



The effectiveness of cognitive processing therapy on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women

Fattaneh Aghaei¹, Ghodratollah Abbasi², Ramazan Hassanzadeh³

1. Ph.D Candidate in General Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran. E-mail: fattanehaghvae3448@gmail.com
2. Associate Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran. E-mail: gh_abbasi@iausari.ac.ir
3. Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran. E-mail: Hasanzadeh@iausari.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 27 October 2023
Received in revised form 26 November 2023
Accepted 31 December 2023
Published Online 21 June 2024

Keywords:
cognitive processing therapy, rumination, fear of negative evaluation, betrayed women

ABSTRACT

Background: Research evidence indicates that marital infidelity can have irreparable consequences for couples, and causes rumination and fear of negative evaluation in cheating women. Despite numerous studies on marital infidelity, treatment effective in reducing rumination and fear of negative evaluation of betrayed women has been neglected.

Aims: The present study was conducted with the aim of the effectiveness of cognitive processing therapy on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women.

Methods: The method of the present research was practical in terms of purpose and semi-experimental in terms of method, pre-test-post-test with control group and three-month follow-up. The statistical population of this study included all the betrayed women who needed counseling services in Bandar Abbas city in the second half of 2022. Among all counseling and psychological service centers in Bandar Abbas city, 30 women who had referred to ten centers due to infidelity of their husbands were selected by available sampling method and were randomly replaced in the experimental group and the control group. To collect data, rumination questionnaires (Hoeksma, 1991) and fear of negative evaluation (Lary, 1983) were used. The participants of the experimental group received 12 sessions of cognitive processing therapy according to Resik et al. (2007). The data were analyzed by analysis of covariance using SPSS-22 software.

Results: The findings of the present study showed that the cognitive processing treatment led to the reduction of rumination and fear of negative evaluation of women in the tested group. ($p > 0.01$).

Conclusion: Conclusion: Based on the obtained results, it can be said that cognitive processing therapy was effective on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women, and therefore the awareness of specialists in the fields of psychology, counseling and health about these treatments to reduce rumination and fear of negative evaluation of women.

Citation: Aghaei, F., Abbasi, Gh., & Hassanzadeh, R. (2024). The effectiveness of cognitive processing therapy on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women. *Journal of Psychological Science*, 23(136), 855-871. [10.52547/JPS.23.136.855](https://doi.org/10.52547/JPS.23.136.855)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 136, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.136.855](https://doi.org/10.52547/JPS.23.136.855)



✉ **Corresponding Author:** Ghodratollah Abbasi, Associate Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran.

E-mail: gh_abbasi@iausari.ac.ir, Tel: (+98) 9119505484

Extended Abstract

Introduction

One of the biggest social problems in today's society is marital infidelity. Cheating is one of the worst things that happens in a couple's relationship and can cause the family unit to break up and couples to separate from each other (Warach & Josephs, 2021). According to Lee, Kuncel & Gau (2020), women consider men's involvement in marital infidelity much more. Emotional and sexual fidelity is one of the key norms in the regulation of marriage and plays an important role in consolidating relationships, and on the other hand, marital infidelity potentially contributes to marital dissolution (Coop Gordon & Mitchell, 2020).

Infidelity can have a profound effect on married life, especially involving the victim and causing rumination. Rumination refers to thoughts that a person repeatedly has in their mind and are related to negative feelings and events. (Hazratbegi et al., 1401). As one of the psychological consequences of infidelity, rumination is a set of negative and disappointing thoughts about oneself, others, and the world. Betrayed people may develop a pessimistic view of others due to the disappointing experience of betrayal and assume that everyone is a liar and hopeless. They may doubt themselves and their abilities and feel inadequate. Also, rumination may cause the betrayed person to not trust others and weaken their relationships with others (Black et al., 2021). The conducted research confirms the consequences of rumination in creating psychological disturbances (Hounton, 2022).

Another important variable that changes under the influence of marital infidelity is the fear of negative evaluation, the structure of fear of negative evaluation, the feeling of apprehension and worry about the evaluations of others, the anxiety caused by these negative evaluations (Tafengchi et al., 1400) and includes It is the belief that others will judge a person negatively (Halper Verius, 2019). Women who do not experience successful marital relationships in their lives have stress and lack of self-esteem, which causes them to fear negative evaluation (Mond et al., 2015). Fear of negative

evaluation in people suffering from marital infidelity is one of the psychological factors that may force these people to wrong and unacceptable behaviors due to the fear of rejection and displeasure of their spouse. This fear may cause betrayed people to have a pessimistic view of themselves and their abilities and to think that they are always weak and inadequate. This fear may cause cheaters to avoid discussing life issues with their spouses, which prevents them from improving their relationship (Birk et al., 2019).

Although marital infidelity causes damages and irreparable effects on the mental health of the family, these damages and effects can be compensated to a large extent, but compensation or reduction of these effects requires knowing their scientific knowledge. In the field of psychological-educational interventions, various methods have been used, which can be referred to the third wave of behavioral therapy, which is a new treatment and is highly regarded and used in the scientific centers of the world for urgency and intervention in psychological and behavioral crises (Jana Abadi, 2015). Cognitive processing therapy is a nascent construct in psychology and third wave therapies, which has been the focus of therapists in the treatment of many mental problems in recent years, and positive results of its effectiveness have been reported. This method is a treatment program that was based on an information processing theory about post-traumatic stress disorder by Rasik and et al (1992). This approach is a manual therapy originally designed for assault-related trauma and later adapted for other types of trauma (Munson et al., 2006).

Marital infidelity causes damages and irreparable effects on the mental health of the family, so the problem of the current research is whether cognitive processing therapy is effective on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women?

Method

The method of the present research was practical in terms of its purpose and in terms of method, it was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group. The statistical population of this research included all women who needed psychological services in the second half of 1401 due

to their husband's infidelity in the city of Bandar Abbas. Among all psychological and counseling service centers in Bandar Abbas city, 30 women who referred to these centers due to their husband's infidelity were selected by available sampling method and randomly replaced in the experimental group and the control group. To collect data, rumination questionnaires (Hoeksma, 1991) and fear of negative evaluation (Lary, 1983) were used. Participants in the experimental group received 12 sessions of cognitive processing therapy. The data were analyzed by analysis of covariance using SPSS-22 software.

Results

In the cognitive processing treatment group, 46.7% were 20-30 years old, 33.3% were 31-40 years old, and 20% were years old.

Examining the results showed that the rumination variable in the cognitive processing treatment group changed from 70.03 in the pre-test stage to 47.50 in the post-test stage and 48.67 in the follow-up stage. In the study of the control group, it was observed that the average rumination changed from 70.33 to 71.78 in the post-test phase and to 73.13 in the follow-up phase. The total score of fear of negative evaluation during the study in the cognitive processing treatment group changed from 38.40 in the pre-test stage to 28.07 in the post-test stage and 28.33 in the follow-up stage. In the study of the control group, it was observed that the average fear of negative evaluation changed from 36.27 to 36.40 in the post-test phase and to 36.33 in the follow-up phase.

In addition, in this research, variance analysis and repeated measurement methods were used for data analysis. Therefore, before performing the analysis, the assumptions of the test were examined. The assumption of normality of the data was investigated with the Shapiro-Wilks test and the results indicated that this assumption was established ($P < 0.05$). It means that the variable in question has a normal distribution. Mochli's test of sphericity was used to check the assumption of equality of variances within subjects. Examining the results of Mochli's sphericity test showed that this test was not significant for rumination and fear of negative evaluation, and therefore the assumption of equality of variances within the subjects was respected. Levine's test was used to check the assumption of homogeneity of variances. The results of the homogeneity test of the variances of the cognitive processing treatment group and the control group for the variable of rumination and fear of negative evaluation are not significant, so the variances of the cognitive processing treatment group and the control group are the same. Considering that the assumptions of normality of data distribution; equality of variances within subjects; Homogeneity of variances and box test have been observed, analysis of variance test with repeated measurement can be used. Also, Wilks's lambda results are significant at 0.05 level, we conclude that there is a significant difference between the cognitive processing treatment group and the control group, at least in one of the dependent variables of rumination and fear of negative evaluation.

Table 1. The results of analysis of variance and repeated measurement in the three stages of the intervention of cognitive processing therapy in the rumination variable of fear of negative evaluation

Variable	Source of effect	SS	df	MS	F	Sig	Effect size	power
Rumination	Between subjects: group	5336/10	1	5336/10	34/96	0/00	0/56	1
	error (group)	4274/36	28	152/66				
	Within subjects: steps of educational intervention	1669/42	1/47	1139/28	360/93	0/00	0/93	1/00
	Group* stages of educational intervention	25889/07	1/47	1766/89	559/75	00/00	0/95	1/00
	error (intervention steps)	129/51	41/03	3/16				
Fear of negative evaluation	Between subjects: group	504/100	1	504/10	13/83	0/00	0/33	0/95
	error (group)	1020/800	2	36/46				
	Within subjects: steps of educational intervention	510/20	1/49	343/53	78/09	0/00	0/74	1
	Group* stages of educational intervention	530/87	1/49	357/44	81/26	0/00	0/74	1
	error (intervention steps)	182/93	41/58	4/40				

Table 1 shows that there is a significant difference between the mean of pre-test, post-test and follow-up of rumination and fear of overall negative evaluation in the cognitive processing treatment group and the control; In other words, there is a significant difference between the scores of the stages (pre-test, post-test and follow-up) in these groups. Rumination ($p < 0.001$, $F=360.93$) and fear of overall negative evaluation ($p < 0.001$, 78.09) also significant interaction between stages with cognitive processing treatment group in rumination and fear of The overall negative evaluation indicates that in the post-test and follow-up phases, the average of the cognitive

processing treatment group is significantly lower than the control group (rumination ($p < 0.001$, $F= 559.75$) and fear of overall negative evaluation (0.001). ($p < 0.00$, $F= 81.26$) (between the amount of rumination ($p < 0.001$, $F= 34.96$) and fear of negative evaluation ($p < 0.001$, $F= 13.83$) cognitive processing treatment group subjects and There is a significant difference in the control group. Benferoni's comparison test was used to determine exactly which of the three stages of the educational intervention in the experimental group in rumination and fear of negative evaluation.

Table 2. Benferoni post hoc test results within the group of cognitive processing treatment in rumination and fear of negative evaluation

Variable	Time	mean difference	Standard Error	Sig	
Rumination	Pre-test	Post	19/53	0/62	0/00
		Follow up	21/33	0/95	0/00
	Post-test	Follow up	1/80	0/63	0/07
Fear of negative evaluation	Pre-test	Post	10/33	1/05	0/00
		Follow up	10/07	0/86	0/00
	Post-test	Follow up	-0/27	0/40	0/51

The changes of the experimental group over time in Table 2 showed that the variable of rumination and fear of negative evaluation in the treatment group of cognitive processing treatment was significant in the post-test compared to the pre-test ($P < 0.001$). Also, a significant difference was observed in the follow-up phase compared to the pre-test ($P < 0.001$). But no significant difference was observed in the follow-up compared to the post-test.

Conclusion

The present study was conducted with the aim of the effectiveness of cognitive processing therapy on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women. The first finding of the research showed that cognitive processing therapy is effective on the rumination of betrayed women.

In using this treatment with emphasis on the same model in the present study, due to the special emphasis on unresolved traumatic memories and negative emotions, an effective contribution was made to improve rumination in betrayed women. has it. Also, the use of this method as a multimodal intervention method based on cognitive processing instead of techniques related to mindfulness and schemas can be considered a more effective factor in

the resulting changes. Also, in this approach, the subjects were helped to re-evaluate their beliefs about the traumatic event, and cognitive restructuring was introduced to them, and their beliefs were challenged using a list of challenging questions, and they were asked to self-review regularly. identify their thoughts and challenge them, and in the same way their rumination decreased. Also, during the sessions, by using the techniques of identifying and re-evaluating beliefs related to self-efficacy and interpersonal relationships, as well as validating anger as a rational reaction to a traumatic event (betrayal), the subjects were helped to experience the traumatic event without fear of going crazy. Talk about it calmly and feel more in control and powerful (Bashrepour, 2011).

The second finding of the research showed that cognitive processing therapy is effective on the fear of negative evaluation of betrayed women. In this regard, it is important to pay attention to the fact that cognitive processing therapy can reduce the escape-avoidance coping style. From this point of view, it seems that by correcting people's cognitive beliefs, betrayed women believe less that problems cannot be solved and therefore experience less fear of others' judgments, because this type of treatment with problem solving components It is related and finding

a solution to the problem makes the person gain more confidence in himself and as a result he does not fear the judgment of the people around him. negativity can also be reduced by others (Ramazani et al., 2017). Alpert et al. (2020) investigated cognitive processing therapy in PTSD patients and concluded that this type of therapy is effective and useful for depressed people and their negative thoughts.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author, in the field of psychology in Islamic Azad University, the Sari branch has the code of ethics IR.IAU.SARI.REC.1401.246. In order to maintain ethical principles in this research, it was tried to collect data after obtaining the consent of the participants. The participants participated in the research knowingly and voluntarily, and the researcher does not imagine any risk for the participants

Funding: This research is in the form of a doctoral dissertation without financial support.

Authors' contribution: The first author is the main researcher of this research. The second and third authors are the supervisors and the fourth author is the consultant professor of the dissertation.

Conflict of interest: The authors do not express any conflict of interest in this study.

Acknowledgments: We would like to thank the supervisors and consultants of this research as well as all the participants of this research who helped in conducting this research.



اثربخشی درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده

فثانه آقائی^۱، قدرت‌اله عباسی^۲، رمضان حسن‌زاده^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳. استاد، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: شواهد پژوهشی حاکی از آن است که خیانت زناشویی می‌تواند پیامدهای جبران‌ناپذیری برای زوج‌ها در پی داشته باشد و موجب نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی در زنان خیانت دیده شود. با وجود مطالعات متعدد در مورد خیانت زناشویی، پرداختن به درمان‌های مؤثر در کاهش نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده مورد غفلت قرار گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان خیانت دیده نیازمند دریافت خدمات مشاوره‌ای شهر بندرعباس در نیمه دوم سال ۱۴۰۱، بودند. از بین تمامی مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر بندرعباس ۳۰ نفر از زنانی که به علت خیانت همسر به ۱۰ مرکز مشاوره مراجعه کرده بودند به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های نشخوار فکری (هوکسما، ۱۹۹۱) و ترس از ارزیابی منفی (لری، ۱۹۸۳)، استفاده شد. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش، ۱۲ جلسه درمان پردازش شناختی (رسیک و همکاران، ۲۰۰۷) را دریافت کردند. داده‌ها با روش تحلیل کواریانس چندمتغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که درمان پردازش شناختی منجر به کاهش نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان گروه آزمایش شد ($p < 0/01$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج به دست آمده می‌توان گفت درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده اثربخش بودند. از این رو آگاهی متخصصان حوزه‌های روان‌شناسی، مشاوره و سلامت از این درمان‌ها جهت کاهش نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده کمک‌کننده است.

استناد: آقائی، فثانه؛ عباسی، قدرت‌اله؛ و حسن‌زاده، رمضان (۱۴۰۳). اثربخشی درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۶، ۸۵۵-۸۷۱.

DOI: [10.52547/JPS.23.136.855](https://doi.org/10.52547/JPS.23.136.855) مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۶، ۱۴۰۳.



✉ نویسنده مسئول: قدرت‌اله عباسی، دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. رایانامه: gh_abbasi@iausari.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۱۹۵۰۵۴۸۴

مقدمه

خانواده یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی است که بر پایه ازدواج بنا شده است. مسئله ازدواج یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مسائل جامعه بشری است (نجاری و همکاران، ۱۴۰۲) و اولین ارتباط بین انسان‌ها در خانواده ظاهر می‌شود (چنگ و همکاران، ۲۰۱۹). بنیان خانواده بر اساس قرارداد ازدواج زن و شوهر برای تجربه یک زندگی مشترک آرام و شاد است. اما متأسفانه شواهد زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد زوج‌ها در جوامع امروزی برای ایجاد و حفظ روابط صمیمی و دوستانه دچار مشکلات شدید و فراگیر هستند (علیرضایی و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از بزرگ‌ترین معضلات اجتماعی در جوامع امروزی، خیانت زناشویی^۱ است. خیانت، یکی از بدترین اتفاقاتی است که می‌تواند در روابط زوجین رخ دهد و می‌تواند باعث از هم گسیختگی کانون خانواده و جدایی زوج‌ها از یکدیگر شود (واراج و جوزف، ۲۰۲۱). بر اساس نظری و همکاران (۲۰۲۰) وفاداری عاطفی و جنسی یکی از هنجارهای کلیدی در تنظیم ازدواج است و نقش مهمی در تحکیم روابط دارد و از سوی دیگر، خیانت زناشویی به طور بالقوه انحلال زناشویی را تسهیل می‌کند (کوپ گوردون و میتچل، ۲۰۲۰). با توجه به این که زنان میزان مشارکت مردان در خیانت زناشویی را ۸۰ تا ۹۸ درصد و مردان نیز ۷۰ تا ۹۰ درصد اعلام کرده‌اند، می‌توان گفت که مردان بیشتر از زنان درگیر خیانت زناشویی هستند (لی و همکاران، ۲۰۲۰).

خیانت می‌تواند تأثیر عمیقی بر زندگی زناشویی داشته باشد و به ویژه قربانی را درگیر کرده و باعث نشخوار فکری^۲ می‌شود. نشخوار فکری به افکاری اطلاق می‌شود که شخص به طور مکرر در ذهن دارد و مربوط به احساسات و رویدادهای منفی است (حضرت‌بگی و همکاران، ۱۴۰۱). نشخوار فکری به عنوان یکی از پیامدهای روان‌شناختی خیانت، مجموعه‌ای از افکار منفی و ناامید کننده در مورد خود، دیگران و دنیا است. افراد خیانت دیده ممکن است به دلیل تجربه نا امیدکننده خیانت به تصور بدبینانه از دیگران برسند و تصور کنند که همه دروغگو و نا امید هستند. آن‌ها ممکن است به خود و توانایی‌های خود شک کرده و احساس بی‌کفایتی کنند. هم‌چنین نشخوار فکری ممکن است باعث شود فرد خیانت دیده به دیگران اعتماد نداشته

باشد و روابط ضعیفی با دیگران برقرار کند (بلک و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات مرتبط انجام شده، پیامدهای نشخوار فکری را در ایجاد آشفتگی‌های روان‌شناختی تأیید می‌کنند (هوتون، ۲۰۲۲). در همین زمینه، مولدز و همکاران (۲۰۲۰) دریافتند که خیانت زناشویی می‌تواند پیامدهای فاجعه‌باری برای فردی که خیانت کرده، همسر قربانی، رابطه زناشویی، خانواده بلافصل و خانواده دور فرد در بر داشته باشد. هم‌چنین در شرایط خیانت، همسران نیز با احساساتی نظیر شرم، تردید و نشخوار فکری دست به‌گریبان هستند.

متغیر مهم دیگری که تحت تأثیر خیانت زناشویی تغییر می‌کند، ترس از ارزیابی منفی^۳ است، ساختار ترس از ارزیابی منفی، احساس دلهره و نگرانی از ارزیابی‌های دیگران، اضطراب ناشی از این ارزیابی‌های منفی است (تفنگچی و همکاران، ۱۴۰۰) و شامل این باور است که دیگران در مورد شخص قضاوت منفی می‌کنند (هالپر وریوس، ۲۰۱۹). زنانی که روابط زناشویی موفق را در زندگی خود تجربه نمی‌کنند، استرس و کمبود عزت نفس دارند و این باعث ترس از ارزیابی منفی در آن‌ها می‌شود (موند و همکاران، ۲۰۱۵). ترس از ارزیابی منفی در افراد مبتلا به خیانت زناشویی یکی از عوامل روانی است که ممکن است به دلیل ترس از طرد شدن و نارضایتی همسر، افراد را به رفتارهای نادرست و غیرقابل قبولی وادار کند. این ترس ممکن است باعث شود افراد خیانت دیده نسبت به خود و توانایی‌هایشان تصور بدبینانه‌ای داشته باشند و تصور کنند که همیشه ضعیف و ناکافی هستند. این ترس ممکن است باعث شود افراد بی‌وفا یا بحث در مورد مسائل زندگی خود با همسر اجتناب کنند و این مانع از بهبود روابط آن‌ها می‌شود (بیرک و همکاران، ۲۰۱۹).

هر چند خیانت زناشویی پیامدهای منفی و اثرات جبران‌ناپذیری بر وضعیت بهداشت روانی خانواده وارد می‌کند اما این اثرات منفی به میزان زیادی قابل جبران هستند، لیکن جبران و یا کاهش این تأثیرات مستلزم شناخت علمی آن‌ها است. آموزش‌ها و فعالیت‌های حمایتی متنوعی برای آموزش و حمایت از زنان یا مردان خیانت دیده در روابط زناشویی به کار برده می‌شود که یکی از آن‌ها مداخلات روانی-آموزشی^۴ است. در زمینه مداخلات روانی-آموزشی روش‌های مختلفی استفاده شده است که

3. fear of negative evaluation

4. psycho-educational Interventions

1. marital infidelity

2. rumination

همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی خود با عنوان "اثربخشی درمان پردازش شناختی بر بازنمایی‌های عاطفی منفی و کاهش رفتارهای خودتخریبی معتادان مبتلا به استرس پس از سانحه" نشان دادند بین میانگین نمرات بازنمایی عواطف منفی و رفتارهای خودتخریبی هم در پس آزمون و هم در مرحله پیگیری تفاوت وجود دارد. کولت (۲۰۲۰) نیز در مطالعه‌ای نشان داد که نشخوار علائم PTSD در سربازان ارتش ایالات متحده که درمان پردازش شناختی دریافت کرده بودند به مراتب کمتر از سربازانی بود که درمان پردازش شناختی را دریافت نکرده بودند.

هم‌چنین شیرین‌زاده دستگیری و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که درمان پردازش شناختی باعث کاهش نشخوار فکری، افسردگی و نقص بازداری در افراد مبتلا به افسردگی شده است. بشرپور (۱۳۹۱) نیز نشان داد که این نوع از درمان، موجب بهبود علائم پس‌آسیبی، کیفیت زندگی، عزت‌نفس و رضایت زناشویی در زنان مواجه شده با خیانت زناشویی می‌شود. هم‌چنین گالوسکی و همکاران (۲۰۲۲) دریافتند که درمان پردازش شناختی در کاهش علائم روان‌شناختی زنان بازمانده از خشونت مؤثر به نظر می‌رسد. باکوم و همکاران (۲۰۱۷) و آلپرت و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود این نتیجه رسیدند که این نوع از درمان برای افراد افسرده و افکار منفی آن‌ها مؤثر و مفید است. بوهوس و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که درمان پردازش شناختی در جهت کاهش اضطراب‌ها و از جمله ترس از ارزیابی منفی می‌تواند مؤثر واقع شود.

با توجه به آن چه در سطور پیشین مطرح شد، این پژوهش از این جهت اهمیت دارد که خیانت زناشویی با آسیب به زندگی مشترک، کیفیت و رضایت زناشویی را کاهش داده و زمینه را برای طلاق عاطفی و قانونی فراهم می‌سازد. این نوع روابط باعث بروز نشانه‌هایی شبیه اختلال استرس پس از سانحه و هم‌چنین هیجان‌انگیزی مانند افسردگی، خشم، ناامیدی، نبود اعتماد به نفس، احساس بی‌ارزشی در همسر خیانت دیده می‌شود (نجاری و همکاران، ۱۴۰۲). از این رو توجه به درمان‌ها و آموزش‌هایی که بتواند سلامت و بهزیستی زنان خیانت دیده را بهبود ببخشد، ضروری و حائز اهمیت به نظر می‌رسد.

می‌توان به موج سوم رفتار درمانی اشاره کرد که درمانی نوپاست و در مراکز علمی جهان بسیار مورد توجه و کاربرد برای فوریت و مداخله در بحران‌های روانی و رفتاری است (جناآبادی، ۱۳۹۵). درمان پردازش شناختی^۱ یک سازه نوپا در روان‌شناسی و درمان‌های موج سوم است که در سال‌های اخیر در درمان بسیاری از مشکلات روان‌شناختی مورد توجه درمانگران قرار گرفته و نتایج مثبتی از اثربخشی آن گزارش شده است. این روش یک برنامه درمانی است که برای اولین بار توسط رسیک و همکاران (۱۹۹۲) بر اساس نظریه پردازش اطلاعات در مورد اختلال استرس پس از سانحه به کار برده شد. این رویکرد درمانی است که در ابتدا برای ترومای مرتبط با تجاوز طراحی شد و سپس برای انواع دیگری از تروما مورد استفاده قرار گرفت (مونسون و همکاران، ۲۰۰۶). این روش به طور معمول، شامل دوازده جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه‌ای برای یک یا دو بار اجرا در هفته است. جلسات با تمرکز بر ترومای تجربه شده و خاطرات آن و کاهش پریشانی از طریق مواجهه‌های نوشتاری و بازسازی شناختی، پیش می‌رود (آسماندسن و همکاران، ۲۰۱۹). تأثیر این نوع از درمان بر متغیرهایی مانند تنظیم شناختی هیجان و رشد فردی (نامجو و همکاران، ۱۳۹۹)، بازنمایی‌های عاطفی و کاهش رفتارهای خودتخریبی (رمضانی و همکاران، ۱۳۹۷) تأیید شده است. پژوهش‌های متعددی نیز از اثربخشی این نوع از درمان در بین افراد خیانت‌دیده حمایت کرده‌اند.

آقاپور و میرفتاح‌زاده (۱۴۰۱) پژوهشی با عنوان "اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر نشخوار فکری، نگرانی و پردازش‌های عصب‌شناسی زنان افسرده" انجام دادند. این پژوهش از نوع طرح‌های آزمایشی بود. نتایج این پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری باعث کاهش نگرانی، نشخوار فکری و افسردگی و کاهش آلفا در منطقه F₄ و افزایش آلفا در منطقه F₃ می‌شود.

طباطبایی فر و همکاران (۱۴۰۱) پژوهشی تحت عنوان "مقایسه اثربخشی کارت‌های ذهنیت طرحواره‌ای و اثربخشی درمان پردازش شناختی بر حل مسئله در زوج‌های دچار تعارض" انجام دادند. یافته‌های این مطالعه در مورد اثربخشی درمان پردازش شناختی حاکی از آن بود که این نوع درمان بر مؤلفه‌های اعتماد به حل مسئله، سبک اجتناب-گرایش و مشکل شخصی به ترتیب با ضریب اتای ۰/۷۵، ۰/۵۶ و ۰/۴۰ اثربخش است. رمضانی و

¹. cognitive processing therapy

هر دو گروه (آزمایش و گواه) از نظر سن، سطح تحصیلات و طول زمان ازدواج، تعداد فرزندان، مدت زندگی مشترک همگن شدند و این همگنی از طریق آزمون t دونمونه‌ای و مجذور خی تأیید شد. ملاک‌های ورود به نمونه پژوهش شامل قرار داشتن در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال، سپری شدن حداقل یک سال از زمان ازدواج، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، داشتن حداقل یک فرزند، سپری شدن حداقل ۳ ماه تا یک سال از خیانت زناشویی، نداشتن سابقه روابط فرازناشویی قبلی و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش بود، ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به ادام شرکت در پژوهش و غیبت در ۲ جلسه از جلسات آموزشی بود. همچنین داده‌های جمع‌آوری شده در مطالعه حاضر با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد.

(ب) ابزار

پرسشنامه نشخوار فکری^۱: پرسش‌نامه نشخوار فکری توسط نولن هوکسما (۱۹۹۱) برای سنجش نشخوار فکری تدوین شد. این پرسش‌نامه دارای ۲۲ سؤال است و بر اساس طیف چهار گزینه‌ای لیکرت با سؤالاتی مانند (سعی می‌کنید شخصیت خود را بررسی کنید تا بفهمید که چرا افسرده‌اید؟) به سنجش نشخوار فکری در فرد می‌پردازد. هر سؤال این پرسش‌نامه بر روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای از (۱) هرگز (۴) همیشه نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات آن بین ۲۲ تا ۸۸ متغیر است. نمره بین ۲۲ تا ۲۹ میزان نشخوار فکری در حد پایین، نمره بین ۲۹ تا ۵۸ میزان نشخوار فکری در حد متوسط و نمره بین ۵۸ تا ۸۸ میزان نشخوار فکری در حد بالا را نشان می‌دهد. ضریب پایایی بازآزمایی (فاصله زمانی ۳ ماهه) ۰/۸۰ گزارش شده است در ضمن پایایی همسانی (ضریب آلفای کرونباخ) این مقیاس در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ به دست آمده است (نولن هاگسما، ۱۹۹۱). باقری‌نژاد و همکاران (۱۳۸۹) پایایی آزمون را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۵ محاسبه شد.

فرم کوتاه شده مقیاس ترس از ارزیابی منفی^۲: نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی توسط لری (۱۹۸۳) ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۲ سؤال است که میزان اضطراب تجربه شده افراد یا ارزیابی منفی آنان را به روش لیکرت اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ به گویه‌ها از ۱ (به هیچ وجه درباره من

با توجه به آن چه مرور شد، خیانت زناشویی به عنوان مسئله‌ای فراگیر که سایر ابعاد زندگی فردی و اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مطرح است. در این زمینه، درباره افزایش عملکرد مطلوب زوجین در شرایط خیانت زناشویی شیوه‌های درمانی مختلفی وجود دارد که در این پژوهش از درمان پردازش شناختی استفاده شد. از طرف دیگر، مروری بر ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که در ارتباط با اثربخشی درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی یافته‌های پژوهشی قابل توجهی در دست نیست. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال است آیا درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده اثربخش است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان خیانت دیده نیازمند دریافت خدمات مشاوره‌ای شهر بندرعباس در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ بودند. به دلیل این که در مطالعات آزمایشی، حداقل تعداد نمونه در مطالعات ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۳۹۸)، در این مطالعه به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی و در دسترس، از بین تمامی مراکز مشاوره و خدمات روانشناسی شهر بندرعباس ۱۰ مرکز انتخاب شده و تعداد ۳۰ نفر از زنانی که به علت روابط فرازناشویی همسر به این مراکز مراجعه کرده بودند به شیوه در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه گمارش شدند. ابتدا در هر دو گروه پیش آزمون با استفاده از پرسش‌نامه‌های نشخوار فکری (هوکسما، ۱۹۹۱) و ترس از ارزیابی منفی (لری، ۱۹۸۳)، اجرا شد. سپس در گروه آزمایش درمان پردازش شناختی (رسیک و همکاران، ۲۰۰۷) در ۱۲ جلسه گروهی ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک جلسه در هفته و به مدت دو ماه و نیم از اوایل بهمن ماه ۱۴۰۱ تا اواخر فروردین برگزار شد، در حالی که اعضای گروه گواه هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام دوره آموزشی، مجدد پرسشنامه‌ها در هر ۲ گروه در مرحله پس آزمون و بعد از ۳ ماه در مرحله پیگیری اجرا شد.

1. Mental Rumination Questionnaire

2. Fear of Negative Evaluation Scale-Brief Form

پایایی قابل قبولی دارد. ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کلی و زیرمقیاس‌های سؤالات نمره گذاری شده مثبت و سؤالات نمره گذاری شده منفی به ترتیب برابر با ۰/۸۰، ۰/۸۱ و ۰/۸۲ و ضرایب بازآزمایی با فاصله (دو هفته) برای نمره کلی پرسش‌نامه و زیرمقیاس‌ها بین ۰/۷۷، ۰/۷۹ به دست آمد (گراوند و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۸ محاسبه شد.

پروتکل درمانی پردازش شناختی: پروتکل درمانی پردازش شناختی ریسک و همکاران (۲۰۰۷) شامل ۱۲ جلسه بود که طول هر جلسه ۹۰ دقیقه و در هر هفته ۲ جلسه برای افراد گروه آزمایش اجرا شد. خلاصه جلسات این پروتکل درمانی در جدول ۱ ارائه شده است.

صدق نمی‌کند) تا ۵ (بسیار زیاد درباره من صدق می‌کند) نمره گذاری می‌شود. در این مقیاس، حداقل نمره ۱۲ و حداکثر آن ۶۰ است. در مطالعه گراوند و همکاران (۱۳۹۰) نتایج تحلیل عامل اکتشافی نیز نشان داد که نسخه کوتاه شده مقیاس ترس از ارزیابی منفی از دو عامل تشکیل شده است. همبستگی معنادار بین نمره کلی و زیرمقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی با زیرمقیاس‌ها و نمره کلی پرسش‌نامه دشواری‌های بین فردی و مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان، روایی همگرایی مقیاس ترس از ارزیابی منفی را تأیید کرد. ضرایب آلفای کرونباخ و ضرایب بازآزمایی با فاصله (دو هفته) نمره کلی پرسش‌نامه ترس از ارزیابی منفی و زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه ترس از ارزیابی منفی نشان داد که این مقیاس

جدول ۱. خلاصه پروتکل درمانی پردازش شناختی (ریسک و همکاران، ۲۰۰۷)

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
جلسات اول و دوم	ایجاد رابطه درمانی؛ تعیین حد و مرزها و قوانین جلسات	در این دو جلسه پس از ایجاد تفاهم درمان‌بخش، درباره مشکلات فعلی شرکت کنندگان آگاهی لازم داده شد و مشکلات آن‌ها ارزیابی و ساختار جلسات درمانی مشخص شد، اختلالات موجود آن‌ها تبیین شناختی شده و منطبق درمان ارائه شد.	در اواخر جلسه دوم از شرکت کنندگان خواسته شد تا به عنوان یک تکلیف عملی یک توصیف حادثه بنویسند.
جلسات سوم و چهارم	مواجهه‌سازی افکار و احساسات آزمودنی	در این جلسات معنای رویداد آسیب‌زای آزمودنی‌ها شناسایی و مواجهه‌سازی نوشتاری بر اساس توصیف حادثه شرکت کنندگان به کار گرفته شد و از روش ABC در شناسایی رابطه بین افکار و احساسات شرکت کنندگان استفاده شد.	از شرکت کنندگان خواسته شد فهرستی از باورهای خود را در مورد به خیانت بنویسند.
جلسات پنجم و ششم	بازسازی شناختی	در این دو جلسه به شرکت کنندگان کمک شد تا باورهای خود درباره رویداد آسیب‌زا را ارزیابی مجدد بکنند و بازسازی شناختی به آن‌ها معرفی شد و باورهای آن‌ها با استفاده از فهرستی از سؤالات چالش‌برانگیز به چالش کشیده شد و از آن‌ها خواسته شد به وسیله خودبازبینی به طور منظم افکار خود را شناسایی کرده و آن‌ها را به چالش بکشند.	-
جلسه هفتم و هشتم	تشخیص خودگویی‌های کاهش‌دهنده اضطراب و ارزیابی واقع‌بینانه احتمال رخداد مجدد	در این جلسه به شرکت کنندگان کمک شد تا با تکنیک‌های شناسایی باورهای مرتبط با امنیت، شناسایی مسیرهای ارتباط این باورها با اضطراب و اجتناب، تمایز تمرین‌های مناسب جستجوی امنیت از تمرین‌های اجتناب مبتنی بر ترس، تشخیص خودگویی‌های کاهش‌دهنده اضطراب و ارزیابی واقع‌بینانه، احتمال رخداد مجدد رویداد آسیب‌زا احساس امنیت خود را افزایش دهند.	مشخص کردن تأثیرات نگرش‌های ناکارآمد و پریشانی روان‌شناختی در زندگی شخصی و اجتماعی خود، توسط شرکت کنندگان و مشخص کردن راهبردهای کنترلی و تأثیر آن‌ها در زندگی شخصی و اجتماعی،
جلسه نهم و دهم	بررسی تکنیک‌های ارزیابی رویکرد همه یا هیچ	در این جلسه به شرکت کنندگان کمک شد تا با کمک تکنیک‌های ارزیابی، رویکرد همه یا هیچ خود نسبت به اعتماد، آموزش روش‌های اعتماد کردن، آموزش تمرکز بر رفتار واقعی دیگران نه قضاوت‌های کلی در مورد آن‌ها و تشویق به درخواست و دریافت حمایت از جانب دیگران در مواقع تجربه عوامل فشارزا، اعتماد خود به دیگران را (همسر) افزایش دهند.	تمرین آگاهی و دریافت‌های حسی مختلف و بررسی تأثیر آن‌ها در زندگی شخصی و اجتماعی
جلسه یازدهم	تکنیک‌های شناسایی و ارزیابی مجدد باورهای مربوط به خودکارایی	در این جلسه با استفاده از تکنیک‌های شناسایی و ارزیابی مجدد باورهای مربوط به خودکارایی و روابط بین فردی و همچنین اعتباریابی خشم به عنوان واکنش منطقی به رویداد آسیب‌زا (خیانت)، به شرکت کنندگان کمک شد تا بدون ترس از کوره در رفتن رویداد آسیب‌زا را تجربه کرده و با آرامش درباره آن صحبت کرده و بیشتر احساس دردت نمایند.	به عنوان تکلیف از شرکت کنندگان خواسته شد تا گزارشی درباره یک رویداد آسیب‌زا نوشته و گزارش قبلی خود را اصلاح کنند.
جلسه دوازدهم	جمع‌بندی نهایی و گرفتن پس‌آزمون	در این جلسه با شناسایی فرضیه‌های اثرگذار بر نشخوار فکری، ترس از ارزیابی منفی و کشف اثرات رویداد آسیب‌زا بر تقویت این فرضیه‌ها و تشویق شرکت کنندگان به احساس ارزشمندی به واسطه حوادث خوشایند و تعریف و تمجید از خود به آن‌ها کمک شد اعضا این موارد را در خود افزایش دهند.	تمرین روزانه مهارت‌ها و مرور ذهنی قبل خواب

یافته‌ها

گروه‌های درمان پردازش شناختی و در گروه گواه ۶۰ درصد دارای تحصیلات کارشناسی بودند.

در تمامی گروه‌ها بالاترین سهم طول ازدواج، ۱ تا ۵ سال بود به طوری که در گروه درمان پردازش شناختی و گروه گواه ۴۶/۷ درصد دارای طول مدت ازدواج ۱ تا ۵ سال بودند. در تمامی گروه‌ها، بالاترین سهم مدت خیانت، کمتر از یک سال بود به گونه‌ای که در گروه درمان پردازش شناختی ۵۳/۳ درصد و در گروه گواه ۴۰ درصد از شرکت‌کنندگان کمتر از یک سال از زمان خیانت سپری می‌شد. شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در جدول ۲ آمده است.

در پژوهش حاضر، ۳۰ نفر از زنان خیانت دیده مشارکت کردند که شامل ۱۵ نفر در گروه درمان پردازش شناختی (۵۰ درصد) و ۱۵ نفر (۵۰ درصد) در گروه گواه بودند.

در گروه درمان پردازش شناختی ۴۶/۷ درصد در دامنه سنی ۲۰-۳۰ سال، ۳۳/۳ درصد ۳۱-۴۰ سال، ۲۰ درصد ۴۱-۵۰ سال بودند. در گروه گواه نیز ۴۶/۷ درصد در دامنه سنی ۲۰-۳۰ سال، ۳۳/۳ درصد ۳۱-۴۰ سال و ۲۶/۷ درصد نیز در دامنه ۴۱-۵۰ سال بودند. در هر دو گروه، بالاترین سهم تحصیلی مربوط به زنان با تحصیلات کارشناسی بود، به گونه‌ای که در

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
نشخوار فکری	درمان پردازش شناختی	۶/۹۲	۵۰/۴۷	۶/۲۵	۴۸/۶۷	۷/۳۵
	گواه	۷/۸۴	۷۱/۸۷	۷/۴۸	۷۳/۱۳	۷/۴۹
ترس از ارزیابی منفی	درمان پردازش شناختی	۲۸/۰۷	۲۸/۰۷	۴/۱۰	۲۸/۳۳	۳/۸۹
	گواه	۳۶/۴۰	۳۶/۴۰	۴/۰۵	۳۶/۳۳	۳/۰۶

آزمون کرویت موچلی استفاده شد. بررسی نتایج آزمون کرویت موچلی نشان داد که این آزمون برای نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی معنی‌دار نبوده است و بنابراین فرض برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها رعایت شده است. جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج آزمون همگنی واریانس‌های گروه درمان پردازش شناختی و گواه برای متغیر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی معنی‌دار نبود. بنابراین واریانس‌های گروه درمان پردازش شناختی و گواه یکسان است. با توجه به این که پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها؛ برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها؛ همگنی واریانس‌ها و آزمون باکس رعایت شده است، می‌توان از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده کرد. هم‌چنین نتایج لامبدای ویلکز در سطح ۰/۰۵ معنادار است. بنابراین نتیجه می‌گیریم که بین گروه درمان پردازش شناختی و گروه گواه، حداقل در یکی از متغیرهای وابسته نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در مراحل سه‌گانه مداخله درمان پردازش شناختی در جدول ۳ ارائه شده است.

بررسی نتایج جدول ۲ نشان داد که در متغیر نشخوار فکری در گروه درمان پردازش شناختی از ۷۰/۰۳ در مرحله پیش‌آزمون به ۵۰/۴۷ در مرحله پس‌آزمون و ۴۸/۶۷ در مرحله پیگیری تغییر کرده است. در بررسی گروه گواه نیز ملاحظه شد، میانگین نشخوار فکری از ۷۰/۳۳ به ۷۱/۷۸ در مرحله پس‌آزمون و به ۷۳/۱۳ در مرحله پیگیری تغییر کرد. نمره کل ترس از ارزیابی منفی در طی مطالعه در گروه درمان پردازش شناختی از ۳۸/۴۰ در مرحله پیش‌آزمون به ۲۸/۰۷، در مرحله پس‌آزمون و ۲۸/۳۳ در مرحله پیگیری تغییر کرده است. در بررسی گروه گواه نیز ملاحظه شد میانگین ترس از ارزیابی منفی از ۳۶/۲۷ به ۳۶/۴۰ در مرحله پس‌آزمون و به ۳۶/۳۳ در مرحله پیگیری تغییر کرده است.

افزون بر آن، در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. قبل از انجام تحلیل، مفروضات این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه نرمال بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک مورد بررسی قرار گرفت و نتایج حاکی از برقراری این مفروضه بود ($P > 0/05$)؛ به این معنی که متغیرهای موردنظر از توزیع نرمال برخوردار هستند. جهت بررسی پیش‌فرض برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها از

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در مراحل سه گانه مداخله درمان پردازش شناختی

متغیر	منبع اثر	SS	df	MS	F	Sig	اندازه اثر	توان
بین آزمودنی: گروه	خطای (گروه)	۵۳۳۶/۱۰	۱	۵۳۳۶/۱۰	۳۴/۹۶	۰/۰۰	۰/۵۶	۱
	خطای (گروه)	۴۲۷۴/۳۶	۲۸	۱۵۲/۶۶				
نشخوار فکری	درون آزمودنی‌ها: مراحل مداخله آموزشی	۱۶۶۹/۴۲	۱/۴۷	۱۱۳۹/۲۸	۳۶۰/۹۳	۰/۰۰	۰/۹۳	۱/۰۰
	گروه* مراحل مداخله آموزشی	۲۵۸۸۹/۰۷	۱/۴۷	۱۷۶۶/۸۹				
خطا (مراحل مداخله)	خطا (مراحل مداخله)	۱۲۹/۵۱	۴۱/۰۳	۳/۱۶	۵۵۹/۷۵	۰/۰۰	۰/۹۵	۱/۰۰
	خطای (گروه)	۱۰۲۰/۸۰۰	۲۸	۳۶/۴۶	۱۳/۸۳	۰/۰۰	۰/۳۳	۰/۹۵
ترس از ارزیابی منفی	درون آزمودنی‌ها: مراحل مداخله آموزشی	۵۱۰/۲۰	۱/۴۹	۳۴۳/۵۳	۷۸/۰۹	۰/۰۰	۰/۷۴	۱
	گروه* مراحل مداخله آموزشی	۵۳۰/۸۷	۱/۴۹	۳۵۷/۴۴				
خطا (مراحل مداخله)	خطا (مراحل مداخله)	۱۸۲/۹۳	۴۱/۵۸	۴/۴۰	۸۱/۲۶	۰/۰۰	۰/۷۴	۱

جدول ۳ نشان می‌دهد بین میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی کلی در گروه‌های درمان پردازش شناختی و گواه تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، بین نمرات مراحل سه (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در این گروه‌ها تفاوت معناداری مشاهده می‌شود (نشخوار فکری $F=۳۶۰/۹۳$, $p<۰/۰۰۱$) و ترس از ارزیابی منفی کلی $F=۷۸/۰۹$, $p<۰/۰۰۱$). همچنین معنادار بودن تعامل میان مراحل با گروه درمان پردازش شناختی در نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی کلی حاکی از آن است که در مراحل پس‌آزمون و پیگیری، میانگین گروه درمان پردازش شناختی به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه گواه

بود (نشخوار فکری $F=۵۵۹/۷۵$, $p<۰/۰۰۱$) و ترس از ارزیابی منفی کلی $F=۳۴/۹۶$, $p<۰/۰۰۱$) بین میزان نشخوار فکری $F=۸۱/۲۶$, $p<۰/۰۰۱$) و ترس از ارزیابی منفی $F=۱۳/۸۳$, $p<۰/۰۰۱$)، آزمودنی‌ها گروه درمان پردازش شناختی و گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد در ادامه برای این که به طور دقیق مشخص شود که بین کدام یک از مراحل سه‌گانه مداخله آموزشی در گروه آزمایش در نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی تفاوت وجود دارد، از آزمون مقایسه بنفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی درون گروهی درمان پردازش شناختی

متغیر	زمان	اختلاف میانگین	خطای معیار	Sig
نشخوار فکری	پس‌آزمون	۱۹/۵۳°	۰/۶۲	۰/۰۰
	پیش‌آزمون	۲۱/۳۳°	۰/۹۵	۰/۰۰
	پیگیری	۱/۸۰°	۰/۶۳	۰/۰۷
ترس از ارزیابی منفی	پس‌آزمون	۱۰/۳۳°	۱/۰۵	۰/۰۰
	پیش‌آزمون	۱۰/۰۷°	۰/۸۶	۰/۰۰
	پیگیری	-۰/۲۷°	۰/۴۰	۰/۵۱

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده انجام شد. یافته اول پژوهش نشان داد که درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری زنان خیانت دیده اثربخش است. این یافته با یافته‌های آلپرت و همکاران (۲۰۲۰) و بشرپور (۱۳۹۱)، همسو است. استفاده از درمان پردازش شناختی به عنوان یک روش

تغییرات گروه آزمایش در طی زمان در جدول ۴ نشان داده شده است. متغیر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی در گروه درمانی درمان پردازش شناختی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون معنی‌دار بود ($P<۰/۰۰۱$). همچنین در مرحله پیگیری نسبت به پیش‌آزمون اختلاف معنی‌داری مشاهده شد ($P<۰/۰۰۱$). ولی در پیگیری نسبت به پس‌آزمون تفاوت معنی‌دار مشاهده نشد.

هم‌چنین زنان شرکت‌کننده در این پژوهش، به خصوص در جلسات اولیه، انگیزه کافی برای شرکت در جلسات درمانی نداشتند و تقویت انگیزه آن‌ها برای ادامه این جلسات با دشواری همراه بود. هم‌چنین ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی بود که می‌تواند با دخیل ساختن گرایش پاسخ‌دهندگان به ارائه پاسخ‌های دلخواه و مطلوب، پاسخ آن‌ها را با سوگیری همراه ساخته باشد. در این پژوهش، نمونه‌گیری به صورت در دسترس اتخاذ شد و این می‌تواند تفسیر نتایج پژوهش را محدود سازد. با توجه به بافت فرهنگی و اجتماعی شهر بندرعباس، نمی‌توان یافته‌های آن را به سایر اقشار و مناطق جغرافیایی دیگر تعمیم داد. در صورت تعمیم‌دهی، باید جوانب احتیاط صورت گیرد. هم‌چنین در این پژوهش از پیگیری سه ماهه به منظور ماندگاری تغییرات گروه آزمایش استفاده شد. به منظور مشخص شدن بهتر میزان پایداری نتایج درمانی پیشنهاد می‌شود تا پیگیری‌های ۶ ماهه یا یک ساله نیز انجام شده و هم‌چنین پژوهش‌های مشابه با دیگر شیوه‌های نمونه‌گیری اجرا شود. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود که مطالعه حاضر بر روی زنان سایر مناطق کشور اجرا شود و یافته‌های آن‌ها با نتایج این پژوهش مقایسه شود. با توجه به اهمیت درمان پردازش در کاهش نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان بعد از خیانت همسر، پیشنهاد می‌شود در رسانه‌های آموزشی، اجتماعی و ارتباطی به اصول و تکنیک‌های درمان پردازش شناختی پرداخته شود و به عنوان یک حرکت ملی به آن نگریسته شود تا عموم مردم و به خصوص مشاوران، روان‌شناسان و درمانگران، تغییرات لازم را در خود به وجود آورند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول، در رشته روانشناسی در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1401.246 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. مشارکت‌کنندگان آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش مشارکت نمودند و پژوهشگران خطری برای مشارکت‌کنندگان متصور نیستند.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول، پژوهشگر اصلی این پژوهش است. نویسنده دوم و سوم، اساتید راهنما و مشاور رساله می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاور این پژوهش و نیز تمامی شرکت‌کنندگان که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

مداخله‌ای چندوجهی به جای فنون مربوط به ذهن آگاهی و طرحواره‌ها را می‌توان عامل مؤثری در تغییرات حاصله به شمار آورد. هم‌چنین در این شیوه درمانی به شرکت‌کنندگان کمک شد تا باورهای خود درباره رویداد آسیب‌زا را ارزیابی مجدد بکنند و بازسازی شناختی به آنان معرفی شد و باورهای آن‌ها با استفاده از فهرستی از سوالات چالش‌برانگیز به چالش کشیده شد و از آن‌ها خواسته شد به وسیله خودبازبینی به طور منظم افکار خود را شناسایی کرده و آن‌ها را به چالش بکشند و به همین ترتیب نشخوار فکری در آنان کاهش یافت. هم‌چنین در طول جلسات با استفاده از تکنیک‌های شناسایی و ارزیابی مجدد باورهای مربوط به خودکارآیی و روابط بین‌فردی و هم‌چنین اعتباریابی خشم به عنوان واکنش منطقی به رویداد آسیب‌زا (خیانت) به شرکت‌کنندگان کمک شد تا بدون ترس از کوره در رفتن، رویداد آسیب‌زا را تجربه کرده و با آرامش درباره آن صحبت کرده و بیشتر احساس کنترل و قدرت نمایند (بشرپور، ۱۳۹۱).

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که درمان پردازش شناختی بر ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده اثربخش است. این یافته با یافته‌های آلپرت و همکاران (۲۰۲۰)، بوهوس و همکاران (۲۰۲۰)، رضانی و همکاران (۱۳۹۷) همخوان است.

در این خصوص، توجه به این نکته ضروری است که درمان پردازش شناختی می‌تواند باعث کاهش سبک مقابله‌ای گریز-اجتناب شود. از این رو، به نظر می‌رسد با اصلاح باورهای شناختی افراد، زنان خیانت دیده کمتر به قابل حل نبودن مسائل باور داشته و لذا ترس کمتری را از قضاوت‌های دیگران تجربه می‌کنند، زیرا این نوع از درمان با مؤلفه‌های حل مسئله در ارتباط است و یافتن یک راه‌حل برای مشکل موجب می‌شود تا فرد اعتماد بیشتری نسبت به خود پیدا کرده و در نتیجه از قضاوت اطرافیان هراسی به دل راه ندهد این امر موجب می‌شود اضطراب در فرد کاهش یافته و نگرانی از ارزیابی منفی توسط دیگران نیز کاهش یابد (رضانی و همکاران، ۱۳۹۷). هم‌چنین در تبیین این یافته باید گفت، آلپرت و همکاران (۲۰۲۰) نیز در مطالعه خود به بررسی درمان پردازش شناختی در افراد مبتلا به PTSD پرداخته و به این نتیجه رسیدند که این نوع از درمان برای افراد افسرده و افکار منفی آن‌ها موثر و مفید می‌باشد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به دسترسی دشوار به زنان خیانت دیده و جلب همکاری و رضایت آن‌ها برای شرکت در پژوهش اشاره کرد.

منابع

آقاپور، مهدی و میرفتاحزاده، فرزانه. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر نشخوار فکری، نگرانی و پردازش های عصب شناسی زنان افسرده. *نشریه روان پرستاری*، ۱۰(۵)، ۵۹-۶۹.

<https://doi.org/10.22034/IJPN.10.5.10>

باقری نژاد، مینا؛ صالحی فدردی، جواد و طباطبایی، سیدمحمود. (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه ای از دانشجویان ایرانی. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۱۱(۱)، ۲۱-۳۸.

https://tpccp.um.ac.ir/article_28015.html

بشرپور، سجاد. (۱۳۹۱). اثر بخشی درمان پردازش شناختی بر بهبود علائم پس آسیبی، کیفیت زندگی، عزت نفس و رضایت زناشویی زنان مواجه شده با خیانت زناشویی. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۲(۲)، ۱۹۳-۲۰۸.

https://fcp.uok.ac.ir/article_9529.html

تفنگچی، مریم؛ رئیسی، زهره؛ قمرانی، امیر و رضایی، حسن. (۱۴۰۰). تدوین بسته ارتقای تحمل پریشانی و مقایسه اثربخشی آن با درمان مبتنی بر شفقت بر خودانتقادی، ترس از ارزیابی منفی و اضطراب در زنان مبتلا به سردردهای تنشی مزمن. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰(۱۰۰)، ۶۲۱-۶۳۴.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-1047-fa.html>

جنآبادی، حسین. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری بر سلامت روان مادران کودکان مبتلا به اختلالات رشدی و اختلالات رفتاری مخرب و فلج مغزی. *علوم پزشکی رازی*، ۲۳(۱۴۸)، ۸۸-۸۰.

<http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-4130-fa.html>

حضرت بگی، فاطمه؛ عسگری، پرویز؛ مکوندی، بهنام و کرابی، امین. (۱۴۰۱). روابط ساختاری مهارت های حل مسئله و هوش معنوی با گرایش به اعتیاد به اینترنت به توجه نقش میانجی نشخوار فکری. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱(۱۱۴)، ۱۲۵۱-۱۲۶۴.

<https://doi.org/10.52547/JPS.21.114.1251>

رمضانی، شکوفه؛ شفیعی، معصومه و حیدری راد، حدیث. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان پردازش شناختی بر بازنمایی های عاطفی منفی و کاهش رفتارهای خودتخریبی معتادان مبتلا به استرس پس از سانحه. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۲(۴۸)، ۲۴۱-۲۵۶.

<http://etiadjohi.ir/article-1-1369-fa.html>

شیرین زاده دستگیری، صمد؛ بشلیده، کیومرث؛ حمید، نجمه؛ مرعشی، سیدعلی و هاشمی شیخ شبانی، سیداسماعیل. (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشخوارفکری، افسردگی و کارکردهای اجرایی در بیماران مبتلا به افسردگی. *روان شناسی بالینی*، ۷(۳)، ۳۷-۴۸.

<https://doi.org/10.22075/JCP.2017.2207>

طباطبایی فر، سیدمهدی؛ آرام نیا، الهام؛ عبدی، احمد و پارسایی شریف، یگانه. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی کارت های ذهنیت طرحواره ای و اثربخشی درمان پردازش شناختی بر حل مسئله در زوج های دچار تعارض. *نشریه سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*، ۴(۳)، ۳۵-۴۹.

<https://doi.org/10.52547/jarac.4.4.35>

علیرضایی، مالک؛ فتحی اقدم، قربان؛ قمری، محمد و بزازیان، سعیده. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی واقعیت درمانی و طرحواره درمانی بر نشانگان تنیدگی در زنان دارای تعارض زناشویی. *روان پرستاری*، ۸(۲)، ۱-۱۳.

<http://ijpn.ir/article-1-1500-fa.html>

گراوند، فریبرز؛ شگری، امید؛ خدایی، علی؛ امرایی، مردان و طولایی، سعید. (۱۳۹۰). هنجاریابی، روایی و پایایی نسخه کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی در نوجوانان دانش آموز ۱۸-۱۲ ساله شهر تهران. *مطالعات روانشناختی*، ۷(۱)، ۶۵-۹۵.

https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_1557.html

نامجو، فرهاد؛ سجادیان، الیناز و گل پرور، محسن. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان پردازش شناختی بر تنظیم شناختی هیجان و رشد فردی فرزندان خانواده های شاهد و ایثارگر. *خانواده درمانی کاربردی*، ۱(۴)، ۱-۱۷.

https://www.aftj.ir/article_121778.html

نجاری، فیروزه؛ نیکنام، مژگان و دوکانه ای فرد، فریده. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و طرحواره درمانی بر بخشش در زنان بعد از خیانت همسر. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲(۲۴)، ۸۴۳-۸۲۷.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.124.827>

نصیری، زکیه؛ هنرپروران، نازنین؛ جوادزاده شهشهانی، فاطمه و سامانی، سیامک. (۱۴۰۱). تأثیر درمان مبتنی بر کاهش روابط فرازناشویی بر بی ثباتی ازدواج و عملکرد خانواده در زوجین. *فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده*، ۲(۳)، ۷۶-۹۰.

https://iifsj.sanandaj.iau.ir/article_698057.html

References

Aghapour, M., & Mirfatazadeh, F. (2022). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on rumination, anxiety and neurological processes in depressed Woman. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 10(5), 59-69. [Persian] <https://doi.org/10.22034/IJPN.10.5.10>

Alirezaee, M., Fathiaqdam, G., Ghamari, M., & Bazzazian, S. (2020). Comparing the effectiveness of reality therapy and schema therapy on stress symptoms in women with marital conflict. *Journal*

- of *Police Medicine*, 8(2), 1-13. [Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1500-fa.html>
- Alpert, E., Hayes, A. M., Barnes, J. B., & Sloan, D. M. (2020). Predictors of dropout in cognitive processing therapy for PTSD: An examination of trauma narrative content. *Behavior Therapy*, 51(5), 774-788. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.11.003>
- Asmundson, G. J., Thorisdottir, A. S., Roden-Foreman, J. W., Baird, S. O., Witcraft, S. M., Stein, A. T., ... & Powers, M. B. (2019). A meta-analytic review of cognitive processing therapy for adults with posttraumatic stress disorder. *Cognitive Behaviour Therapy*, 48(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/16506073.2018.1522371>
- Aydın, S., & Akın, B. (2022). Machine learning classification of maladaptive rumination and cognitive distraction in terms of frequency specific complexity. *Biomedical Signal Processing and Control*, 77, 103740. <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2022.103740>
- Bagherinezhad, M., Salehi Fadardi, J., & Tabatabayi, S. M. (2010). The relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Educational and psychological studies*, 11(1), 21-38. [Persian] <https://doi.org/10.22067/IJAP.V11I1.6910>
- Basharpoor, S. (2012). The effectiveness of cognitive processing therapy on the improvement of posttraumatic symptoms, quality of life, self esteem and marital satisfaction in the women exposed to infidelity. *Counseling and family psychotherapy*, 2(2), 193-208. [Persian] https://fcp.uok.ac.ir/article_9529.html
- Baucom, D. H., Pentel, K. Z., Gordon, K. C., & Snyder, D. K. (2017). An integrative approach to treating infidelity in couples. In *Foundations for Couples' Therapy* (pp. 206-215). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315678610-21>
- Birk, S.L., Horenstein, A., Weeks, J., Olino, T., Heimberg, R., Goldin, P.R., & et al. (2019). Neural responses to social evaluation: The role of fear of positive and negative evaluation. *Journal of anxiety disorders*, 67(10), 102114. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.102114>
- Bohus, M., Kleindienst, N., Hahn, C., Müller-Engelmann, M., Ludäscher, P., Steil, R., ... & Priebe, K. (2020). Dialectical behavior therapy for posttraumatic stress disorder (DBT-PTSD) compared with cognitive processing therapy (CPT) in complex presentations of PTSD in women survivors of childhood abuse: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 77(12), 1235-1245. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.2148>
- Cheng, S. Y., Lin, P. C., Chang, Y. K., Lin, Y. K., Lee, P. H., & Chen, S. R. (2019). Sleep quality mediates the relationship between work-family conflicts and the self-perceived health status among hospital nurses. *Journal of nursing management*, 27(2), 381-387. <https://doi.org/10.1111/jonm.12694>
- Collette, T. L. (2020). *The Role of Weekly Changes in Rumination on PTSD Symptoms in US Army Soldiers Receiving Cognitive Processing Therapy* (Doctoral dissertation, The University of Texas at San Antonio).
- Coop Gordon, K., & Mitchell, E. A. (2020). Infidelity in the Time of COVID-19. *Family process*, 59(3), 956-966. <https://doi.org/10.1111/famp.12576>
- Galovski, T. E., Werner, K. B., Weaver, T. L., Morris, K. L., Dondanville, K. A., Nanney, J., ... & Iverson, K. M. (2022). Massed cognitive processing therapy for posttraumatic stress disorder in women survivors of intimate partner violence. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 14(5), 769. <https://doi.org/10.1037/tra0001100>
- Gravand, F., Shokri, O., Khodayi, A., Amrai, M., & Toulabi, S. (2011). Standardization, Validity and Reliability of the Brief Fear of Negative Evaluation Scale for 12-18 Years Old Adolescents in Tehran. *Psychological studies*, 7(1), 65-95. [Persian] https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_1557.html
- Halper, L. R., & Rios, K. (2019). Feeling powerful but incompetent: Fear of negative evaluation predicts men's sexual harassment of subordinates. *Sex Roles*, 80, 247-261. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0938-0>
- Hazrat bagi F, Asgari P, Makvandi B, Koraei A. (2022). The structural relationships of problem solving skills and spiritual intelligence with internet addiction tendency according mediating role of rumination. *Journal of Psychological Science*. 21(114), 1251-1264. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.21.114.1251>
- Jennabadi, H. (2016). Survey on Effectiveness of Cognitive Behavioral Stress Management On mental health on the mother of Children with Developmental disorders, Disruptive behavior disorders and cerebral palsy. *RJMS*, 23(148), 80-88. [Persian] <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-4130-fa.html>
- Kleine, M. (2021). Accounts and attributions following marital infidelity. *Western Journal of*

- Tabatabaeifar M, Aramnia E, Abdi A, Parsaei Sharif Y. (2022). Comparison of the effectiveness of schema mode cards and the effectiveness of cognitive processing therapy on problem solving in conflicted couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 4(3), 14-18. [Persian] <https://doi.org/10.52547/jarac.4.4.35>
- Tofangchi, M., Raeisi, Z., Ghomrani, A., & Rezaee, H. (2021). Developing the distress tolerance promotion package and comparing its effectiveness with compassion-focused therapy on self-criticism, fear of negative evaluation, and anxiety in women with chronic tension-type headaches. *Journal of Psychological Science*. 20(100), 621-634. <http://psychologicalscience.ir/article-1-1047-fa.html>
- Warach, B., & Josephs, L. (2021). The aftershocks of infidelity: a review of infidelity-based attachment trauma. *Sexual and Relationship Therapy*, 36(1), 68-90. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1577961>
- Watkins, E. R., & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127, 103573. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103573>