رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۸، شماره پیاپی ۷۷، آبان ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(8), 2022

اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری بر نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا

The effectiveness of cognitive-behavioral education on rumination and marital rumination in female teachers during quarantine coronavirus

ساناز قهاری (نویسنده مسئول)
دانشجوی کارشناسی ارشد، روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران.
دکتر سعیده بزازیان
استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه علوم انسانی ، واحد ابهر، و مرکز تحقیقات صنعت و سلامت واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
دکتر سیما قدرتی
استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران.

Sanaz Ghahari *
Master student of clinical psychology, Islamic Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran.
Sanazghahari4@gmail.com
Dr. Saeedeh Bazazian
Assistant Professor, Department of Psychology, University of Humanities, Abhar Branch, and Industry and Health Research Center, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Dr. Sima Ghodrati
Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran.

چکیده
هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری بر نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا بود. این پژوهش ازنظر هدف کاربردی، از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل معلمان زن در اسلامشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود که از میان آن‌ها به شیوه در دسترس ۵۰ شرکت‌کننده انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۵ نفر) و گواه (۲۵ نفر) گمارش شدند. برنامه آموزشی شناختی-رفتاری به مدت ۱۲ جلسه، در هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد. پژوهش شامل پرسشنامه نشخوار ذهنی (RRS) نولن- هوکسما (۱۹۹۱) و مقیاس دلزدگی زناشویی (CBM) پاینز (۱۹۹۶) بود. درنهایت برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره و نرم‌افزار spss26 استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین دو گروه آزمایش و گواه در متغیر نشخوار فکری، در سطح معناداری (P>۰/۰۰۱) تفاوت معناداری وجود دارد و مجذور اتا نشان داد که ۴۱/۱ درصد از واریانس نشخوار فکری، ناشی از شرایط آزمایشی (درمان شناختی-رفتاری) است و همچنین بین دو گروه آزمایش و گواه در متغیر دلزدگی زناشویی، در سطح معناداری (P>۰/۰۰۱) تفاوت معنادار وجود دارد و مجذور اتانشان داد که ۳۹/۸ درصد از واریانس دلزدگی زناشویی، ناشی از شرایط آزمایشی (درمان شناختی-رفتاری) است. نتایج بیانگر آن بود که درمان شناختی رفتاری در کاهش نشخوار فکری و کاهش دلزدگی زناشویی در بین معلمان زن در دوران پاندمی کرونا تأثیر قابل ملاحظه ای دارد.

کلیدی: *آموزش شناختی-رفتاری، نشخوار فکری، دلزدگی زناشویی، معلمان زن، ویروس کرونا.*

Abstract
The aim of this study was to determine the effectiveness of cognitive-behavioral education on rumination and marital rumination in female teachers during coronary quarantine. In terms of applied purpose, this study was quasi-experimental with a pretest-posttest design and a control group. The statistical population of the study included female teachers in Islamshahr in the academic year 1300-1400, from which 50 participants were selected and randomly assigned to two groups experimental (25 people) and control (25 people). The cognitive-behavioral training program was performed for 11 sessions, one 90-minute session per week for the experimental group. The study included the Nolen-Hooksma (1991) Ruminant Rummy Questionnaire (RRS) and the Pines (1996) Marital Boredom Scale (CBM). Finally, multivariate analysis of covariance and SPSS25 software was used to analyze the data. . The results showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in the rumination variable (P <0.001) and ETA squared showed that 41.1% of the variance of rumination was due to experimental conditions. (Cognitive-behavioral therapy) and also between the experimental and control groups in the variable of marital boredom, there is a significant difference (P <0.001) and Eta squared showed that 39.8% of the variance of marital boredom, caused It is an experimental condition (cognitive-behavioral therapy). The results showed that cognitive-behavioral therapy has a significant effect on reducing rumination and marital boredom among female teachers during the corona pandemic.

Keywords: *Cognitive-Behavioral Education, Ruminant, Marital rumination, Female Teachers, coronavirus.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** دی ۱۴۰۰ | **پذیرش:** تیر ۱۴۰۱ | **ویرایش نهایی:** آبان ۱۴۰۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

مقدمه

ایجاد تحول در نظام های آموزشی منوط به به کارگیری معلمانی برخوردار از صلاحیت های شخصیتی، حرفه ای و تخصصی است؛ چرا که اجرای مطلوب تمام برنامه های آموزشی در مدرسه، منوط به وجود معلمان توانمند و برخوردار از سلامت روانی بالا است (نبوی و همکاران،۱۳۹۶).

همچنین تماس نزدیک معلم با دانش آموزان و نفوذی که بر آنها دارد، نقش مهمی در سلامت فکری و روانی شان ایفا می کند. شیوع ویروس کووید- ۱۹ در جهان از سال ۲۰۱۹ و تعطیلی مدارس و آموزش صرف در فضای مجازی منجر به آسیب‌های روانشناختی متعددی در معلمان زن شاغل در آموزش و پرورش گردید. که یکی از این آسیب‌ها اضطراب و پیامدهای آن است (بای و یائو[1] ، ۲۰۲۰).

با توجه به این نکته ضرورت چنین پژوه هایی در آموزش و پرورش مهم تلقی می شود. اگر ابعاد مختلف سلامت روانی معلمان شناسایی گردد و به منظور بهبود سلامت روانی آنان برنامه ریزی شود، عملکرد آنان و به دنبال آن عملکرد دانش آموزان بهبود یافته و کمک شایانی به اقتصاد آموزش و پرورش خواهد شد. یافته های مطالعاتی بیانگر اثرات روانی و عاطفی تعارض میان نقش زنان معلم در خانواده و کار او در بیرون از خانواده در دوران اپیدمی کرونا است. در مجموع این مطالعات نشان می دهند که کار در بیرون از خانه می تواند باعث کاهش حرمت خود، پریشانی روانی و افسردگی در این افراد شود(آگرول و پاراساد[2] ، ۲۱۰۸). در این زمینه معلمان با توجه به نقص و اختلالاتی که در نقش های خود در داخل و بیرون از خانه تجربه می کنند، در برابر مشکلات هیجانی آسیب پذیرترند و توانایی کمتری در مدیریت و تنظیم پاسخ های هیجانی دارند. از جمله درمان هایی که در بهبود وضع هیجانی و بهبود پردازش هیجان و روابط بین زن و مرد در خانواده می تواند مؤثر باشد، درمان شناختی- رفتاری است. درمان شناختی- رفتاری نوعی روش روان درمانی است که بر اثرگذاری باورها و تفکرات و همچنین، دید شخص بر احوالات و رفتارهای خود او متمرکز است. این رویکرد درمانی می آموزد که فرد چطور در طول زندگی با مشکلات و وقایع مختلف رو به رو شود و آن ها را پشت سر بگذارد. یکی از اصول اساسی درمان شناختی- رفتاری این است که افکار غیرواقعی و غیرمنطقی و یا دقیق تر، افکار تحریف شده ما را که باعث ناراحتی می شود با افکار و احساسات آگاهانه جایگزین کند (عطایی، ۱۳۹۲).

بر اساس مطالعات انجام شده، افراد درمعرض خطر کرونا، دارای ظرفیت تحمل روانشناختی پایینی بوده و با توجه به وضعیت فعلی بیماری در جهان این افراد به شدت در معرض بروز اختلالات روانشناختی مانند اضطراب، ترس، افسردگی و همچنین افکار منفی از جمله نشخوار فکری قرار دارند (یائو و همکاران ، ۲۰۲۰). نشخوار فکری بیانگر افکاری است که تمایل به تکرار داشته، آگاهانه بوده و پیرامون یک موضوع متمرکز هستند و حتی در صورت نبود محرک‌های محیطی فوری و ضروری این افکار باز هم پدیدار می‌شوند (مارتین و تسر[3] ، ۲۰۱۷). همچنین، (گروگوری[4] ،۲۰۲۱) در پژوهشی به بررسی درمان شناختی-رفتاری بر پریشانی در روابط: فراتحلیل پرداخت. نتایج مطالعات مختلف در این پژوهش نشان داد که درمان شناختی- رفتاری به منظور کاهش پریشانی در روابط افراد خصوصاً زناشویی تأثیر مثبتی دارد. (جهانشاه لو و همکاران،۱۳۹۶) نیز پژوهشی با عنوان تأثیر درمان شناختی رفتاری متمرکز بر نشخوار فکری بر بهبود راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و کاهش علائم افسردگی در زنان انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که درمان شناختی رفتاری متمرکز بر نشخوار فکری منجر به بهبود راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و کاهش میزان علائم افسردگی در زنان می‌شود. همچنین تحقیقات کارشناسان خانواده نشان می دهد که امروزه شیوع دلزدگی زناشویی بیشتر شده است؛ به طوری که ۵۰٪ از زوجین در ازدواج خود با دلزدگی مواجه می شوند. (محمودپور و همکاران، ۱۳۹۹). در این زمینه (صالحی و همکاران، ۱۴۰۰) پژوهشی با عنوان مقایسه‌ی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری و زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دلزدگی زناشویی زوجین پرداختند. برحسب نتایج، دو رویکرد زوج‌درمانی تغییرات معنی‌داری در کاهش دلزدگی زناشویی و ابعاد آن در مراحل پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه ایجاد کردند و بین اثربخشی این دو روش درمانی تفاوت معنی داری وجود نداشت. همچنین، (تساپالس[5] و همکاران ،۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که دلزدگی زناشویی منجر به از بین رفتن صمیمیت و جدایی عاطفی زوجین می شود. این موضوع سبب می شود تا زوجین نتوانند پاسخ مناسبی

1 .Bai & Yao
2. Agroud & Parasad
3. Martin & Teser
4. Georgei
5 .Tsapals

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

برای حل اختلاف هایشان بیابند. بنابراین، آسیب‌ها و مشکلات مطرح شده در حوزه خانواده توسط رویکردهای مختلفی مورد تعدیل و بهبود قرار گرفته‌اند، یکی از این درمان ها، درمان شناختی - رفتاری است. هدف درمان شناختی رفتاری آموزش این نکته به بیماران است که با وجودی آن‌ها نمی‌توانند بر تمام جنبه‌های دنیای پیرامونشان کنترل داشته باشند اما می‌توانند چگونگی تعبیر و تفسیر و پرداختن به چیزهایی که در محیطشان وجود دارد را کنترل کنند. رویکرد شناختی- رفتاری ترکیبی از نظریات رفتاری، شناختی و الگوی تبادل اجتماعی است که مشکلات زناشویی از فرسودگی را نتیجه مهارت‌های ناکارآمد همسران در برقراری ارتباط و ناتوانی در حل مؤثر مشکلات و تعارضات، انتظارات و باورهای غیرمنطقی و تبادلات منفی رفتاری می‌داند (اعتمادی، ۱۳۸۴).

بنابراین با توجه به شیوع بالای دلزدگی زناشویی و آشفتگی در روابط زوجین دردوران اپیدمی کرونا، در ایران برای پیشگیری و کمک به روابط زوجین ضرورت دارد که با انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی از پیامدهای نامطلوب طلاق رسمی، طلاق عاطفی و ناسازگاری های زناشویی در جامعه و خانواده ها پیشگیری شود. با توجه به مطالب ذکرشده و افزایش فروپاشی روابط در بین زوجین و افزایش رشد ۳/۶ درصدی طلاق در سال ۱۳۹۹ نسبت به سال قبل به‌ویژه در سال‌های اولیه ازدواج (مرکز آمار ایران،۱۳۹۹)، گویای اهمیت شیوه‌های تعامل و الگوهای نگه‌دارنده روابط بین زوجین است که ضعف در این مهارت‌ها تحت عنوان مشکلات ارتباطی یاد می‌شود. متخصصین علوم اجتماعی ساختار خانواده و به‌ویژه نقش زن را به‌عنوان مؤثرترین عامل مرتبط با رشد ارتباطی فرد می‌دانند. تعاملات و روابط موجود در خانواده و شیوه‌هایی که برای حفظ این رابطه به کار می‌رود، بر توانایی‌ها و رفتارهای افراد اثر می‌گذارد (مهریزی و همکاران، ۱۳۹۹). به نظر می‌رسد، شیوع کووید ۱۹ در دو سال اخیر سبب پیدایش افزایش تعارضات و مشکلات زناشویی ازجمله افزایش دلزدگی زناشویی و آشفتگی در روابط زوجین که منجر به ناسازگاری و افزایش نشخوار فکری در بین آنها شده است. و انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی برای پیشگیری و کمک به روابط زوجین به ضرورت احساس می شود تا از پیامدهای نامطلوب طلاق رسمی، طلاق عاطفی و ناسازگاری‌های زناشویی در جامعه و خانواده‌ها پیشگیری شود. لذا، نتایج این پژوهش تا حدودی می تواند شکاف دانشی را در این زمینه پوشش دهد و برای سیستم آموزش و پرورش، معلمان، زوجین، مراکز مشاوره خانواده، مراکز بهداشت و درمان و ... قابل‌استفاده باشد. بنابراین با توجه به اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری در پژوهش‌های گذشته، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری بر نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن شاغل در ایام قرنطینه کرونا می باشد.

بنابراین با توجه به اثربخشی آموزش شناختی رفتاری در پژوهش‌های گذشته، پژوهش حاضر درصدد تعیین اثربخشی آموزش شناختی- رفتاری بر نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن شاغل در ایام قرنطینه کرونا می‌باشد.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی معلمان زن اسلامشهر در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که از میان آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۵۰ شرکت‌کننده انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۵ نفر) و گواه (۲۵ نفر) گمارش شدند ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: نمره آن‌ها در پرسشنامه نشخوار فکری بالاتر از حد استاندارد (حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس ۲۲ و ۸۸ می باشد) عدد حاصل درجه دلزدگی بالا طبق نمره گذاری ذکر شده در پرسشنامه باشد، عدم ابتلا به مشکلات روان‌شناختی حاد ، عدم دریافت درمان‌های روان‌شناختی حین ورود به پژوهش و امضای رضایت‌نامه کتبی بودند و معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل: غیبت بیش از دو جلسه، عدم انجام تکالیف و تبعیت از قوانین جلسات و انصراف از ادامه همکاری بودند.

پرسشنامه‌ها در مرحله پیش‌آزمون توسط اعضای هر دو گروه تکمیل شد. سپس برنامه درمانی شناختی- رفتاری به زنان گروه آزمایش طی دوازده جلسه و هفته‌ای یک جلسه به مدت نود دقیقه آموزش داده شد و پس از پایان مداخله، مجدداً پرسشنامه‌ها به اعضای هر دو گروه داده و تکمیل شد. به لحاظ اخلاقی مراجعان از آزادی عدم مشارکت در پژوهش برخوردار بوده و به آن‌ها درباره اصول رازداری و محرمانه بودن اطمینان داده شد. در نهایت برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره به کمک نرم افزارSPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

ابزار سنجش

مقیاس نشخوار فکری (RRS[1]) مقیاس نشخوار فکری نولن هوکسما از ۲۲ گویه تشکیل‌شده است و پاسخ‌های نشخوار گری را اندازه‌گیری می‌کند و در اندازه‌های لیکرت چهاردرجه‌ای از نمره ۱(هرگز) تا نمره ۴ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند. از مجموع پاسخ‌ها، نمره نشخوارگری کلی به دست می‌آید. این مقیاس متشکل از سه خرده‌مقیاس حواس‌پرتی، تعمق و در فکر فرو رفتن می‌باشد. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس ۲۲ و ۸۸ بوده و نمرات بالاتر در هر زیرمقیاس به معنای گرایش و اقدام بیشتر فرد در آن زیر مقیاس است. ترینر[2] و همکاران (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ و همچنین مقدار روایی تحلیل عاملی تاییدی این پرسشنامه را ۰.۸۲ گزارش دادند. همچنین این پرسشنامه توسط باقری نژاد و همکاران (۱۳۸۶) به فارسی ترجمه‌شده است و پایایی آن در نمونه ایرانی به‌واسطه ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۸ و روایی تحلیل عاملی تاییدی (سازه) آن نیز ۰.۷۹ گزارش شد. لازم به ذکر است که لطیفیان (۱۳۸۶) ضرایب اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه را روی ۵۴ دانشجو بافاصله زمانی سه هفته اجرا نموده و اعتبار آن را ۰.۸۴ گزارش نمودند. مقدار آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰.۷۸ به دست آمده است.

پرسشنامه دلزدگی زناشویی (CBM[3]): پرسشنامه دلزدگی زناشویی خودسنجی است که برای اندازه‌گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی گردیده است. این پرسشنامه توسط پاینز (۱۹۹۶) ابداع گردید (پاینز و نانز[4]، ۲۰۰۳). این پرسشنامه ۲۰ گویه دارد که شامل سه جزء اصلی خستگی جسمی (برای نمونه احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مانند احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌باشد. تمام این موارد روی یک مقیاس هفت ادرجه‌ای پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ (هرگز) معرف عدم تجربه‌ی عبارت موردنظر و سطح ۷ (همیشه) معرف تجربه زیاد می‌باشد. در این پرسشنامه نمره بالانر بیانگر میزان دلزدگی بالاتر است. ارزیابی ضریب پایایی CBM در مطالعات بین فرهنگی در نروژ، مجارستان، مکزیک، اسپانیا، پرتغال و فنلاند نشان داد که دارای یک همسانی درونی بین متغیرها در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ است و روایی همگرای CBM نیز که در دامنه ۰/۸۴ و ۰/۹۰ گزارش شده است. که به‌وسیله همبستگی‌های منفی با ویژگی‌های ارتباطی مثبت به تأیید رسیده است و مقدار روایی CBM ضریب همبستگی با مقدار (۰/۶۶-) را در سطح معناداری ۰/۰۰۱ گزارش نمودند. (پانیز و نانز، ۲۰۰۳، لائس و لائس ۲۰۰۱). در ایران نیز، نادری و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهشی برای بررسی مقدار روایی CBM ضریب همبستگی با مقدار (۰/۴۰-) را در سطح معناداری ۰/۰۰۱ گزارش نمودند؛ و مقدار پایایی CBM نیز توسط نویدی (۱۳۸۴) در بین یک نمونه‌ی ۲۴۰ تایی (۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم) اندازه‌گیری کرد و مقدار آلفای کرونباخ ۰.۸۶ درصد را گزارش نمودند. در پژوهش حاضر نیز مقدار آلفای کرونباخ ۰.۸۰ به دست آمد است.

پروتکل درمان شناختی- رفتاری: برنامه آموزشی به مدت ۱۲ جلسه، در هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد. درمان شناختی رفتاری مبتنی بر گسست هیجان و هدف توسط محمدی و همکاران در سال ۱۳۹۹ طراحی گردید و سپس روایی آن بر اساس مقیاس ارزیابی راهنماهای درمانی انجمن روان‌شناسی آمریکا و پرسش‌نامه‌ای ۴۲ سؤالی ارزیابی جلسه‌های درمان، توسط اساتید و متخصصین ارزیابی گردید. داده‌ها با استفاده از شاخص روایی محتوا[5] و ضریب نسبت روایی محتوا تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج آن‌ها نشان داد CVI در این پژوهش در مرحله تدوین درمان ۰/۸۹ به دست آمد و هم‌چنین CVR برای روایی محتوای جلسه‌های درمان برای تمام جلسه‌های درمان به جزء جلسه یک، هشت و نه مورد تأیید قرار گرفت و CVI برای جلسه‌های درمان بیش از ۰/۷۹ به دست آمد. و در نهایت بعد از اتمام آموزش پس‌آزمون برای گروه‌های آزمایش و گواه به عمل آمد. جلسات به شرح ذیل بود.

1. The Ruminative Response Scale
2 . Trainer
3 . Couple Burnout Measurement
4 . Pins & Nanz
5 . Content Validity Ratio; CVR

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

جدول ۱- پروتکل جلسات طرح درمانی شناختی- رفتاری

جلسات	تکنیک	هدف
جلسه اول	تکمیل آزمون‌های مورد نیاز (پیش‌آزمون) برقراری ارتباط، معارفه اعضاء گروه، معرفی ساختار گروه، انتظارات گروه، قوانین گروه و حقوق اعضای گروه، بارش فکری قوانین، تکلیف خانگی	۱- بررسی و بحث فرآیندهای فیزیولوژیکی، شناختی و رفتاری هیجان و تعامل آنها. ۲- بررسی و بحث درباره تمام یا اغلب واکنش‌های هیجانی که دارای مؤلفه‌های شناختی هستند.
جلسه دوم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، تعریف افسردگی، و نگرش‌های ناکارآمد، طبقه‌بندی باورها، اضطراب و خشم مرضی ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	- شناخت جنبه‌های شناختی نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی. - شناخت افکار خودآیند و چگونگی دستیابی به آنها. - شناخت خطاهای منطقی[1] مهم و امکان بازشناسی آنها در افکار.
جلسه سوم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل افکار خودآیند مرتبط با گروه درمانی، مقاومت در برابر درمان، تشخیص مقاومت‌های بالقوه و راهبردهایی برای جلوگیری از آن. ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	۱- آشنایی با پیامدهای رفتاری افکار و باورها. ۲- بررسی طرحوارها و شناخت‌های بنیادی.
جلسه چهارم	مرور و بررسی تکالیف خانگی، آشنایی با روش پیکان رو به پایین، تمرین پیکان رو به پایین، ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	۱- روش‌های دستیابی به طرحواره‌ها. ۲- تشخیص طرحواره مثبت و منفی
جلسه پنجم	مرور و بررسی تکالیف خانگی، تمرین پیکان رو به پایین، ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	تمرین و وارثی هیجانات و احساسات و بررسی آنها در شرایط بحرانی زندگی مشترک
جلسه ششم	مرور و بررسی تکالیف خانگی، القاء فکر- تمرین القاء فکر، ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	۱- القای فکر مثبت و منفی و بررسی آثار آنها. ۲- عینی‌سازی افکار و روش‌های پرهیز از کلی‌نگری.
جلسه هفتم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل طبقه بندی باورها ، تهیه فهرست اصلی باورها ، تمرین در خصوص تهیه فهرست اصلی باورها ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	بررسی میزان کارایی و اثربخشی باورها در زندگی.
جلسه هشتم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل نقشه‌های شناختی و تمرین در این خصوص، تهیه درجه‌بندی واحدهای ناراحتی ذهنی، تکلیف خانگی ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	بررسی مشکلات و روابط بین زوجین و راهکارهای حل مسأله
جلسه نهم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل تمرین برای تغییر باورها، و اینکه باورها می‌توانند تغییر کنند. ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	روش‌های گذراندن اوقات فراغت و بررسی بهترین راهکارها
جلسه دهم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل تحلیل منطقی و تمرین تحلیل منطقی	بررسی راه های تقویت رفتارهای مثبت خود و خود پاداش‌دهی.

1 - Logieall error

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

	ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	
جلسه یازدهم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل ساخت سلسله مراتب و بوجود آوردن حداقل یک سلسله مراتب خود پاداش‌دهی و تکنیک‌های نگهداری ارائه تکلیف خانگی جلسه بعد	۱- روش‌های خود نظارتی، ایجاد سیستم رفتاری. ۲- شرکت‌کنندگان برای خودشان یک برنامه کاربردی بسازند که آنها را به ادامه تمرین تکنیک‌ها و رویکردی که در طول برنامه یاد گرفته‌اند، تشویق کند
جلسه دوازدهم	مرور تکالیف خانگی جلسه قبل مروری بر برنامه‌ها مراسم اختتامیه و اجرای پس آزمون	بررسی و مرور تکالیف خانگی اختتام و بررسی اکتسابات جلسات قبل و میزان رضایت از جلسات.

یافته‌ها

در بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه انتخاب شده متشکل از ۵۰ نفر از معلمان زن (۲۵ نفر گروه گواه و ۲۵ نفر گروه آزمایش)؛ میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش به ترتیب (۲۹/۰۸ و ۱/۱۲) و میانگین سن گروه گواه به ترتیب با (۲۸/۰۲ و ۰.۹۸) بود. میانگین و انحراف استاندارد مدت ازدواج (۱- ۱۰سال) گروه آزمایش به ترتیب (۵/۸ و ۱/۳۲) و میانگین و انحراف استاندارد گروه گواه (۶/۳۰ و ۲/۲۰) بود و ۰/۸۸ درصد معلمان زن در گروه آزمایش دارای فرزند بودند و ۰/۸۴ درصد معلمان زن در گروه گواه دارای فرزند بودند. ۰/۷۲ درصد معلمان زن دارای تک فرزند و دو فرزند می باشند و همچنین ۰/۸۰ در صد آنها دارای تحصیلات در مقطع کارشناسی بودند.

شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار، چولگی و کشیدگی) متغیر دلزدگی زناشویی و نشخوار فکری به تفکیک گروه آزمایش و گواه، در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، ارائه‌شده است.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار دلزدگی زناشویی در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیرها	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف معیار	کجی	انحراف معیار	کشیدگی	انحراف معیار
دلزدگی زناشویی	پیش‌آزمون	گواه	۶۰/۶۸	۷/۲۱	۰/۱۴۶	۰/۲۸۷	۰/۷۸۴	۰/۵۶۶
		آزمایش	۶۱/۰۸	۷/۲۲	۰/۱۳۴	۰/۲۴۰	۰/۷۲۳	۰/۴۳۷
	پس‌آزمون	گواه	۴۸/۳۲	۵/۰۸	۰/۱۱۲	۰/۱۰۳	۰/۵۲۶	۰/۳۳۵
		آزمایش	۶۰/۷۶	۷/۱۸	۰/۱۳۱	۰/۱۸۰	۰/۶۳۱	۰/۵۲۰
نشخوار فکری		گواه	۵۲/۷۰	۸/۳۲	۰/۱۰۶	۰/۲۲۲	۰/۶۰۹	۰/۴۱۰
	پیش‌آزمون	آزمایش	۵۱/۴۴	۵/۳۰	۰/۱۰۲	۰/۲۱۰	۰/۵۳۴	۰/۳۵۲
	پس‌آزمون	گواه	۵۵/۵۸	۶/۲۶	۰/۱۱۸	۰/۱۰۱	۰/۵۸۸	۰/۴۴۱
		آزمایش	۴۳/۸۰	۴۴/۴	۰/۹۸	۰.۰۸۸	۰/۴۵۵	۰/۳۶۲

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نمرات دلزدگی زناشویی در پیش‌آزمون (۶۱/۰۸) نسبت به پس‌آزمون (۴۸/۳۲) گروه آزمایش کاهش داشته است و این کاهش فراوان است. درحالی‌که بین نمرات دلزدگی زناشویی پیش‌آزمون نسبت به پس‌آزمون در گروه گواه تفاوت قابل‌ملاحظه‌ای مشاهده نمی‌شود. همچنین نمرات نشخوار فکری در پیش‌آزمون گروه آزمایش (۵۱/۴۴) نسبت به پس‌آزمون

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

(۴۳/۸۰) گروه آزمایش کاهش داشته است و این کاهش قابل‌ملاحظه است. درحالی‌که بین نمرات نشخوار فکری پیش‌آزمون نسبت به پس‌آزمون در گروه گواه تفاوت فراوانی مشاهده نمی‌شود.

بررسی وضعیت نرمالیتی متغیر دلزدگی زناشویی با مقادیر اسمیرنوف- کلموگروف ۰/۷۰۱ و سطح معناداری ۰/۱۱۱ و متغیر نشخوار فکری با مقادیر اسمیرنوف- کلموگروف با ۰/۶۴۵ و سطح معناداری ۰/۱۷۶ بود که بیانگر نرمال بودن داده ها در سطح معناداری (ρ<۰/۰۵) بود. برای بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در گروه آزمایش و کنترل از آزمون F به ترتیب مقادیر f و سطح معناداری متغیر نشخوار فکری به ترتیب(۲/۱۱۳ و ۰/۵۸۱) و مقادیر f و سطح معناداری متغیر دلزدگی زناشویی به ترتیب(۲/۲۴۴ و ۰/۶۲۳) ارائه شد. بر اساس نتایج بین متغیر کمکی و متغیر مستقل تعامل وجود ندارد (ρ>۰/۰۵)، لذا مفروضه همگنی شیب رگرسیون برقرار است. همچنین برای بررسی همگنی واریانس‌های گروه‌های آزمایش و گواه در پس‌آزمون‌های متغیرهای نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی، از آزمون لوین برای مقایسه واریانس‌های دو گروه استفاده شد. مقادیر f و سطح معناداری متغیر نشخوار فکری به ترتیب(۱/۱۱۹ و ۰/۰۸۷) و مقادیر f و سطح معناداری متغیر دلزدگی زناشویی به ترتیب(۱/۳۴۱ و ۰/۰۹۱) با توجه به نتایج این آزمون، مفروضه همگنی واریانس برقرار بود (ρ<۰/۰۵).

درنهایت آزمون ام‌باکس تحلیل کوواریانس همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس را با توجه به معنی‌دار نبودن مقدار P≥۰/۰۱، ۰/۰۶۴= (۵۴۴۳/۲۱۳)F ، کوواریانس تأیید نمود و توزیع نرمال بوده؛ لذا می‌توان نتایج آزمون تجزیه‌وتحلیل کوواریانس را گزارش کرد.

جدول ۵- نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی

نام آزمون	مقدار	F	سطح معناداری	اندازه اثر
اثر پیلایی	۰/۵۷۶	۷۴۵/۲۱۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۳
لامبدای ویلکز	۰/۰۰۵	۷۴۵/۲۱۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۳
اثر هتلینگ	۴۲۱/۱۱۶	۷۴۵/۲۱۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۳
بزرگ‌ترین ریشه روی	۴۲۱/۱۱۶	۷۴۵/۲۱۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۳

نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش، در جدول ۶- گزارش‌شده است. طبق نتایج مندرج در جدول، اثر گروه بر ترکیب متغیرهای موردمطالعه معنی‌دار می‌باشد (۰/۰۰۱>۲۱۳/۷۴۵، F=ρ، ۰/۴۰۳=لامبدای ویلکز). بر این اساس، مجذور اتا (که درواقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است)، نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته، درمجموع معنی‌دار است و میزان این تفاوت، برای ترکیب متغیرهای وابسته پژوهش ۰/۴۰۳ است؛ یعنی ۴۰/۳ درصد از واریانس متغیرهای وابسته پژوهش، ناشی از اثر آزمایشی (آموزش شناختی-رفتاری) است.

جدول ۶- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری(مانکوا) برای متغیرهای پژوهش

منبع تغییرات	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	ضریب اتا	توان آماری
پیش آزمون	نشخوار فکری	۱۰۰۰/۲۹	۱	۱۰۰۰/۲۹	۱۴/۴۵۰	۰/۰۰۱	۰/۵۲۰	۰/۹۶۲
	دلزدگی زناشویی	۴۵۱/۱۹	۱	۴۵۱/۱۹	۱۱/۲۸۶	۰/۰۰۱	۰/۳۸۷	۰/۹۵۰
گروه	نشخوار فکری	۵۳۲/۴۳۵	۱	۵۳۲/۴۳۵	۲۰/۱۱۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۱	۰/۹۰۶
	دلزدگی زناشویی	۲۴۴/۱۰۸	۱	۲۴۴/۱۰۸	۱۷/۲۳۱	۰/۰۰۱	۰/۳۹۸	۰/۹۲۳
خطا	نشخوار فکری	۴۱۷/۲۳	۴۷	۱۱/۳۳				
	دلزدگی زناشویی	۳۲۰/۲۸	۴۷	۹/۴۵				

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

براساس نتایج جدول ۶ ، با درنظرگرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر همپراش(کمکی)، آموزش شناختی- رفتاری منجر به تفاوت معنادار بین گروه ها در متغیر نشخوار فکری($p<۰/۰۰۱$) و متغیر دلزدگی زناشویی ($p<۰/۰۰۱$) شد؛ بدین معنا که بخشی از تفاوت های فردی در متغیرهای نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا به دلیل تفاوت در عضویت گروهی(تاثیر مداخله) بود. میزان تاثیر آموزش شناختی- رفتاری بر بهبود نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا به ترتیب برابر ۰/۴۱ و ۰/۳۹ به دست آمد؛ از این رو می توان مطرح کرد که آموزش شناختی- رفتاری بر بهبود نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا موثر است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش شناختی رفتاری بر نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا بود. پژوهش حاضر نشان داد که درمان شناختی رفتاری بر نشخوار فکری در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا تأثیر معنادار دارد. این یافته به‌طور ضمنی با نتایج پژوهش‌های مؤید فر و همکاران (۱۳۹۹)، مرادی زاده و همکاران (۱۳۹۸)، حیدری و همکاران (۱۳۹۷)، جهانشاه لو و همکاران (۱۳۹۶)، لاریجانی و همکاران (۱۳۹۳)، یوسفی و خیام نکویی (۱۳۸۹)، لل کوک و واتکینز (۲۰۱۶)، هون گارد (۲۰۱۵)، دیمید جیان (۲۰۱۴)، دیمینوف[1] (۲۰۱۳)، نلسون و جونز[2] (۲۰۱۳) و لو و همکاران (۲۰۱۰) همسو می‌باشد. همچنین یافته دیگر پژوهش مبنی بر اینکه؛ آموزش شناختی رفتاری بر دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا تأثیر معنادار دارد. این یافته نیز به‌طور ضمنی با نتایج پژوهش‌های صالحی و همکاران (۱۴۰۰)، احمدتبار و سودانی (۱۳۹۷)، کریمی و خلعتبری (۱۳۹۵)، گرگوری (۲۰۲۱)، بودنمان و همکاران (۲۰۲۰)، لادوی و نیتیا میرم[3] (۲۰۱۳) و تن برمل هوس[4] (۲۰۱۱) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که درمان شناختی رفتاری با انجام تمرینات جلسات آموزشی و تکالیف بیرون از جلسات با تأکید بر مؤلفه‌های شناختی ازجمله نگرش‌ها و افکار منفی، تمرکز ویژه‌ی بر جایگزین کردن ارزیابی های شناختی غیر واقع نگرانه با ارزیابی های واقع نگرانه تر داشته و این جایگزینی به واسطه افزایش بینش و آگاهی فرد در درک ارتباط بین راه اندازنده های وابسته به موقعیت و شناسایی و اصلاح باورها و توانمندسازی برای کنش وری مناسب بود. همچنین این رویکرد توانست در رهاسازی افراد از افکار ناخواسته، عادتها و الگوهای رفتاری ناسالم کمک کند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شناختی-رفتاری بر کاهش نشخوار فکری زنان معلم در دوران اپیدمی کرونا تأثیرگذار می‌باشد. همچنین در تبیین یافته دوم این تحقیق می‌توان عنوان کرد که رویکرد شناختی -رفتاری به زوجین دلزده، که اغلب دارای خطاهای شناختی، باورهای غیرمنطقی و مخرب در زندگی زناشویی هستند، موجب شده که آگاهی زوجین نسبت به اسناد و باورهای غیرمنطقی بالا رود. همچنین با انجام تمرینات جلسات آموزشی و تکالیف بیرون از جلسات به اصلاح باورها و استنادهای غلطی که موجب دلزدگی آنان شده است، پرداختند. اصلاح باورها، انتظارات نامعقول و اسنادهای غلط زوجین از رفتار یکدیگر باعث کاهش دلخوری‌های بی مورد و افزایش شناخت جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر شد ، که در نهایت به کاهش دلزدگی زناشویی زوجین انجامید. بنابراین در این پژوهش رویکرد شناختی- رفتاری سبب کاهش دلزدگی زناشویی زوجین گردیده است. درمجموع، نتایج این پژوهش اثرات اُمیدبخشی را در خصوص تأثیر درمان شناختی- رفتاری مبتنی بر کاهش نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در بین معلمان زن در دوران کرونا را نشان داد. آموزش درمان شناختی- رفتاری با ارائه تکنیک ها و انجام تمرینات موجب بهبود مهارت‌های رفتاری در معلمان زن گردید. مهارت‌های رفتاری منجر به مبادله رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی و کاهش نشخوار فکری در نمونه مورد مطالعه شد. همچنین تغییر در احساس و رفتار زنان به تغییر نگرش آنان نیز انجامید و بر طبق اظهارات آنها بر رفتار و نگرش همسران خود نیز تاثیرگذار بودند. این تغییرات درنهایت منجر به کاهش دلزدگی زناشویی بین آنان گردید. در مجموع قابل بیان است که آموزش شناختی رفتاری بر نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا تاثیر معناداری داشت به طوری که این آموزش توانست میزان نشخوار فکری و دلزدگی زناشویی در معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا را کاهش دهد. از مهم ترین محدودیت های این پژوهش، روش نمونه‌گیری دردسترس بود و عدم کنترل بر روی ویژگی های هیجانی معلمان زن در ایام قرنطینه کرونا بود؛ بنابراین لازم است در تعمیم نتایج

1. Diminoof
2 . Nelson & Jones
3. Ladavi & Nitia go
4.Ton

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

به‌دست‌آمده احتیاط شود. از سویی دیگر پژوهش حاضر فقط در شهر تهران و روی معلمان زن انجام شد که ممکن است به‌تبع متفاوت بودن بافت فرهنگی الگوهای ارتباطی زنان معلم با شهرهای دیگر متفاوت باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش در شهرهای دیگر هم انجام شود. همین‌طور در مطالعات بعدی، با انجام مرحله پیگیری، میزان ماندگاری اثر آموزش بر روی متغیرها بررسی شود.

منابع

اعتمادی، ع.، (۱۳۸۴). *بررسی و مقایسه اثربخشی رویکرد روانی - آموزشی مبتنی بر شناختی- رفتاری و ارتباط درمانی و صمیمیت زوجینِ مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان*. مطالعات روان شناختی. ۲(۱).۲. ۶۹-۸۷.
https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=52085

جهانشاه لو، م.، امیری، ح.، صالحی، آ. (۱۳۹۶). تأثیر شناختی رفتاری متمرکز بر نشخوار فکری بر بهبود راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و کاهش علائم افسردگی در زنان مبتلابه سوءمصرف مواد. *فصلنامه روانشناسی معاصر*، ۱۲، ۵۱۲-۵۱۶.
https://www.sid.ir/fa/seminar/ViewPaper.aspx?ID=92599

صالحی، ح.، جهانگیری، ع.، بخشی پور، ا. (۱۴۰۰). اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری و زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دلزدگی زناشویی زوجین. *مجله سلامت جامعه*، ۱۵ (۴۷)، ۱۹-۲۹.
https://www.sid.ir/fA/Journal/ViewPaper.aspx?id=575531

عطایی، ش.، فتی، ل.، احمدی ابهری، س. ع.، (۱۳۹۲). نشخوار ذهنی و اجتناب شناختی- رفتاری در افراد مبتلا به اختلال افسردگی و اختلال اضطراب اجتماعی: مقایسه دو دیدگاه طبقه‌ای و طیفی . مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۹۲؛ ۱۹ (۴) :۲۹۵-۲۸۳.
http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2088-fa.html

محمودپور، ع.، شیری، ط.، فرحبخش، ک.، ذوالفقاری، ش.،(۱۳۹۹). پیش بینی گرایش به طلاق بر اساس دلزدگی زناشویی و تحمل پریشانی با میانجیگری احساس تنهایی در زنان متقاضی طلاق. مجله فرهنگ مشاوره و روان درمانی. ۱۱.(۴۲). ۴۲. ۱۲۱-۱۴۱. Doi: 10.22054/qccpc.2020.43452.2164

مهریزی، م.، موسوی، ف.، باقری، ف. (۱۳۹۹). مقایسهٔ خودمراقبتی ذهن‌آگاه، سبک‌های دلبستگی و راهبردهای حفظ رابطه در متأهلین با و بدون تعارض زناشویی. مجله فرهنگ مشاوره و روان درمانی. ۸.(۱۱).۴۱. ۱۸۱-۲۱۰. Doi: 10.22054/QCCPC.2020.45541.2193

مرکز آمار ایران (۱۳۹۹). میزان طلاق ثبت‌شده برحسب طول مدت ازدواج برحسب استان. https://www.amar.org.ir.

نبوی، س.ص.، سهرابی اسمرود، ف.، افروز، غ.، دلاور، ع.، حسینیان، س.، (۱۳۹۶). رابطه خودکارآمدی با سلامت روان در معلمان : نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی ادراک شده. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی ، ۱۱، (۲)، ۶۹-۵۰. تابستان۱۳۹۶.
https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=322649

Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, D. Y., Chen, L., et al. (2020). Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *JAMA, 323* (14), 1406-1407. https://doi:10.1001/jama.2020.2565.

Boccia, S., Ricciardi, W., Ioannidis, JPA. (2020). What other countries can learn from Italy during the COVID-19 pandemic. *JAMA Intern Med, 180* (7), 927-928 .https:// doi:10.1001/jamainternmed.2020.1447

Bodenmann, G., Kessler, M., Kuhn, R. (2020). Cognitive-Behavioral and Emotion-Focused Couple Therapy: Similarities and Differences. *Clinical Psychology in Europe, 2* (3), 1-12. https://doi.org/10.32872/cpe.v2i3.2741.

Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of clinical nursing, 13*(21). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262164/

Campbell, A. M. (2020). *An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives.* Forensic Science International: Reports, 100089. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3557504

Cook L, Watkins E. (2016). Guided, internet-based, rumination-focused cognitive behavioral therapy (i-RFCBT) versus a no-intervention control to prevent depression in high-ruminating young adults, along with an adjunct assessment of the feasibility of unguided i-RFCBT, in the Reducing Stress and Preventing Depression trial (RESPOND): study protocol for a phase III randomized controlled trial. *Trials, 17* (1), 1-11 . https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-015-1128-9.

Dimidjian, S., Beck, A., Felder, J. N., Boggs, J. M., Gallop, R., Segal, Z. (2014). Web-based Mindfulness-based Cognitive Therapy for reducing residual depressive symptoms: An open trial and quasi-experimental comparison to propensity score matched controls. *Behav Res Ther, 63*, 83-89. https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.09.004.

Dush, C. M. K., & Taylor, M. G. (2012). Trajectories of marital conflict across the life course: Predictors and interactions with marital happiness trajectories. *Journal of family issues, 33*(3), 341. https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089.

Fernandes, N. (2020). *Economic effects of coronavirus outbreak (COVID-19) on the world economy*. Available at SSRN 3557504.

Forkmann, T., Scherer, A., Pawelzik, M., Mainz, V., Drueke, B., Boecker, M., & Gauggel, S. (2014). Does cognitive behavior therapy alter emotion regulation in inpatients with a depressive disorder? *Psychol Res Behav Manag, 7*, 147-153. https:// doi: 10.2147/PRBM.S59421.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]

Hvenegaard, M., Watkins, E. R., Poulsen, S., Rosenberg, N. K., Gondan, M., Grafton, B. A., et al. (2015). Rumination-focused cognitive behavior therapy vs. cognitive behavior therapy for depression: study protocol for a randomized superiority trial. *Trials. Dec, 16 (*1), 344. https:// Doi: 10.1186/s13063-015-0875-y.

Jacobs, R. H., Watkins, E. R., Peters, A. T., Feldhaus, C. G., Barba, A., Carbray, J., et al.(2016). Targeting ruminative thinking in adolescents at risk for depressive relapse: rumination-focused cognitive behavior therapy in a pilot randomized controlled trial with resting state fMRI. *PloS One, 11* (11), e0163952. https://Doi: 10.1371/journal.pone.0163952.

Joormann, J. (2006). Differential effect of rumination and dysphonia on the inhibition of irrelevant emotional material: Evidence from a negative priming task. *Cognitive and Research Therapy, 30,* 149- 160. https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-006-9035-8.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., et al. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open, 3* (3), e203976-e. https://doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

Lau, Y. W., Chan, Y. K. C., Li, H. C. J., & Au,F. K. T. (2010). Effectiveness of group cognitive behavioral treatment for childhood anxiety in community clinics. *Behavior Research and Therapy, 11* (48), 1067-1077 . https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.07.007.

Li X, Geng M, Peng Y, Meng L, Lu S. (2020). Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *J Pharm Anal,* https://DOI:10.1016/j.jpha.2020.03.001] [PMID].

Lo, C. S. L. (2008). The effects of rumination and negative cognitive styles on depression: *A mediation analysis. Behave Res There,495-487,*46. https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.01.013.

Martin, D. L., Oren, Z., Boone, K. (1991). Major depressives and dysthymic performance on the Wisconsin card sorting test. *Journal of Clinical Psychology, 47,* 684- 90. https://doi.org/10.1002/1097-4679(199109)47:5<684::AID-JCLP2270470509>3.0.CO;2-G.

Martin, L. L., & Tesser, A. (2017) *Toward a motivational and structural theory of ruminative thought. In J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.),* Unintended thought (pp. 306–326). New York: Guilford Press. https://psycnet.apa.org/record/1989-98015-010.

Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). The danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research,* 113046. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113046.

Nelson, J., & Jones, R. (2013). *Cognitive-humanistic-Therapy, Buddhism, Christianity and being*. Fully human. London: SAGE publication LTD. https://www.torrossa.com/en/resources/an/4912593.

Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1991). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology, 102,* 20-28. https://doi.org/10.1037/0021-843X.102.1.20.

Pines, A. M, & Nunes, R. (2003). The relationship between career and couple burnout: implications for career and couple counseling. Journal of Employment Counseling, 74 on 2 p 50-64. https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2003.tb00856.x.

Saraladevi, K., & Nithiya Amirtham, S. (2013). Cognitive behavior therapy (CBT) and relaxation therapy change psychological and biological variables. *International Journal of Innovative Research in Science, 2*(5), 1640- 1650.

Siffert, A., & Schwarz, B. (2011). Spouses' demand and withdrawal during the marital conflict about their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships, 28*(2), 262-277 https://doi.org/10.1177/0265407510382061.

Sun, L., Sun, Z., Wu, L., Zhu, Z., Zhang, F., Shang, Z., ... & Liu, N. (2020). *Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China*. MedRxiv. https://doi.org/10.1101/2020.03.06.20032425

Ten Brummelhuis, L. L., Ter Hoeven, C. L., Bakker, A. B., & Peper, B. (2011). Breaking through the loss cycle of burnout; the role of motivation. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 84*, 268–287.

Toda, A. A. (2020). *Susceptible-infected-recovered (sir) dynamics of covid-19 and economic impact*. arXiv preprint arXiv:2003.11221. https://doi.org/10.48550/arXiv.2003.11221

Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International journal of mental health nursing*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264607/

Watkins, E. (2007). Rumination-focused cognitive behavior therapy for residual depression: a case series. *Behavior Research and Therapy, 45,* 2144-2154 .https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.090282.

Watkins, E., R. (2016). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression*. Guilford Publications.

Watkins, E., Scott, J., Wingrove, J., Rimes, K., Bathurst, N., Steiner, H., Kennell–Webb, S., Moulds, M., Malliaris, Y. (2007). Rumination-focused cognitive behavior therapy for residual depression: A case series. *Behavior Research and Therapy, 45* (9), 2144-2154 .https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.09.018.

Yang, Y., Lu, Q., Liu, M., Wang, Y., Zhang, A., Jalali, N., et al. (2020). *Epidemiological and clinical features of the 2019 novel coronavirus outbreak in China*. MedRxiv https:// DOI:10.1101/2020.02.10.20021675.

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Niu, P. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine, 382* (8), 727-733. https:// DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.8.12.3]