه برای کلیه اطلاعات و خاطرات را به دنبال خواهد داشت. در این راستا انتظار می‌رفت که آموزش اختصاصی‌سازی حافظه از طریق فراخوانی خاطرات حافظه و پرداختن به آن‌ها منجر به مواجهه با جزئیات رویدادها و هیجان‌های ناشی از آن‌ها بشود و به موجب آن تنظیم هیجان‌ها به ویژه برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان صورت گیرد. در این زمینه با توجه به اینکه راهبردهای منفی با افسردگی رابطه مستقیم دارند و اینکه افراد افسرده بیشتر از راهبردهای ناسازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان استفاده می‌کنند (ویستد و همکاران، ۲۰۱۸) کاهش میزان راهبردهای منفی به دنبال افزایش اختصاصی‌سازی حافظه و کاهش افسردگی حاصل از آن مشاهده شد اما این کاهش معنادار نبود.

از طرف دیگر عدم تأثیر معنادار آموزش اختصاصی‌سازی حافظه بر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان، می‌تواند نشان‌دهنده نیاز به گذشت زمان بیشتری از اتمام مداخله برای گسترش اثرش به این متغیر باشد چرا که می‌توان انتظار داشت که این آموزش از طریق اصلاح سلسله مراتبی متغیرهای شناختی مرتبط با افسردگی مانند نشخوارفکری (بر طبق یافته پژوهش حاضر) و ... به تدریج ظرفیت شناختی لازم برای بهبود تنظیم هیجان‌ها را ایجاد می‌کند. همچنین با توجه به رابطه مستقیم راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان با افسردگی، عدم کاهش معنادار این راهبردها می‌تواند نشانگر نیاز به تمرکز بیشتر بر هیجان‌های مرتبط با خاطرات و فراخوانی بیشتر خاطرات منفی در این آموزش باشد به طوری که همسو با یافته حاضر آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی در پژوهش معظم (۱۳۹۵) نیز تأثیر معناداری بر تنظیم شناختی هیجان نشان نداد.

در تفسیر عدم تأثیر مداخله بر راهبردهای مثبت و سازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان به نظر می‌رسد وجود راهبردهای مثبت با غلبه بر افسردگی همراه است در نتیجه می‌توان بیان کرد که اصلاح فرآیندهای معیوب شناختی افسردگی می‌تواند زمینه برای ارتقا این موارد را فراهم کند که به نظر می‌رسد این امر نیز نیازمند گذشت زمان بیشتری است. در این راستا می‌توان بیان کرد برای افزایش راهبردهای سازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان مانند پذیرش، تمرکز مجدد روی برنامه‌ریزی، توجه مثبت مجدد، باز ارزیابی مثبت و دیدگاه‌پذیری نیاز به تمرکز بیشتر بر این عوامل در جلسات مداخله است که از موضوعات دستور جلسه این آموزش خارج بوده است.

۹۴.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

به طور کلی آموزش اختصاصی‌سازی حافظه به عنوان مداخله‌ای با تعداد جلسات اندک و اجرای آسان، از طریق مواجهه با خاطرات و کاهش بیش‌کلی‌گرایی حافظه می‌تواند بر کاهش معنادار نشخوارفکری موثر باشد در نتیجه از این آموزش می‌توان در کنار سایر روش‌های درمان موثر داخلی سود جست.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به انتخاب دانشجویان خوابگاهی اشاره کرد که منجر به عدم حضور و دسترسی به آنان در جلسات و روند پژوهش شد که این امر تعمیم نتایج پژوهش را با احتیاط امکان‌پذیر می‌کند. در نتیجه توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی تدابیری مانند افزایش جلسات مداخله به منظور عدم حذف ناشی از حاضر نبودن در یک جلسه و نیز انجام مداخله در گروه‌های کوچکتر برای راحتی هماهنگی با افراد مد نظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از تمامی شرکت‌کنندگان و افرادی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند صمیمانه تشکر می‌نمایند.

منابع

- باقری نژاد، مینا، صالحی فدردی، جواد و طباطبایی، سید محمود (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوارفکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۱۱(۱): ۲۱-۳۸.
- بهرامی، مهشید، دهدشتی، علیرضا و کرمی، میثم (۱۳۹۶). بررسی میزان شیوع افسردگی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سال ۱۳۹۵. *علوم پزشکی زانکو*، ۱۸ (۵۸): ۲۴-۳۲.
- پورسعیداصفهان، مهرانوش، توکلی، ماه‌گل و نشاط‌دوست، حمید طاهر (۱۳۹۹). تأثیر آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی بر افسردگی و نشخوارفکری اشتراکی در دانشجویان افسرده. *تازه‌های علوم شناختی*، ۲۲(۱): ۲۵-۳۵.
- حسینی، جعفر. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۹(۴): ۲۲۹-۲۴۰.
- گلستانه، افسون و سروقد، سیروس (۱۳۹۱). نقش واسطه‌ای نگرانی در راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان و افسردگی و اضطراب. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۳۵(۹): ۲۵۹-۲۶۹.
- معظم، زهرا (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی آموزش‌های شادکامی لیوبومیرسکی و اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی بر خلق و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان دختر افسرده، پایان‌نامه ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه اصفهان، ایران.
- Bagherinezhad, M., Salehi Fardadi, J., & Tabatabaee, SM. (2010). Relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Studies in Education & Psychology*, 11(1): 21-38. [Text in Persian].
- Bahrami, M., Dehdashti, A., & Karami, M. (2017). Investigation depression prevalence and related effective factors among students at health faculty semnan university of medical sciences in 2017, iran. *Zanko Journal of Medical Sciences*, 18(58): 24-32. [Text in Persian].

- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories-IA and-II in psychiatric outpatients. *Personality Assessment*, 67(3): 588-597.
- Bruggink, A., Huisman, S., Vuijk, R., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2016). Cognitive emotion regulation, anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 22 (doe): 34-44.
- Chiu, C. P., Griffith, J. W., Lenaert, B., Raes, F., Hermans, D., & Barry, T. J. (2018). Meta-analysis of the association between rumination and reduced autobiographical memory specificity. *Memory*, 26(10): 1323-1334.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2): 261.-288.
- Depression, W. H. O. (2017). Other common mental disorders: global health estimates. *Geneva: World Health Organization*, 1-24.
- Eigenhuis, E., Seldenrijk, A., van Schaik, A., Raes, F., & van Oppen, P. (2017). Feasibility and effectiveness of memory specificity training in depressed outpatients: A pilot study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1): 269-277.
- Gabrys, R. L., Dixon, K., Holahan, M. R., & Anisman, H. (2019). Self-reported mild traumatic brain injuries in relation to rumination and depressive symptoms: moderating role of sex differences and a brain-derived neurotrophic factor gene polymorphism. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 29(6): 494-499.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8): 1311-1327.
- Golestaneh, A., & Sarvghad, S. (2013). the mediating role of worry on the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression and anxiety. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*, 9(35): 259-269. [Text in Persian].
- Hallford, D. J., Austin, D. W., Takano, K., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Raes, F. (2021). Computerized Memory Specificity Training (c-MeST) for major depression: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 136(doe): 103783-103814.
- Hamlat, E. J., & Alloy, L. B. (2018). Autobiographical memory as a target of intervention: Increasing specificity for therapeutic gain. *Practice Innovations*, 3(4): 227.-242.
- Hammen, C. (2018). Risk factors for depression: An autobiographical review. *Annual Review of Clinical psychology*, 14(doe): 1-28.
- Hasani, J. (2011). The reliability and validity of the short form of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Research in Behavioral Sciences*, 9(4): 229-240. [Text in Persian].
- Hitchcock, C., Mueller, V., Hammond, E., Rees, C., Werner-Seidler, A., & Dalgleish, T. (2016). The effects of autobiographical memory flexibility (MemFlex) training: An uncontrolled trial in individuals in remission from depression. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 52(doe): 92-98.
- Klemanski, D. H., Curtiss, J., McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2017). Emotion regulation and the transdiagnostic role of repetitive negative thinking in adolescents with social anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41(2): 206-219.

- ۹۶.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...
- Martens, K., Barry, T. J., Takano, K., & Raes, F. (2019). The transportability of Memory Specificity Training (MeST): adapting an intervention derived from experimental psychology to routine clinical practices. *BMC Psychology*, 7(1): 1-13.
- Moazzam, Z. (2017). *The comparison of lyubomirsky happiness programs and autobiographical memory specificity training (MEST) on mood and cognitive emotional regulation in depressed girl students*, Master Thesis in Clinical Psychology, University of Isfahan, Iran. [Text in Persian].
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Personality And Social Psychology*, 61(1): 115-121.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3): 261-273.
- Piraman, M. J., Tavakoli, M., & Torkan, H. (2016). Rumination and co-rumination: Factors predicting depression. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 2(2): 99-104.
- Poursaeid Esfahani, M., Tavakoli, M., & Neshatdost, HT. (2020). The effectiveness of autobiographical memory specificity training on depression and co-rumination in depressed students. *Advances in Cognitive Sciences*, 22(1): 25-35. [Text in Persian].
- Raes, F., Williams, J. M. G., & Hermans, D. (2009). Reducing cognitive vulnerability to depression: A preliminary investigation of Memory Specificity Training (MEST) in inpatients with depressive symptomatology. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(1): 24-38.
- Sabatelli, P. J. (2016). Effectiveness of group CBT with memory specificity training and self-distancing in moderately depressed adults. *South American Journal of Psychology*, 1 (1): 1-9.
- Sutin, A. R., Luchetti, M., Aschwanden, D., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2021). Sense of purpose in life, cognitive function, and the phenomenology of autobiographical memory. *Memory*, 29(9):1126-1135.
- Vanderveren, E., Bijttebier, P., & Hermans, D. (2019). Autobiographical memory coherence and specificity: Examining their reciprocal relation and their associations with internalizing symptoms and rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 116(doe): 30-35.
- Werner-Seidler, A., Hitchcock, C., Bevan, A., McKinnon, A., Gillard, J., Dahm, T., ... & Dalgleish, T. (2018). A cluster randomized controlled platform trial comparing group memory specificity training (MEST) to group psychoeducation and supportive counselling (PSC) in the treatment of recurrent depression. *Behaviour Research and Therapy*, 105(doe): 1-9.
- Visted, E., Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Schanche, E. (2018). Emotion regulation in current and remitted depression: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9(doe): 1-20.
- Werner-Seidler, A., Hitchcock, C., Bevan, A., McKinnon, A., Gillard, J., Dahm, T., ... & Rodrigues, E. (2018). A cluster randomized controlled platform trial comparing group Memory specificity training (MEST) to group psychoeducation and supportive counselling

(PSC) in the treatment of recurrent depression. *Behaviour Research and Therapy*, 105(doe): 1-9.

Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1): 122-148.

Zrenner, B., Zrenner, C., Gordon, P. C., Belardinelli, P., McDermott, E. J., Soekadar, S. R., Fallgatter, A. J., Ziemann, U., & Müller-Dahlhaus, F. (2020). Brain oscillation-synchronized stimulation of the left dorsolateral prefrontal cortex in depression using real-time EEG-triggered TMS. *Brain Stimulation*, 13(1): 197-205.



© 2022 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

