

رابطه بین افسردگی و نشخوار فکری با باورهای فراشناختی مثبت و منفی^۱

فاطمه بهرامی، دانشیار گروه مشاوره دانشگاه اصفهان
F- bahrami@edu.ui.ac.ir
رزگار قادرپور، دانشجوی دکترای مشاوره خانواده
عباس مرزبان، دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه

چکیده

در این پژوهش رابطه بین افسردگی و نشخوار فکری و باورهای فراشناختی مثبت و منفی در مورد نشخوار فکری بررسی شده است. از بین زنان و مردانی که به مراکز مشاوره شهر اصفهان مراجعه کرده بودند و از طریق روانپزشک و روان‌شناس بالینی و آزمون افسردگی بک تشخیص افسردگی داده شدند، ۳۰ نفر مرد و ۳۰ نفر زن که دارای مدرک تحصیلی حداقل دیپلم با دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال و میزان افسردگی متوسط بودند، انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل سه پرسشنامه بود: ۱- آزمون افسردگی بک؛ ۲- نشخوار فکری و ۳- باورهای فراشناختی محقق ساخته. نتایج نشان داد که میان باورهای فراشناختی مثبت و منفی با افسردگی و نشخوار فکری همبستگی وجود دارد ($p < 0/05$) و این باورها در بین زنان بیشتر از مردان بود. ضمناً میزان افسردگی بین زنان بیشتر از مردان بوده، این تفاوت میزان افسردگی را می‌توان از طریق باورهای فراشناختی چنین تبیین کرد که زنان بیشتر از مردان به فایده استفاده از شیوه مقابله‌ای نشخوار فکری و همچنین غیرقابل کنترل بودن آن اعتقاد دارند و این نکته به افزایش میزان استفاده از این شیوه مقابله‌ای ناکارآمد در نتیجه افسردگی و عود آن منجر می‌شود.

کلید واژه‌ها: افسردگی، نشخوار فکری، باورهای فراشناختی

۱. این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان تعیین اثربخشی درمان رفتاری فراشناختی در کاهش نگرانی آسیب شناختی دانشجویان دانشگاه اصفهان با شماره ۸۶۰۲۰۳ است.

مقدمه

اختلال افسردگی یکی از انواع اختلالات هیجانی است که مؤلفه اصلی آن اندوه است. افراد مبتلا به افسردگی، خلق خود را به صورت غمگین و درمانده توصیف می‌کنند. بی‌علاقگی یا فقدان احساس لذت تقریباً همیشه و دست‌کم تا اندازه‌ای وجود دارد و هیچ چیز توجه آنان را جلب نمی‌کند (برین^۱، ۲۰۰۲).

کاهش انرژی، کاهش میل جنسی، تغییرات روانی- حرکتی، احساس بی‌ارزشی و نشخوار فکری از علائم دیگر این بیماری است. در میان اختلالات روانی که از زمان‌های دور تاکنون گریبانگیر افراد بشر بوده است، افسردگی شایع‌تر از انواع دیگر بیماری‌ها بوده است. عوامل به وجود آورنده این بیماری را می‌توان در سه زمینه ارثی (به وسیله انتقال ژنتیکی)، روانی و محیطی زندگی بررسی نمود (دالگلیش^۲ و پاور^۳، ۱۹۹۲).

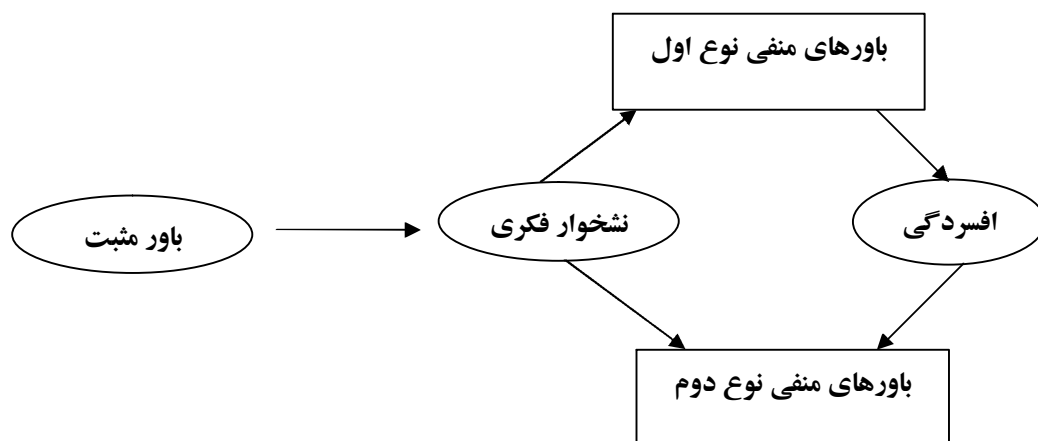
در سال‌های اخیر بررسی الگوهای تفکر در اختلالات هیجانی و بررسی افکار ناخواسته و نقش آن در دوام اختلالات هیجانی، مورد توجه پژوهشگران زیادی قرار گرفته است. یکی از انواع افکار ناخواسته در اختلالات هیجانی نشخوار فکری^۴ است. دیدگاه فراشناختی اختلالات هیجانی، نشخوار فکری را یکی از مؤلفه‌های اصلی در شروع و تداوم افسردگی می‌داند. این افکار منفعلانه بوده، جنبه‌ی تکراری دارند و بر علایم و نتایج علایم متمرکزند و مانع حل مسأله سازگارانه شده، به افزایش افکار منفی منتهی می‌شوند (دیویس^۵ و نالن‌هاک سما^۶، ۲۰۰۰). گرچه سرکوبی فکر یک شیوه‌ی معمول در اختلال افسردگی است، برخی از افراد افسرده هستند که از روی تعهد، افکار منفی را نشخوار می‌کنند. این افراد معمولاً معتقدند که نشخوار فکری درباره افکار منفی و احساسات منفی می‌تواند به آنها بصیرت بدهد و حل مسأله را تسهیل کند، در صورتی که نشخوار فکری خلق را بدتر کرده، باعث نوسان فرد بین سرکوبی فکر و نشخوار فکری می‌شود (نزالف^۷ و لاکستون^۸، ۲۰۰۳). افسردگی، وجود خلق پایین و تمرکز بر روی افکار منفی را بیشتر می‌کند و به نشخوار فکری در فرد افسرده منجر می‌شود و این امر خود وجود افسردگی را تداوم می‌بخشد. مارتین^۹، تسر^{۱۰} (۱۹۹۹)، نشخوار فکری را به عنوان وقوع افکار مزاحم، آگاهانه و نفرت‌انگیز، تعریف کرده‌اند. این افکار ناخواسته بوده و در عملکرد طبیعی فرد مداخله می‌کند. محتویات این افکار مزاحم هر چیز منفی می‌تواند باشد؛ مثل از دست دادن یک دوست، عمل جراحی در آینده نزدیک، شکست در امتحان و مانند آنها.

ولز^{۱۱} و متیوس^{۱۲} (۱۹۹۶) بیان می‌کنند که افراد آسیب‌پذیر هیجانی درباره نشخوار فکری باورهایی دارند که در گرایش آنها به سمت انتخاب و درگیر شدن در نشخوار فکری مهم است. باورهای فراشناختی^{۱۳} به دو دسته‌ی، مثبت و منفی تقسیم می‌شوند که هر کدام اثر خاص خود را بر افزایش نشخوار فکری دارند؛ مثلاً باور مثبت در مورد نشخوار فکری می‌تواند این باشد

-
1. Brain
 2. Dalglish
 3. Power
 4. Rumination
 5. Davis
 6. Nolen. Hoeksema
 7. Wenzlaff
 8. Laxton
 9. Martin
 10. Tesser
 11. Wells
 12. Matthews
 13. Met cognitive beliefs

که نشخوار فکری درباره گذشته به من کمک می کند تا از اشتباهات بعدی، پیشگیری کنم و باور منفی؛ مثلاً این که نشخوار فکری به دیوانگی خواهد انجامید. ادامه فکر کردن به صورت نشخوار فکری، به ایجاد یک سندرم شناختی توجهی منجر می شود که علامت کلی آن توجه متمرکز بر خود^۱ است. نشخوار فکری راهبرد مقابله ای ناسازگارانه ای است که هنگام مواجهه با مشکل به کار می افتد. پردازش های متمرکز بر خود به گیر افتادن فرد در حالات آسیب شناختی منجر می شود و احتمال عود آنرا افزایش می دهد. مؤلفه سندرم های شناختی^۲ توجهی به این علت مشکل ایجاد می کند که راهبردهای نشخوار فکری و نظارت بر تهدید، می تواند دسترسی به اطلاعات و افکار منفی را افزایش دهد. نشخوار فکری ممکن است منابع مورد نیاز برای راهبردهای مقابله و ارزیابی سازگار را مورد توجه قرار ندهد و به پردازش های سازگارانه سطوح پایین منجر شود (ولز^۳ و پاپاگورجیو^۴، ۱۹۹۵).

پاپاگورجیو و ولز (۲۰۰۳)، یک مدل فراشناختی از نشخوار فکری و افسردگی طراحی کردند. بر اساس این مدل، باورهای مثبت درباره ی فواید نشخوار فکری، افراد را برای نشخوار فکری تحریک می کند و فرد نشخوار فکری را آغاز می کند. حاصل این نشخوار فکری تولید دو نوع باور منفی است: باور منفی اولی حاکی از غیرقابل کنترل بودن نشخوار فکری و باور منفی دوم مربوط به نتایج اجتماعی و بین فردی مشکل است. تولید این دو دسته باور منفی و نشخوار فکری به تجربه افسردگی منتهی می شود. نمودار (۱) این مدل را نشان می دهد:



ساختار مؤلفه های اساسی مدل فراشناختی بالینی از نشخوار فکری و افسردگی به نقل از پاپاگورجیو و ولز (۲۰۰۴)

نالن هاگ سما (۱۹۹۳)، طی مطالعه ای متوجه شد که نشخوار فکری از طریق طولانی کردن و شدت بخشیدن به خلق افسرده، مستقیماً منجر به رشد افسردگی می شود. لوبومرסקی^۵ و نالن هاگ سما (۱۹۹۸)، نشان دادند که نشخوار فکری به تعابیر و تفاسیر بیشتر سودار و منفی تر از حوادث منجر می شود.

هدف این پژوهش بررسی رابطه بین نشخوار فکری، افسردگی و باورهای فراشناختی زنان و مردان افسرده مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان است.

1. self. Focus attention
2. Wenzlaff
3. Wells
4. Papageorgiu
5. Lyubomirskiy

یافته‌های پژوهش می‌تواند راهکارهای جدیدی را برای تمرکز درمان افسردگی بر راهبردهای شناختی-توجهی و چالش با باورهای فراشناختی ناکارآمد فراهم سازد.

روش

الف) آزمودنی‌ها

جامعه آماری کلیه زنان و مردان افسرده مراجعه‌کننده به مراکز خدمات مشاوره شهر اصفهان در سال (۸۵-۸۴) است که بر اساس ملاک‌های تشخیص DSM-IV و مصاحبه بالینی توسط روان‌شناس بالینی یا روانپزشک، افسرده تشخیص داده شده‌اند. برای انتخاب نمونه از بین مراکز مشاوره خصوصی و دولتی شهر اصفهان تعداد ۳ مرکز مشاوره انتخاب و از بین مراجعه‌کنندگان به مرکز، ۳۰ زن و ۳۰ مرد که توسط روانپزشک یا روان‌شناس بالینی تشخیص افسردگی داده شد، به طور تصادفی انتخاب شدند. شرایط خروجی آزمودنی‌ها نداشتن افسردگی حاد و بیماری‌های همانند بود. شرایط ورودی حداقل سن ۲۰ و حداکثر ۵۰ سال و تحصیلات حداقل دیپلم است.

ب) ابزار پژوهش

۱- ب) آزمون افسردگی بک برای سنجش میزان افسردگی استفاده شد. آزمون دارای ۲۱ سؤال است که دارای چهار نمره برش فقدان تا کمترین افسردگی (از ۱۰ تا ۱۸) افسردگی خفیف تا متوسط (از ۱۹ تا ۲۹) و افسردگی شدید (۳۰ تا ۶۳) است. ۲- ب) پرسشنامه نشخوار فکری محقق ساخته که شامل ۳۰ سؤال بر اساس مقیاس لیکرت است، روایی آن از طریق رابطه همبستگی آن با افسردگی ($p=0/000$ و $0/731$) و شادمانی ($p=0/000$ و $0/51$) بدست آمد ضمناً متخصصان بالینی روایی محتوایی آن را تأیید نمودند.

پایایی آن از طریق بازآزمایش به فاصله ۱ هفته $0/89$ بدست آمد.

۳- ب) پرسشنامه باورهای فراشناختی

یک آزمون ۳۰ سؤالی است که ۱۵ سؤال باورهای فراشناختی مثبت و ۱۵ سؤال باورهای فراشناختی منفی را اندازه‌گیری می‌کند روایی محتوا از طریق متخصصان روان‌شناسی بالینی مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن از طریق بازآزمایی ($0/92$) بدست آمد.

طرح پژوهش توصیفی است و تعداد ۶۰ آزمودنی به طور همزمان به تمام پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند قبل از اجرای پرسشنامه، از طریق آزمون افسردگی بک، مصاحبه بالینی، آزمودنی‌هایی که افسردگی داشتند، انتخاب شدند.

نتایج

جدول (۱) داده‌های توصیفی مربوط به متغیرهای افسردگی و نشخوار فکری را نشان می‌دهد.

جدول ۱: ضریب همبستگی بین افسردگی و نشخوار فکری

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	همبستگی
افسردگی	۶۰	۱۹/۳	۱۲/۳۵	۰/۹۲
نشخوار فکری	۶۰	۷۷/۶	۴۳/۷۸	

رابطه بین افسردگی و نشخوار فکری با باورهای فراشناختی مثبت و منفی ۳۵/

بین افسردگی و نشخوار فکری کل آزمودنی‌ها رابطه وجود دارد و این رابطه شدید می‌باشد، و حدود ۰/۸۵ واریانس مشترک بین افسردگی و نشخوار فکری وجود دارد.

جدول ۲: ضریب همبستگی بین باورهای فراشناختی مثبت با افسردگی و نشخوار فکری

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	همبستگی
افسردگی	۶۰	۱۹/۳	۱۲/۳۵	۰/۹۱۵
باورهای فراشناختی مثبت	۶۰	۳۸/۰۳	۳۱/۷۶	۰/۹۷۷
نشخوار فکری	۶۰	۷۷/۶	۴۳/۷۸	

جدول (۲) ضریب همبستگی بین نشخوار فکری، باورهای فراشناختی مثبت و افسردگی را نشان می‌دهد. بین نشخوار فکری و افسردگی با باورهای فراشناخت مثبت رابطه وجود دارد.

اما رابطه بین نشخوار فکری و باورهای فراشناختی مثبت قوی‌تر است. یعنی هر چقدر باورهای فراشناختی مثبت در مورد فواید نشخوار فکری بیشتر باشد، نشخوار فکری و افسردگی بیشتر خواهد شد.

جدول شماره (۳) نشان می‌دهد که بین افسردگی و نشخوار فکری با باورهای فراشناختی منفی مثل غیرقابل کنترل و مضربودن نشخوار فکری رابطه وجود دارد.

جدول ۳: ضریب همبستگی بین باورهای فراشناختی منفی با افسردگی و نشخوار فکری

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	همبستگی
افسردگی	۶۰	۱۹/۳	۱۲/۳۵	۰/۸۳۵
باورهای فراشناختی منفی	۶۰	۳۱/۸۳	۱۹/۶۱	۰/۹۳۸
نشخوار فکری	۶۰	۷۷/۶	۴۳/۷۸	

یعنی با افزایش باورهای فراشناختی منفی در مورد نتایج منفی استفاده از نشخوار فکری و غیرقابل کنترل بودن آن، خود نشخوار فکری و بالتبع افسردگی افزایش می‌یابد.

جدول ۴ نشان می‌دهد که بین میزان افسردگی زنان و مردان تفاوت معناداری وجود دارد و میزان افسردگی زنان بیش از مردان است.

جدول ۴: بررسی تفاوت میزان افسردگی زنان و مردان

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معناداری
زن	۳۰	۲۱/۹۶	۱۰۴/۲۷	۳/۱۴	۰/۰۰۳
مرد	۳۰	۱۲/۶۳	۷/۸۶		

جدول ۵ نیز نشان می‌دهد که نشخوار فکری زنان بیشتر از مردان است.

جدول ۵: بررسی تفاوت بین میزان نشخوار فکری زنان و مردان

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معناداری
زن	۳۰	۹۲/۶۳	۴۶/۱۸	۲/۸۱۱	۰/۰۰۷
مرد	۳۰	۶۲/۵۶	۳۶/۰۵		

جدول ۶ نشان می‌دهد که بین باورهای فراشناختی مثبت زنان و مردان تفاوت وجود دارد و باورهای فراشناختی مثبت زنان بیشتر از مردان است و زنان به فواید نشخوار فکری بیشتر اعتقاد دارند.

جدول ۶: بررسی تفاوت بین میزان باورهای فراشناختی مثبت زنان و مردان

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معناداری
زن	۳۰	۴۵/۲۶	۳۲/۲۸	۲/۷۰۹	۰/۰۰۹
مرد	۳۰	۳۰/۸	۱۷/۷		

جدول ۷ نشان می‌دهد که بین باورهای فراشناختی منفی زنان و مردان تفاوت وجود دارد و باورهای مربوط به غیرقابل کنترل بودن و خطرناک بودن نشخوار فکری در بین زنان بیشتر از مردان است.

جدول ۷: بررسی تفاوت بین میزان باورهای فراشناختی منفی زنان و مردان

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معناداری
زن	۳۰	۳۸/۰۳	۲۱/۴۶	۲/۸۱	۰/۰۰۷
مرد	۳۰	۲۴/۵۶	۱۵/۱۱		

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاکی از آن است که شدت افسردگی زنان بیشتر از مردان است. همچنین نشان داده شده که زنان بیش از مردان از شیوه‌های مقابله‌ای نشخوار فکری در برابر خلق پایین خود استفاده می‌کنند این نتایج با اظهارات نالن هاگ سما و هارل^۱ (۲۰۰۲)، همخوان است که زنان دو برابر مردان از نشخوار فکری رنج می‌برند. لیکن تنها منبع منحصر به فرد آسیب‌پذیری بیشتر زنان برای افسردگی نیست. به نظر آنها زنان، از استرس‌های فرضی رنج می‌برند مانند سوء استفاده جنسی، فشارهای دوران کودکی که تمایل زنان را برای استفاده از نشخوار فکری افزایش می‌دهد و زنان بیش از مردان معتقدند که کنترل هیجانات منفی مثل غم، ترس و خشم مشکل است و در نتیجه‌ی این احساس ناتوانی، بیشتر به نشخوار فکری پناه می‌برند.

نالن هاگ سما، لارسن^۲ و گریسن^۳ (۱۹۹۹)، معتقد هستند که والدین سبک نشخوار فکری را به کودکان خود آموزش می‌دهند و ممکن است پسران خود را متفاوت از دختران خود آموزش دهند، آنها ممکن است حل مسئله را در برخورد با خلق

1. Harrell
2. Larson
3. Grayson

منفی به پسران آموزش دهند و بیشتر والدین نگرانند که پسرانشان کلیشه‌های رفتاری زنان را نسبت به غم و ترس نشان بدهند، و از آنها می‌خواهند که قوی باشند و مثل یک مرد رفتار کنند.

سیگل و الومی^۱ (۲۰۰۱)، متوجه شدند که مردان افسرده بیشتر از زنان افسرده مسائل را منفی برداشت می‌کنند اما ممکن است تنبیه‌ها و تقویت‌ها پسران و مردان را برای توسعه سبک‌های فعال پاسخ به خلق افسرده برانگیزانند. همچنین نتایج پژوهش نشان داد، بین افسردگی و نشخوار فکری رابطه وجود دارد.

نتایج تحقیقات کاوانگ^۲ (۲۰۰۱)، نشان داد دانشجویان افسرده در موقع داشتن عواطف منفی نشخوار فکری بیشتری دارند، لام و همکاران (متیوس و ولز، ۱۹۹۶)، نشان دادند که نشخوار فکری با سطوح بالاتری از افسردگی و تمرکززدایی با سطح پایین‌تر افسردگی رابطه دارد.

نالن هاک سما و مارو^۳ (۱۹۹۳)، طی مطالعه‌ای متوجه شدند که نشخوارکنندگان فکری معتقدند که آنها از طریق نشخوار فکری سود روان‌شناختی بیشتری کسب می‌کنند، آنها همچنین نشان دادند که سبک پاسخ نشخوار فکری به رشد افسردگی و شدت بخشیدن آن اثرگذار است. اسپاس جویک^۴ و الوی (۲۰۰۱)، متوجه شدند که همه عوامل افسرده‌سازی که آنها در تحقیق خود مورد توجه قرار دادند از جمله سبک‌های شناختی منفی، خود انتقادگری، وابستگی، نیازمندی و تاریخچه قبلی افسردگی، به طور معناداری با نشخوار فکری رابطه دارند.

همچنین پژوهش حاضر نشان داد که بین باورهای مثبت و منفی فراشناخت و نشخوار فکری و افسردگی رابطه وجود دارد و این‌گونه باورها در زنان افسرده بیشتر از مردان است و این تبیینی برای بیشتر بودن افسردگی در زنان است. این نتایج همچنین مدل فراشناختی پاپاجورجیو و ولز (۲۰۰۴)، را تأیید می‌کند یعنی باورهای فراشناختی مثبت در مورد فواید نشخوار فکری، ماشه چکان استفاده از نشخوار فکری به عنوان یک شیوه‌ی مقابله‌ای ناسازگار در برابر خلق پایین است. وقتی فرد در نشخوار فکری غرق می‌شود، احساس می‌کند که دچار وضعیت غیرقابل‌کنترلی شده که خطرناک است. یعنی باورهای منفی در مورد نشخوار فکری به وجود می‌آید و منجر به افسرده شدن فرد می‌شود. بر اساس این مدل برای کاهش افسردگی بایستی ابتدا با باورهای فراشناختی منفی مثل غیرقابل‌کنترل بودن نشخوار فکری مقابله کرد و سپس با باورهای مثبت در مورد نشخوار فکری چالش کرد. زیرا توجه بیش از حد فرد در درون خود و فاصله گرفتن از بیرون موجب تکرار افکار منفی بخصوص در مورد گذشته می‌شود و فرد را در ذهن موقعیتی و حالت خلق منفی گیر می‌اندازد، و این وضعیت منجر به افسردگی و تداوم آن می‌شود.

منابع

پاپاجورجیو، س و ولز، ا. (۲۰۰۲). **نظریه‌های جدید در اختلال افسردگی**، ترجمه زهرا یوسفی، فاطمه بهرامی و مجید برکتین، (۱۳۸۶). اصفهان: انتشارات ارکان ارتش.

ولز، آدرین. (۲۰۰۰). **اختلالات هیجانی و فراشناخت (بدعت در درمان‌های شناختی)**، ترجمه فاطمه بهرامی و شیوا رضوان. (۱۳۸۵). اصفهان: انتشارات مانی.

1. Alloy
2. Covangh
3. Marrow
4. Spansojevic

- Brain, C. (2002). *Advance psychology: Application, issues and perspective*, London: Nelson thorenes.
- Canvagh, M. J. (2001). Attention training and hypochondriacs: Preliminary results of a controlled treatment trial. paper presented at the *world congress of behavioral and cognitive therapy*, Vancouver.
- Dalglis, T. & Power, M. (1999). *Handbook of cognition and emotion*. Willey & Sons New York.
- Davis, R. N. & Nolen- Hokesema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminations and on ruminators. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 699-711.
- Lyubomirskiy, S. & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social*, 72, 166-177.
- Martin, L. L. & Tesser, A. (1999). Some ruminative thoughts. *Advances in Social Cognition*, 9, 1-107.
- Matthews, G. & Wells, A. (1996). *Attentional processes, coping strategies and clinical intervention*, New York: Wiley & Sons.
- Nolen-Hoeksema. S. & Harrell, Z. A. T. (2002). Rumination depression and alcohol use: Tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An Imitational Journal*. 16, 391- 404.
- Nolen-Heksema, S. & Larson, J., Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77. 1061-1072.
- Nolen- Hoeksema, S., Marrow, J. & Fredricson, BI. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 20- 28.
- Papageorgiu, C. & Wells, A. (2004). *Depressive Rumination*. Chichester: Weily & Sons.
- Siegle, S. Y. & Alloy, L. B. (2001). Interpersonal perceptions and consequences depressive-significant other relationships: *Abnormal Psychology*. 99, 361- 373.
- Spasojevie, J. & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relation depressive risk factors depression. *Emotion*, 1, 25- 37.
- Wills, A. & Mattews, G. (1996). Modeling cognition in emotional disorders the S- REF model, *Behavior Research Therapy*, 34. 881- 888.
- Wenzlaff, R. M. & Luxton, D. B. (2003). The role of thought suppression in depressive rumination. *Cognitive and Research Therapy*. 13- 270- 239.