

نقش نشخوار فکری در تداوم افسردگی، مروری بر تبیین های نظری و رویکردهای شناختی

امیرمحمد علیرضائی صبور^۱^۱ کارشناسی ارشد آموزش و بهسازی منابع انسانی، دانشگاه شهید بهشتی تهران و کارمند آموزش و پرورش

چکیده

نشخوار فکری یکی از فرایندهای شناختی مهم در تداوم و تشدید افسردگی است که به الگوی تفکر تکراری و متمرکز بر علل، پیامدها و نشانه‌های هیجان منفی اشاره دارد و می‌تواند پردازش اطلاعات منفی را تقویت کرده و توانایی فرد در تنظیم هیجان را کاهش دهد. هدف مقاله حاضر، مرور و تحلیل تبیین‌های نظری و پژوهش‌های مرتبط با نقش نشخوار فکری در تداوم افسردگی و بررسی پیامدهای شناختی و بالینی آن است و به روش مرور روایی - تحلیلی و با بررسی منابع علمی منتشرشده در پایگاه‌های داخلی و خارجی شامل SID، نورمگز، مگیران، PubMed، Scopus، ScienceDirect و Google Scholar انجام شد. یافته‌ها نشان می‌دهد نشخوار فکری با تقویت افکار منفی، سوگیری‌های شناختی و اختلال در حل مسئله در افزایش شدت علائم، تداوم افسردگی، احتمال عود و کاهش پاسخ به درمان نقش دارد. در مجموع، نشخوار فکری از سازوکاری مهم در حفظ افسردگی است و توجه به آن در ارزیابی و مداخلات شناختی می‌تواند به بهبود افسردگی و پیشگیری از عود کمک کند.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، نشخوار فکری، سبک‌های پاسخ، فراشناخت، درمان‌های شناختی.

۱-مقدمه

افسردگی یکی از عوامل ناتوان کننده در جهان به شمار می آید (کسلر و برومت^۱، ۲۰۱۳) و در دسته اختلالات روانی جای می گیرد (امرازک و همکاران^۲، ۲۰۱۴). این اختلال یکی از شایع ترین و مزمن ترین بیماری ها به شمار می آید و نرخ عود و هزینه درمان بالایی دارد، در عین حال بیماران مبتلا به افسردگی عموماً مقاوم به درمان هستند (بشایی و همکاران^۳، ۲۰۱۱؛ توماس و همکاران^۴، ۲۰۱۳). بنابراین برای دستیابی به پیشرفت های نظری و بالینی در این زمینه، بازشناسی عوامل خطر و مکانیسم زمینه ای افسردگی لازم و ضروری است. نشخوار فکری یکی از ویژگی های شناختی شاخص افسردگی است (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی^۵، ۲۰۰۸). براساس دیدگاه نلسون-هوکسما و همکاران (۲۰۰۸)، نشخوار فکری اینگونه تعریف می شود: افکار منفی پیوسته فرد نسبت به نشانه های افسردگی، و علائم آن، همچنین پیرامون عوامل و معانی این نشانه ها. نشخوار فکری یک تنظیم هیجانی ناسازگار است در پاسخ به احساسات منفی است (جوورمن و کوئین^۶، ۲۰۱۴). همچنین راهکاری است که فرد از آن برای تشدید و ادامه دادن افسردگی بهره می گیرد (لیوبومیرسکی و تکاچ^۷، ۲۰۰۴).

نشخوار فکری در ادبیات روان شناسی به عنوان یک فرآیند شناختی مرکزی در نظر گرفته می شود، زیرا به الگوی تکراری و پایدار پردازش اطلاعات درباره علل، پیامدها و نشانه های هیجان منفی اشاره دارد که منابع اصلی شناخت مانند توجه و حافظه فعال را درگیر می کند و بر شیوه تفسیر و ارزیابی رویدادها اثر می گذارد. پژوهش ها نشان داده اند که نشخوار فکری نوعی سبک پردازش شناختی است که از طریق تمرکز مداوم بر محتوای منفی، انعطاف پذیری شناختی و حل مسئله را کاهش داده و در تداوم هیجان های منفی و اختلالات هیجانی نقش مهمی ایفا می کند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸). علاوه بر این، مدل های فراشناختی نیز نشخوار فکری را بخشی از یک نظام خودتنظیمی شناختی می دانند که تحت تأثیر باورهای فراشناختی فعال شده و در مرکز تعامل میان شناخت و تنظیم هیجان قرار می گیرد (پاپاچوریو و ولز^۸، ۲۰۰۳). همچنین شواهد مروری نشان می دهد که نشخوار فکری با اختلال در کنترل شناختی، توجه و به روزرسانی حافظه فعال مرتبط است و از این رو به عنوان یک سازوکار شناختی کلیدی در بسیاری از مشکلات روان شناختی به ویژه افسردگی مطرح می شود (اسمیت و الوی^۹، ۲۰۰۹؛ واتکینز و رابرتز^{۱۰}، ۲۰۲۰).

نشخوار فکری به عنوان یکی از سازوکارهای شناختی مهم در تداوم و مزمن شدن علائم افسردگی شناخته می شود، زیرا افراد را در چرخه ای از افکار تکراری، منفعلانه و متمرکز بر علل و پیامدهای هیجان منفی درگیر می کند و بدین ترتیب مانع پردازش

^۱ Kessler & Bromet^۲ Mrazek^۳ Beshai et.al^۴ Thomas et.al^۵ Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky^۶ Joormann & Quinn^۷ Tkach^۸ Papageorgiou & Wells^۹ Smith & Alloy^{۱۰} Watkins & Roberts

سازگاران تجربه‌های استرس‌زا و حل مسئله مؤثر می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این سبک پردازش شناختی با طولانی‌تر شدن دوره‌های افسردگی، شدت بیشتر علائم، کندی روند بهبود و افزایش احتمال عود علائم مرتبط است (لمولت و گوتلیب^{۱۱}، ۲۰۱۹). هدف از مقاله حاضر، مرور و تحلیل تبیین‌های نظری و رویکردهای شناختی مرتبط با نقش نشخوار فکری در تداوم افسردگی است. نشخوار فکری به عنوان یکی از فرایندهای شناختی مهم، می‌تواند با تمرکز مداوم بر افکار و هیجانات منفی، زمینه تداوم و تشدید علائم افسردگی را فراهم کند. با توجه به اهمیت این سازه در ادبیات روان‌شناسی بالینی، در پژوهش حاضر تلاش شده است با بررسی مطالعات انجام‌شده در این حوزه، مهم‌ترین دیدگاه‌ها و مدل‌های نظری مرتبط با نشخوار فکری و ارتباط آن با افسردگی مورد بررسی و تحلیل قرار گیرد. همچنین در این مقاله نقش فرایندهای شناختی مرتبط با نشخوار فکری در حفظ و تداوم علائم افسردگی تبیین شده و دلالت‌های نظری و کاربردی آن برای فهم بهتر سازوکارهای شناختی این اختلال مورد بحث قرار می‌گیرد.

۲- روش مرور

پژوهش حاضر از نوع مطالعه مروری است که با هدف بررسی و تحلیل تبیین‌های نظری و رویکردهای شناختی مرتبط با نقش نشخوار فکری در تداوم افسردگی انجام شد. به منظور گردآوری منابع علمی مرتبط، جستجوی نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و بین‌المللی انجام گرفت. پایگاه‌های اطلاعاتی مورد استفاده شامل SID (پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی)، Magiran، Google Scholar، PubMed، Scopus و ScienceDirect بود.

برای شناسایی مطالعات مرتبط، از ترکیبی از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی استفاده شد. کلیدواژه‌های فارسی شامل نشخوار فکری، افسردگی، نشخوار فکری و افسردگی، رویکردهای شناختی، مدل‌های شناختی افسردگی و کلیدواژه‌های انگلیسی شامل Ruminative Depression، Ruminative Depression، Cognitive Models، Cognitive Models، Ruminative Depression، Ruminative Depression، Approaches to Depression بود. جستجو با استفاده از ترکیب این واژگان و عملگرهای منطقی AND و OR انجام شد.

در این مطالعه، مقالات علمی منتشر شده در فاصله زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۴ مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش شامل مقالاتی بود که به طور مستقیم به بررسی نشخوار فکری، ارتباط آن با افسردگی و تبیین‌های شناختی مرتبط پرداخته بودند و متن کامل آن‌ها در دسترس بود. همچنین مقالات فارسی و انگلیسی مرتبط با موضوع وارد مطالعه شدند. در مقابل، مقالاتی که ارتباط مستقیمی با موضوع نشخوار فکری و افسردگی نداشتند، مطالعات تکراری و منابعی که دسترسی به متن کامل آن‌ها امکان‌پذیر نبود، از فرایند بررسی کنار گذاشته شدند. در نهایت، پس از غربالگری منابع و بررسی محتوای آن‌ها، مقالات مرتبط انتخاب و مورد تحلیل و جمع‌بندی قرار گرفتند.

^{۱۱} LeMoult & Gotlib

۳-نشخوار فکری

نشخوار فکری یکی از فرایندهای شناختی مهم در روان‌شناسی بالینی است که به الگوی تکرارشونده و نسبتاً منفعلانه‌ای از تفکر اشاره دارد که طی آن فرد به طور مداوم بر علل، پیامدها و نشانه‌های هیجانات منفی خود تمرکز می‌کند (نولن-هوکسما، ۱۹۹۱). این مفهوم نخستین‌بار در قالب «نظریه سبک‌های پاسخ» مطرح شد؛ بر اساس این نظریه، برخی افراد در مواجهه با خلق منفی، به جای اقدام فعال برای حل مسئله، به تحلیل مکرر احساسات و مشکلات خود می‌پردازند که این امر می‌تواند به تداوم و تشدید افسردگی منجر شود (سینق و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۶). به طور دقیق‌تر، نشخوار فکری شامل تمرکز مداوم بر محتوای منفی مربوط به خود، گذشته یا وضعیت کنونی است، بدون آنکه به راه‌حل مؤثر یا اقدام سازنده‌ای منتهی شود. این فرایند شناختی معمولاً با خودانتقادی، ارزیابی‌های منفی و بازبینی مکرر تجربیات ناخوشایند همراه است (ژو و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نشخوار فکری با افزایش شدت و طول مدت علائم افسردگی، کاهش انگیزش و اختلال در حل مسئله مرتبط است (گوتلیب^{۱۴} و جورمن، ۲۰۱۰).

انواع نشخوار

پژوهشگران نشخوار فکری را به عنوان یک فرایند شناختی یکنواخت در نظر نمی‌گیرند و معتقدند این سازه دارای ابعاد و انواع مختلفی است. یکی از رایج‌ترین تقسیم‌بندی‌ها توسط ترینور، گونزالس و نولن-هوکسما ارائه شده است که نشخوار فکری را به دو نوع اصلی «نشخوار تأملی^{۱۵}» و «نشخوار نشانه‌ای^{۱۶}» یا نشخوار افسرده‌ساز» تقسیم می‌کند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸). نشخوار نشانه‌ای، به نوعی پردازش شناختی منفعلانه و قضاوت‌گرانه اشاره دارد که در آن فرد به طور مکرر بر جنبه‌های منفی خود، احساس ناکامی و فاصله میان وضعیت موجود و وضعیت مطلوب تمرکز می‌کند. این نوع نشخوار معمولاً با خودانتقادی، مقایسه‌های منفی و احساس ناتوانی همراه است و پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بیش از سایر انواع نشخوار با افزایش و تداوم علائم افسردگی مرتبط است (ساتیشور و همکاران^{۱۷}، ۲۰۱۸). در مقابل، نشخوار تأملی، به نوعی تفکر درون‌نگرانه و نسبتاً هدفمند اشاره دارد که فرد در آن تلاش می‌کند علل مشکلات و هیجانات منفی خود را تحلیل کرده و به درک بهتری از وضعیت روانی خود دست یابد. اگرچه این نوع تفکر نیز نوعی تمرکز بر خود محسوب می‌شود، اما در مقایسه با نشخوار نشانه‌ای کمتر با پیامدهای منفی روان‌شناختی همراه است و در برخی موارد می‌تواند به حل مسئله و خودآگاهی بیشتر منجر شود (زمستانی، محرابیان و مسلمان، ۱۳۹۵).

علاوه بر این تقسیم‌بندی، برخی پژوهشگران نشخوار فکری را در قالب مفهوم گسترده‌تری با عنوان «تفکر منفی تکرارشونده» نیز بررسی کرده‌اند که شامل انواع مختلفی از پردازش شناختی مکرر و غیرسازگارانه درباره مشکلات فردی است (واتکینز، ۲۰۰۸). با این حال، در حوزه افسردگی، تمایز میان نشخوار نشانه‌ای و نشخوار تأملی همچنان یکی از مهم‌ترین چارچوب‌های مفهومی برای درک نقش نشخوار فکری در شکل‌گیری و تداوم علائم افسردگی محسوب می‌شود.

^{۱۲} Singh et.al^{۱۳} Zhou et.al^{۱۴} Gotlib^{۱۵} Reflection^{۱۶} Brooding^{۱۷} Satyshur et.al

تمایز میان نگرانی و نشخوار فکری

افکار تکرارشونده^{۱۸} پیرامون موضوعاتی که دارای بار منفی هستند، ویژگی اصلی اکثر اختلالات هیجانی است، به این دلیل این افکار تکرارشونده پدیده فراتشخیصی^{۱۹} به شمار می آیند (اسپینهوون، وانهمرت و پنیکس^{۲۰}، ۲۰۱۸). نگرانی و نشخوار فکری دو شکل متفاوت افکار تکرارشونده هستند که پژوهش های زیادی پیرامون آنها انجام شده است. نگرانی عبارتست از «زنجیره افکار و تصاویر منفی که غیر قابل کنترل هستند» (واتکینز و رابرتز، ۲۰۲۰)؛ اما نشخوار فکری اینگونه تعریف می شود «رفتار و افکاری که بر توجه فرد به علائم افسردگی و نشانه های افسردگی و دلیل این نشانه ها، تمرکز دارد. پژوهش های اخیر نشان داده اند که فرآیندهای مشترکی میان نگرانی و نشخوار فکری وجود دارد (مولدز و مک اوی^{۲۱}، ۲۰۲۵). افکار منفی تکرارشونده احتمال ابتلای فرد به اختلالات اضطرابی-افسردگی را بالا می برد؛ همچنین این سطح بالای افکار منفی تکرارشونده با افزایش نرخ ابتلا به اختلالات هیجانی همراه است (استید و روشیو^{۲۲}، ۲۰۲۳)؛ در این میان نگرانی و نشخوار فکری در سازه افکار منفی تکرارشونده مشترک هستند. اگرچه نشخوار فکری و نگرانی هر دو از انواع تفکر تکرارشونده منفی محسوب می شوند، اما تفاوت هایی میان آن ها وجود دارد. نشخوار فکری بیشتر معطوف به گذشته و تجربیات منفی قبلی است و با خلق افسرده ارتباط نزدیک تری دارد، در حالی که نگرانی معمولاً به آینده و پیامدهای احتمالی آن معطوف است و بیشتر در اختلالات اضطرابی دیده می شود (واتکینز، ۲۰۰۸). در مجموع، نشخوار فکری به عنوان یک راهبرد تنظیم هیجان ناکارآمد شناخته می شود که می تواند با تثبیت توجه بر محتوای منفی و جلوگیری از پردازش سازگارانۀ اطلاعات، زمینه تداوم افسردگی را فراهم کند (احمدپور و ترکان، ۱۴۰۱).

۴- تبیین های نظری رابطه نشخوار فکری و افسردگی

نظریه سبک پاسخ

یکی از مهم ترین چارچوب های نظری برای تبیین نقش نشخوار فکری در شکل گیری و تداوم افسردگی، «مدل سبک های پاسخ» است که نخستین بار توسط نولن-هوکسما مطرح شد. این مدل بر این فرض اساسی استوار است که نحوه واکنش افراد به حالات خلقی منفی می تواند در شدت، مدت و سیر علائم افسردگی نقش تعیین کننده ای ایفا کند. به بیان دیگر، آنچه اهمیت دارد صرفاً تجربه خلق افسرده نیست، بلکه شیوه ای است که افراد در مواجهه با این تجربه هیجانی از خود نشان می دهند. بر اساس این دیدگاه، افراد هنگام مواجهه با احساسات منفی ممکن است راهبردهای شناختی و رفتاری متفاوتی را به کار گیرند که هر یک پیامدهای متفاوتی برای سلامت روان دارند (نولن-هوکسما، ۱۹۹۱).

^{۱۸} Repetitive thinking^{۱۹} Transdiagnostic phenomenon^{۲۰} Spinhoven, van Hemert & Penninx^{۲۱} Moulds & McEvoy^{۲۲} Stade & Ruscio

در چارچوب مدل سبک‌های پاسخ، نشخوار فکری به عنوان یکی از مهم‌ترین پاسخ‌های شناختی به خلق افسرده در نظر گرفته می‌شود. نشخوار فکری به فرایندی اشاره دارد که در آن فرد به طور مکرر و مداوم بر علل، معانی و پیامدهای احساسات منفی خود تمرکز می‌کند، بدون آنکه این فرایند به حل مسئله یا تغییر وضعیت منجر شود. در چنین شرایطی توجه فرد به صورت پایدار بر افکار و هیجانات منفی متمرکز باقی می‌ماند و همین امر موجب می‌شود که خلق منفی برای مدت طولانی‌تری تداوم یابد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که در مواجهه با حالات افسرده به نشخوار فکری روی می‌آورند، بیشتر در معرض تجربه دوره‌های طولانی‌تر و شدیدتر افسردگی قرار دارند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸).

یکی از سازوکارهای اساسی که در مدل سبک‌های پاسخ برای توضیح اثرات نشخوار فکری مطرح شده است، افزایش دسترسی شناختی به اطلاعات منفی است. هنگامی که فرد به طور مکرر درباره ناکامی‌ها، کاستی‌ها و مشکلات خود می‌اندیشد، شبکه‌های شناختی مرتبط با تجربیات منفی فعال می‌شوند. این فعال‌سازی باعث می‌شود که خاطرات ناخوشایند گذشته، ارزیابی‌های منفی از خود و پیش‌بینی‌های بدبینانه درباره آینده به آسانی در ذهن فرد فراخوانی شوند. در نتیجه، فرد جهان پیرامون خود را از دریچه‌ای منفی‌تر ادراک می‌کند و این امر می‌تواند به تشدید و تثبیت خلق افسرده منجر شود (لیوبومیرسکی و همکاران، ۱۹۹۹).

علاوه بر این، نشخوار فکری می‌تواند فرایندهای شناختی مرتبط با حل مسئله را نیز تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش‌های تجربی نشان داده‌اند که نشخوار فکری با کاهش کارآمدی حل مسئله و کاهش توانایی تولید راه‌حل‌های سازگارانه همراه است. افراد نشخوارگر اغلب زمان زیادی را صرف فکر کردن درباره مشکلات خود می‌کنند، اما این تفکر بیشتر بر چرایی مشکلات و پیامدهای منفی آن‌ها متمرکز است تا بر یافتن راه‌حل‌های عملی. در نتیجه، مشکلات موجود بدون تغییر باقی می‌مانند و همین امر می‌تواند احساس درماندگی و ناامیدی را در فرد افزایش دهد (لیوبومیرسکی و نولن-هوکسما، ۱۹۹۵).

از سوی دیگر، نشخوار فکری با اختلال در فرایندهای تنظیم هیجان نیز مرتبط دانسته شده است. تمرکز مداوم بر هیجانات منفی مانع از آن می‌شود که فرد بتواند از راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه مانند بازسازی شناختی یا تغییر جهت توجه استفاده کند. در نتیجه، خلق منفی برای مدت طولانی‌تری در فرد باقی می‌ماند و احتمال تشدید علائم افسردگی افزایش می‌یابد. مطالعات نشان داده‌اند که نشخوار فکری با نقص در کنترل شناختی و دشواری در مهار اطلاعات هیجانی منفی همراه است؛ عاملی که می‌تواند به تداوم چرخه افکار منفی در افراد افسرده منجر شود (جورمن و دی آوانزاتو^{۲۳}، ۲۰۱۰).

مدل سبک‌های پاسخ همچنین به پیامدهای اجتماعی نشخوار فکری توجه دارد. افراد نشخوارگر معمولاً تمایل دارند به طور مکرر درباره مشکلات و احساسات منفی خود صحبت کنند یا توجه خود را بیش از حد بر تجربه‌های منفی متمرکز سازند. اگرچه بیان هیجانات می‌تواند در برخی موارد به دریافت حمایت اجتماعی منجر شود، اما تکرار مداوم شکایت‌ها و تمرکز بیش از حد بر مشکلات ممکن است به تدریج موجب خستگی یا کاهش همدلی در اطرافیان شود. این فرایند می‌تواند در بلندمدت به کاهش حمایت اجتماعی منجر شود، عاملی که خود یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم تداوم افسردگی محسوب می‌شود (نولن-هوکسما و دیویس^{۲۴}، ۱۹۹۹؛ منسوئتو و همکاران^{۲۵}، ۲۰۲۲).

^{۲۳} D'Avanzato

^{۲۴} Davis

^{۲۵} Mansueto et.al

در مجموع، مدل سبک‌های پاسخ نشان می‌دهد که نحوه واکنش افراد به تجربه‌های هیجانی منفی نقش مهمی در تداوم یا کاهش علائم افسردگی ایفا می‌کند. در حالی که برخی راهبردهای مقابله‌ای مانند حل مسئله فعال یا درگیر شدن در فعالیت‌های سازگاران می‌توانند به کاهش خلق منفی کمک کنند، نشخوار فکری به عنوان یک راهبرد شناختی ناکارآمد عمل می‌کند که از طریق فعال‌سازی افکار منفی، اختلال در حل مسئله، تضعیف تنظیم هیجان و کاهش حمایت اجتماعی، زمینه تداوم افسردگی را فراهم می‌کند. از این رو، بسیاری از رویکردهای درمانی در روان‌شناسی بالینی بر کاهش نشخوار فکری و آموزش راهبردهای سازگاران‌تر برای مواجهه با هیجانات منفی تأکید دارند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸).

سازوکارهای شناختی نشخوار فکری در تداوم افسردگی

اگرچه مدل سبک‌های پاسخ چارچوبی مفهومی برای درک نقش نشخوار فکری در افسردگی فراهم می‌کند، اما تبیین دقیق‌تر این رابطه مستلزم بررسی سازوکارهای شناختی زیربنایی آن است. پژوهش‌های دو دهه اخیر نشان داده‌اند که نشخوار فکری از طریق مجموعه‌ای از فرایندهای شناختی شامل سوگیری‌های توجه، سوگیری‌های حافظه، نقص در کنترل شناختی و اختلال در تنظیم هیجان به تداوم و تشدید افسردگی منجر می‌شود (دی آوانزاتو و همکاران، ۲۰۱۳؛ کوستر و همکاران^{۲۶}، ۲۰۱۱).

یکی از مهم‌ترین سازوکارهای شناختی مرتبط با نشخوار فکری، سوگیری توجه به اطلاعات منفی است. افراد نشخوارگر تمایل دارند توجه خود را به طور انتخابی بر محرک‌ها و نشانه‌های هیجانی منفی متمرکز کنند و در رهاسازی توجه از این محرک‌ها با دشواری مواجه‌اند. این پدیده که گاه به عنوان «جسبندگی توجه» به اطلاعات منفی توصیف می‌شود، موجب می‌شود فرد برای مدت طولانی‌تری در معرض پردازش محتوای هیجانی منفی باقی بماند. مطالعات آزمایشگاهی نشان داده‌اند که افراد دارای گرایش بالا به نشخوار فکری در تکالیف توجهی، کندی بیشتری در جابه‌جایی توجه از محرک‌های منفی نشان می‌دهند؛ عاملی که می‌تواند به حفظ خلق افسرده کمک کند (واتکینز و رابرتز، ۲۰۲۰). علاوه بر سوگیری توجه، سوگیری حافظه نیز نقش مهمی در تداوم نشخوار فکری ایفا می‌کند. فعال‌سازی مکرر افکار منفی در جریان نشخوار فکری می‌تواند موجب تقویت شبکه‌های حافظه‌ای مرتبط با تجارب منفی شود. در نتیجه، خاطرات ناخوشایند گذشته و ارزیابی‌های منفی از خود با سهولت بیشتری بازیابی می‌شوند. این دسترسی تسهیل‌شده به خاطرات منفی، ادراک فرد از خود و جهان را به سمت تفسیرهای منفی سوق می‌دهد و چرخه‌ای خودتقویت‌کننده میان خلق منفی و افکار منفی ایجاد می‌کند (للی و همکاران^{۲۷}، ۲۰۲۳).

یکی دیگر از سازوکارهای اساسی در ارتباط میان نشخوار فکری و افسردگی، نقص در کنترل شناختی و کارکردهای اجرایی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد افسرده و افراد با گرایش بالا به نشخوار فکری در مهار اطلاعات منفی نامرتبط و به‌روزرسانی محتوای حافظه کاری با دشواری مواجه‌اند. این نقص در مهار شناختی موجب می‌شود افکار منفی به سادگی وارد آگاهی شوند و خروج آن‌ها از ذهن نیز دشوار باشد. در نتیجه، فرد در چرخه‌ای از افکار تکراری گرفتار می‌شود که رهایی از آن نیازمند منابع شناختی بیشتری است (جوورمن و داوانزاتو، ۲۰۱۰). به بیان دیگر، نشخوار فکری نه تنها پیامد خلق افسرده است، بلکه با تضعیف فرایندهای کنترلی، به تداوم آن نیز کمک می‌کند (تروی و همکاران^{۲۸}، ۲۰۲۳).

مدل‌های نظری اخیر نیز بر نقش تعامل میان خلق منفی و نقص در کنترل شناختی تأکید کرده‌اند. برای مثال، مدل «توجه کنترل‌شده» بیان می‌کند که در شرایط خلق منفی، کارآمدی سیستم‌های اجرایی کاهش می‌یابد و در نتیجه فرد در مهار افکار

^{۲۶} Koster et.al

^{۲۷} Lilly et.al

^{۲۸} Troy et.al

منفی با دشواری بیشتری مواجه می‌شود. این وضعیت زمینه را برای تداوم نشخوار فکری فراهم می‌کند و به تشدید علائم افسردگی می‌انجامد (کوستر و همکاران، ۲۰۱۱؛ لمولت و گوتلیب ۲۰۱۹). نشخوار فکری با اختلال در راهبردهای تنظیم هیجان نیز مرتبط است. افراد نشخوارگر کمتر از بازسازی شناختی به عنوان یک راهبرد سازگاران استفاده می‌کنند و در مقابل، بیشتر به پردازش انتزاعی و کلی درباره علل و پیامدهای هیجانات منفی می‌پردازند. این نوع پردازش انتزاعی، که با تمرکز بر «چرایی» مشکلات همراه است، معمولاً به حل مؤثر مسئله منجر نمی‌شود و حتی می‌تواند شدت هیجانات منفی را افزایش دهد. در مقابل، پردازش عینی و مشخص که بر «چگونگی» موقعیت تمرکز دارد، با پیامدهای هیجانی سازگاران تری همراه است (جورمن و استانتون^{۲۹}، ۲۰۱۹). همچنین شواهد نشان می‌دهد که نشخوار فکری می‌تواند حساسیت فرد را نسبت به استرس افزایش دهد. فعال‌سازی مکرر افکار منفی موجب می‌شود رویدادهای استرس‌زای روزمره به صورت تهدیدآمیزتر ادراک شوند و پاسخ‌های هیجانی شدیدتری برانگیخته شود. در نتیجه، حتی استرس‌ورهای خفیف نیز می‌توانند به تشدید خلق منفی منجر شوند و احتمال عود افسردگی را افزایش دهند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸).

در مجموع، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که نشخوار فکری از طریق مجموعه‌ای از سازوکارهای شناختی شامل سوگیری توجه به محرک‌های منفی، تسهیل بازیابی خاطرات منفی، نقص در مهار شناختی و اختلال در تنظیم هیجان، چرخه‌ای خودتقویت‌کننده میان افکار منفی و خلق افسرده ایجاد می‌کند. این چرخه موجب می‌شود که علائم افسردگی نه تنها کاهش نیابند، بلکه در بسیاری موارد تثبیت یا تشدید شوند. درک این سازوکارها اهمیت زیادی برای طراحی مداخلات درمانی دارد، زیرا هدف قرار دادن فرایندهای شناختی زیربنایی می‌تواند به کاهش نشخوار فکری و در نهایت بهبود علائم افسردگی منجر شود.

مدل‌های فراشناختی

یکی از تبیین‌های مهم و اثرگذار درباره تداوم نشخوار فکری در افسردگی، «مدل فراشناختی» است که عمدتاً در چارچوب نظریه فراشناختی ولز^{۳۰} توسعه یافته است. برخلاف رویکردهایی که محتوای افکار منفی را عامل اصلی تداوم اختلال‌های هیجانی می‌دانند، مدل فراشناختی بر این نکته تأکید دارد که مشکل اصلی نه صرفاً وجود افکار منفی، بلکه نحوه رابطه فرد با افکار خود و باورهای است که درباره فرایند تفکر دارد. در این دیدگاه، افراد تنها به دلیل داشتن افکار منفی دچار آشفتگی پایدار نمی‌شوند، بلکه به این دلیل گرفتار تداوم ناراحتی روان‌شناختی می‌شوند که افکار خود را به شیوه‌ای خاص ارزیابی و مدیریت می‌کنند (ولز، ۲۰۰۹).

در نظریه فراشناختی، نشخوار فکری به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی «نشانگان شناختی-توجهی^{۳۱}» مطرح می‌شود. این نشانگان مجموعه‌ای از فرایندهای شناختی ناسازگارانه را شامل می‌شود که مهم‌ترین آن‌ها نشخوار فکری، نگرانی، پایش مداوم تهدید و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد است. بر اساس این مدل، هنگامی که فرد با یک فکر منفی، یک تجربه هیجانی ناخوشایند یا یک رویداد استرس‌زا مواجه می‌شود، فعال شدن برخی باورهای فراشناختی موجب می‌شود توجه او به سمت پردازش درونی و تکراری سوق پیدا کند. در نتیجه، فرد به جای آنکه تجربه ذهنی خود را گذرا و قابل مدیریت تلقی

^{۲۹} Stanton

^{۳۰} Metacognitive Theory of Wells

^{۳۱} Cognitive Attentional Syndrome

کند، درگیر چرخه‌ای از تحلیل مکرر، خودتمركزی و ارزیابی تهدیدآمیز می‌شود که زمینه تداوم افسردگی را فراهم می‌سازد (متیو و ولز^{۳۲}، ۲۰۱۶).

یکی از عناصر مرکزی مدل فراشناختی، تمایز میان «باورهای فراشناختی مثبت» و «باورهای فراشناختی منفی» درباره نشخوار فکری است. باورهای فراشناختی مثبت به این معنا هستند که فرد نشخوار فکری را فرایندی مفید، لازم یا کمک‌کننده تلقی می‌کند. برای مثال، ممکن است فرد باور داشته باشد که فکر کردن مکرر درباره علل غمگینی به او کمک می‌کند مشکل خود را بهتر درک کند، از اشتباهات گذشته درس بگیرد یا از تکرار ناکامی‌ها جلوگیری نماید. چنین باوری باعث می‌شود نشخوار فکری به عنوان یک راهبرد خودتنظیمی مشروع و حتی ضروری فعال شود. در نتیجه، فرد هنگام تجربه خلق منفی به جای فاصله گرفتن از افکار منفی، آگاهانه وارد فرایند نشخوار می‌شود و آن را روشی برای دستیابی به بینش یا کنترل بیشتر می‌داند (پاپاجورجیو و ولز^{۳۳}، ۲۰۰۱).

با این حال، تداوم نشخوار فکری به تدریج پیامدهای منفی هیجانی و شناختی خود را آشکار می‌سازد و در این مرحله، باورهای فراشناختی منفی فعال می‌شوند. این باورها شامل ارزیابی‌هایی هستند مبنی بر اینکه نشخوار فکری غیرقابل کنترل، خطرناک یا زیان‌بار است؛ برای مثال، فرد ممکن است تصور کند که «اگر نتوانم جلوی این افکار را بگیرم، کنترل روانی‌ام را از دست می‌دهم» یا «فکر کردن مداوم به مشکلاتم نشان می‌دهد که من ضعیف هستم». چنین ارزیابی‌هایی سبب می‌شوند فرد نه تنها از پیامدهای محتوای افکار خود، بلکه از خود فرایند تفکر نیز دچار ترس و درماندگی شود. به این ترتیب، فرد در وضعیتی قرار می‌گیرد که هم به نشخوار فکری متوسل می‌شود و هم آن را تهدیدآمیز تجربه می‌کند؛ وضعیتی که به تشدید آشفتگی روانی و افزایش احساس ناتوانی منجر می‌شود (پاپاجورجیو و ولز^{۳۴}، ۲۰۰۳).

مدل فراشناختی تبیین می‌کند که چرا نشخوار فکری به رغم ناکارآمد بودن، در بسیاری از افراد پایدار می‌ماند. بر اساس این دیدگاه، نشخوار فکری نه به دلیل ارزش واقعی آن برای حل مسئله، بلکه به علت ساختار باورهای فراشناختی فرد تداوم می‌یابد. باورهای مثبت، شروع و تکرار نشخوار را تقویت می‌کنند و باورهای منفی، احساس فقدان کنترل و تهدید را افزایش می‌دهند. در نتیجه، فرد به جای خروج از چرخه نشخوار، بیش از پیش در آن فرو می‌رود. این چرخه با خودتوجهی افراطی، پایش مداوم خلق، و جست‌وجوی نشانه‌های شکست یا آسیب‌پذیری همراه است و همین فرایندها سبب می‌شوند خلق افسرده تثبیت شود (ولز^{۳۵}، ۲۰۱۱؛ همدال و همکاران^{۳۶}، ۲۰۱۱).

یکی دیگر از مؤلفه‌های مهم مدل فراشناختی، نقش راهبردهای کنترل فکر و پاسخ‌های مقابله‌ای ناکارآمد است. افرادی که درگیر نشخوار فکری هستند، معمولاً برای مدیریت افکار منفی خود از راهبردهایی مانند سرکوب فکر، پایش مداوم وضعیت ذهنی، اجتناب شناختی و اطمینان‌جویی درونی استفاده می‌کنند. با وجود اینکه هدف این راهبردها کاهش ناراحتی است، در عمل به افزایش برجستگی افکار منفی و تداوم اشتغال ذهنی می‌انجامد. برای مثال، تلاش برای سرکوب یک فکر غالباً دسترسی‌پذیری همان فکر را افزایش می‌دهد و فرد را نسبت به حضور مجدد آن حساس‌تر می‌کند. از این منظر، آنچه افسردگی را مزمن‌تر می‌سازد، صرفاً وجود افکار منفی نیست، بلکه شیوه‌های ناکارآمدی است که فرد برای نظارت و کنترل آن‌ها به کار می‌گیرد (ولز^{۳۷}، ۲۰۰۲).

^{۳۲} Matthews & Wells

^{۳۳} Hjemdal et.al

پژوهش‌های تجربی نیز از مؤلفه‌های اصلی مدل فراشناختی در افسردگی حمایت کرده‌اند. مطالعات نشان داده‌اند که باورهای فراشناختی منفی درباره کنترل‌ناپذیری و خطرناک بودن نشخوار فکری با شدت بیشتر علائم افسردگی رابطه دارند. همچنین، باورهای مثبت درباره سودمندی نشخوار فکری می‌توانند آغاز و تداوم این فرایند را پیش‌بینی کنند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که برای فهم نشخوار فکری صرفاً نباید به محتوای افکار منفی توجه کرد، بلکه لازم است باورهای سطح بالاتری که فرد درباره تفکر خود دارد نیز بررسی شوند (پاپاجورجیو و ولز، ۲۰۰۳؛ همدال و همکاران^{۳۴}، ۲۰۱۱).

اهمیت مدل فراشناختی از نظر بالینی نیز قابل توجه است، زیرا این مدل مسیر مداخله را از «اصلاح محتوای افکار» به «تغییر رابطه فرد با افکار و باورهای او درباره تفکر» منتقل می‌کند. در این رویکرد، درمانگر تلاش می‌کند باورهای مثبت و منفی درباره نشخوار فکری را شناسایی و اصلاح کند، انعطاف‌پذیری توجه را افزایش دهد و به مراجع بیاموزد که به جای درگیر شدن با افکار، آن‌ها را به صورت رویدادهای ذهنی گذرا تجربه کند. بر این اساس، کاهش نشخوار فکری نه از طریق مجادله مستقیم با محتوای هر فکر منفی، بلکه از طریق تغییر در نظام فراشناختی و کاهش فعال‌سازی نشانگان شناختی - توجهی دنبال می‌شود (نورمن و مورینا^{۳۵}، ۲۰۱۸).

در مجموع، مدل فراشناختی نشخوار فکری تبیین می‌کند که چرا برخی افراد پس از تجربه خلق منفی به جای بازیابی هیجانی، وارد چرخه‌ای پایدار از خودتمرکز، تحلیل مکرر و آشفتگی شناختی می‌شوند. این مدل نشان می‌دهد که نشخوار فکری در بستر باورهای فراشناختی شکل می‌گیرد و از طریق نشانگان شناختی - توجهی تداوم می‌یابد. از این رو، درک نشخوار فکری از منظر فراشناختی نه تنها به غنای تبیین نظری افسردگی کمک می‌کند، بلکه مبنای مهمی برای طراحی مداخلات درمانی مؤثرتر در حوزه اختلال‌های خلقی فراهم می‌آورد.

مدل‌های شناختی-اطلاعاتی

در کنار مدل سبک‌های پاسخ و مدل فراشناختی، رویکردهای شناختی - اطلاعاتی نیز از جمله چارچوب‌های مهم برای تبیین نقش نشخوار فکری در تداوم افسردگی به شمار می‌آیند. این رویکردها بر آن‌اند که افسردگی تنها پیامد وجود افکار منفی نیست، بلکه به نحوه پردازش، انتخاب، رمزگردانی، نگهداری و بازیابی اطلاعات هیجانی وابسته است. از این منظر، نشخوار فکری در بستری از سوگیری‌های پردازش اطلاعات شکل می‌گیرد و تداوم می‌یابد؛ به بیان دیگر، افراد افسرده یا مستعد افسردگی اطلاعات منفی را بیشتر مورد توجه قرار می‌دهند، آن‌ها را عمیق‌تر پردازش می‌کنند و در بازیابی آن‌ها آمادگی بیشتری دارند. همین الگوی پردازشی سبب می‌شود که نشخوار فکری به یک چرخه پایدار شناختی تبدیل شود و به بازتولید خلق منفی بینجامد (درائت و کوستر^{۳۶}، ۲۰۱۰؛ کوستر و همکاران، ۲۰۱۱).

یکی از بنیان‌های اصلی این رویکرد را می‌توان در نظریه شناختی بک جست‌وجو کرد. بک معتقد بود که افراد افسرده دارای طرحواره‌های ناکارآمد منفی درباره خود، جهان و آینده هستند و این ساختارهای شناختی در مواجهه با رویدادهای فشارزا فعال می‌شوند. فعال شدن طرحواره‌های منفی، پردازش اطلاعات را به سمت تفسیرهای تحریف‌شده و بدبینانه سوق می‌دهد و در نتیجه فرد اطلاعات همسو با افسردگی را بیشتر درک و پردازش می‌کند. اگرچه نظریه بک مستقیماً برای توضیح نشخوار فکری طراحی نشده بود، اما مبنای مهمی برای فهم این مسئله فراهم کرد که چرا افراد افسرده در برابر افکار و خاطرات منفی

^{۳۴} Hjemdal et.al

^{۳۵} Normann & Morina

^{۳۶} De Raedt & Koster

آسیب‌پذیرترند و چرا محتوای ذهنی آنان به طور مکرر حول محور فقدان، شکست و بی‌ارزشی سازمان می‌یابد (بک و همکاران، ۳۷، ۲۰۲۴).

در ادامه این سنت نظری، پژوهشگران شناختی - اطلاعاتی نشان دادند که سوگیری‌های توجهی نقش مهمی در تداوم نشخوار فکری دارند. افراد دارای نشخوار بالا نه تنها نسبت به محرک‌های منفی حساسیت بیشتری نشان می‌دهند، بلکه در گسستن توجه از این محرک‌ها نیز با مشکل مواجه‌اند. این دشواری در «رهاسازی توجه» از اطلاعات منفی باعث می‌شود که محتوای هیجانی ناخوشایند برای مدت بیشتری در کانون پردازش باقی بماند. در نتیجه، ذهن فرد بارها و بارها به سوی همان مضامین منفی بازمی‌گردد و نشخوار فکری تقویت می‌شود. بر اساس این دیدگاه، یکی از دلایل اصلی تداوم افسردگی آن است که نظام توجه در افراد افسرده انعطاف‌پذیری لازم برای جابه‌جایی از محرک‌های منفی به محرک‌های خنثی یا مثبت را ندارد (کوکونینی و همکاران، ۲۰۲۴).

علاوه بر سوگیری توجه، سوگیری در حافظه نیز در مدل‌های شناختی - اطلاعاتی جایگاه برجسته‌ای دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند افراد افسرده و نشخوارگر در بازیابی خاطرات منفی سرعت و سهولت بیشتری دارند و در مقابل، دسترسی به خاطرات مثبت یا اختصاصی در آنان محدودتر است. این الگو موجب می‌شود که هنگام تجربه خلق منفی، شبکه‌ای از خاطرات همسو با همان خلق فعال شود و مواد ذهنی لازم برای تداوم نشخوار فراهم گردد. از سوی دیگر، کاهش دسترسی به خاطرات مثبت یا خاطرات مشخص و جزئی، توانایی فرد را برای ایجاد تفسیرهای متعادل‌تر و امیدبخش کاهش می‌دهد. به این ترتیب، حافظه نه صرفاً مخزنی از تجارب گذشته، بلکه سازوکاری فعال در حفظ سبک پردازش نشخواری تلقی می‌شود (شپس، سوری و گراس، ۳۸، ۲۰۱۵).

یکی دیگر از اجزای کلیدی این رویکرد، نقش حافظه کاری و کنترل اجرایی در مدیریت محتوای منفی است. مدل‌های شناختی - اطلاعاتی معاصر بر این نکته تأکید دارند که نشخوار فکری با نقص در کارکردهای اجرایی، به ویژه در مؤلفه‌هایی مانند مهار، به‌روزرسانی و جابه‌جایی توجه، ارتباط دارد. فردی که در مهار افکار منفی ناتوان است، نمی‌تواند اطلاعات نامرتبط اما هیجانی را از حافظه کاری حذف کند. در نتیجه، بازنمایی‌های منفی برای مدت طولانی‌تری در ذهن فعال می‌مانند و امکان پردازش مکرر آن‌ها افزایش می‌یابد. از این منظر، نشخوار فکری صرفاً یک انتخاب ارادی یا یک عادت شناختی نیست، بلکه تا حدی بازتاب محدودیت در ظرفیت کنترل شناختی نیز هست (دی آوانزاتو و همکاران، ۲۰۱۳).

در همین راستا، برخی مدل‌ها بر تعامل میان خلق منفی و نقص در کنترل شناختی تأکید کرده‌اند. بر اساس این دیدگاه، خلق افسرده خود می‌تواند کارایی نظام اجرایی را کاهش دهد و همین کاهش کارایی، فرد را در مهار مواد منفی ناتوان‌تر سازد. به دنبال آن، افکار منفی بیشتر در دسترس قرار می‌گیرند و نشخوار فکری شدت می‌یابد. این رابطه دوسویه سبب می‌شود خلق منفی و نشخوار یکدیگر را تقویت کنند. بنابراین، مدل‌های شناختی - اطلاعاتی افسردگی را حاصل عملکرد یک چرخه خودپایدار می‌دانند که در آن سوگیری پردازش و نقص کنترل اجرایی همزمان عمل می‌کنند (جورمن و واندربلیند، ۳۹، ۲۰۱۴).

بخش مهم دیگری از این رویکرد به شیوه بازنمایی اطلاعات مربوط است. واتکینز میان دو سبک پردازش «انتزاعی - تحلیلی» و «عینی - تجربی» تمایز قائل شد. در پردازش انتزاعی - تحلیلی، فرد بر چرایی رویدادها، معانی کلی و پیامدهای گسترده آن‌ها

^{۳۷} Beck et.al

^{۳۸} Sheppes, Suri & Gross

^{۳۹} Vanderlind

تمرکز می‌کند؛ در حالی که در پردازش عینی - تجربی، توجه بیشتر معطوف به جزئیات موقعیت، تجربه لحظه‌ای و جنبه‌های مشخص و قابل مشاهده است. نشخوار فکری معمولاً با سبک انتزاعی - تحلیلی همراه است؛ سبکی که اگرچه ممکن است در ظاهر شبیه تفکر عمیق به نظر برسد، اما در عمل غالباً به افزایش تعمیم‌های منفی، خودارزیابی‌های افراطی و تداوم خلق افسرده منجر می‌شود. در مقابل، پردازش عینی‌تر با کاهش شدت هیجان منفی و بهبود حل مسئله همراه گزارش شده است (واتکینز، ۲۰۰۸).

مدل‌های شناختی - اطلاعاتی همچنین نشان داده‌اند که سوگیری تفسیر در افراد افسرده به گونه‌ای عمل می‌کند که موقعیت‌های مبهم بیشتر به صورت تهدیدآمیز، ناکامی‌آفرین یا دال بر بی‌کفایتی شخصی فهمیده می‌شوند. این الگوی تفسیر منفی، مواد خام لازم برای نشخوار فکری را فراهم می‌آورد؛ زیرا هر رویداد مبهم می‌تواند به صورت یک شاهد تازه برای باورهای منفی پیشین بازخوانی شود. به همین دلیل، فرد نه تنها به گذشته با نگاه منفی می‌نگرد، بلکه رویدادهای جاری را نیز در چهارچوبی افسرده‌ساز معنا می‌کند. این مسئله باعث می‌شود نشخوار فکری صرفاً بازاندیشی درباره گذشته نباشد، بلکه به شکلی از پردازش جاری اطلاعات تبدیل شود که هر تجربه جدید را در جهت تقویت الگوهای منفی جذب می‌کند (گوتلیب و جورمن، ۲۰۱۰).

در نسخه‌های جدیدتر این رویکرد، نشخوار فکری به عنوان پیامد تعامل میان سوگیری‌های پردازش پایین‌به‌بالا و ضعف در کنترل بالابه‌پایین مفهوم‌سازی شده است. فرایندهای پایین‌به‌بالا موجب می‌شوند محرک‌های منفی برجستگی بیشتری پیدا کنند و سریع‌تر توجه فرد را جلب نمایند، در حالی که ضعف در فرایندهای بالابه‌پایین مانع از آن می‌شود که فرد بتواند توجه و تفکر خود را به طور هدفمند از این محرک‌ها دور کند. حاصل این تعامل، تداوم اشتغال ذهنی با محتوای منفی و ناتوانی در خروج از چرخه نشخوار است. این تبیین از آن جهت اهمیت دارد که نشان می‌دهد افسردگی و نشخوار فکری را نمی‌توان صرفاً با ارجاع به محتوای شناختی توضیح داد، بلکه باید سازوکارهای پایه‌ای‌تر پردازش اطلاعات را نیز در نظر گرفت (پرایس و دومان، ۲۰۲۰، ۴۰).

در مجموع، مدل‌های شناختی - اطلاعاتی نشخوار فکری را محصول تعامل چندین فرایند وابسته به هم می‌دانند: توجه انتخابی به اطلاعات منفی، دشواری در رهاسازی توجه، سوگیری در بازیابی خاطرات، نقص در کنترل اجرایی، پردازش انتزاعی و تفسیر منفی رویدادها. این مجموعه فرایندها زمینه‌ای فراهم می‌کند که در آن افکار منفی به آسانی فعال، حفظ و بازتولید می‌شوند. اهمیت این مدل‌ها در آن است که نشخوار فکری را از سطح یک علامت شناختی فراتر می‌برند و آن را به مثابه نتیجه اختلال در معماری پردازش اطلاعات توضیح می‌دهند. از این رو، این رویکردها مبنای نظری مهمی برای مداخلاتی فراهم کرده‌اند که بر اصلاح سوگیری توجه، تقویت کنترل شناختی و تغییر سبک پردازش اطلاعات متمرکزند.

۵- پیامدهای بالینی

۱- شدت علائم

نشخوار فکری یکی از عوامل مهم مرتبط با شدت علائم افسردگی است. افراد دارای سطح بالای نشخوار فکری معمولاً پس از تجربه خلق منفی، به جای استفاده از راهبردهای فعال حل مسئله یا تنظیم هیجان، به صورت مکرر بر علل، پیامدها و معنای

^{۴۰} Price & Duman

ناراحتی خود تمرکز می‌کنند. این تمرکز تکرارشونده موجب می‌شود افکار منفی درباره خود، آینده و تجربه‌های گذشته در دسترس‌تر شوند و شدت هیجان‌های ناخوشایند افزایش یابد. به همین دلیل، نشخوار فکری می‌تواند علائمی مانند غمگینی، ناامیدی، احساس بی‌ارزشی، کاهش انگیزه و خودسرزنشگری را تشدید کند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸).

از دیدگاه شناختی، شدت علائم افسردگی در افراد نشخوارگر تا حدی ناشی از فعال شدن مداوم شبکه‌های معنایی منفی است. هنگامی که فرد بارها به شکست‌ها، کاستی‌ها یا پیامدهای منفی رویدادها فکر می‌کند، محتوای شناختی همسو با افسردگی تقویت می‌شود و امکان شکل‌گیری تفسیرهای متعادل‌تر کاهش می‌یابد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نشخوار فکری با افزایش افکار منفی، کاهش حل مسئله مؤثر و دشواری در تنظیم هیجان ارتباط دارد؛ این عوامل در مجموع می‌توانند به بالا رفتن شدت نشانه‌های افسردگی منجر شوند (لیوبومیرسکی و نولن-هوکسما، ۱۹۹۵).

همچنین، نشخوار فکری می‌تواند از طریق کاهش فعالیت‌های سازنده و افزایش کناره‌گیری رفتاری شدت علائم را بیشتر کند. فردی که بخش زیادی از انرژی روانی خود را صرف تحلیل‌های ذهنی تکراری می‌کند، معمولاً مشارکت کمتری در فعالیت‌های لذت‌بخش، اجتماعی یا هدفمند دارد. کاهش تماس با تقویت‌کننده‌های مثبت محیطی، یکی از مسیرهای مهم تشدید افسردگی است. بنابراین، نشخوار فکری نه تنها از راه افزایش محتوای شناختی منفی، بلکه از طریق محدود کردن رفتارهای سازگاران نیز شدت افسردگی را افزایش می‌دهد (مارتل، دیمیدجان و هرمن دون ۴^۱، ۲۰۲۱).

۲- طولانی شدن دوره افسردگی

یکی از پیامدهای بالینی مهم نشخوار فکری، طولانی‌تر شدن دوره افسردگی است. نشخوار فکری با نگه داشتن توجه فرد بر تجربه‌های منفی، مانع کاهش طبیعی خلق افسرده می‌شود. در بسیاری از موقعیت‌ها، هیجان منفی در صورت پردازش سازگاران یا درگیر شدن فرد با فعالیت‌های جایگزین به تدریج کاهش می‌یابد؛ اما نشخوار فکری این فرایند ترمیم هیجانی را مختل می‌کند. فرد با بازگشت مکرر به علل و پیامدهای ناراحتی، همان حالت هیجانی را بارها فعال می‌سازد و به این ترتیب دوره افسردگی استمرار پیدا می‌کند (نولن-هوکسما، ویسکو و لیوبومیرسکی، ۲۰۰۸).

از منظر پردازش اطلاعات، طولانی شدن افسردگی در افراد نشخوارگر با دشواری در گسستن توجه از محرک‌ها و افکار منفی ارتباط دارد. وقتی توجه فرد به طور مداوم به سوی نشانه‌های ناکامی، فقدان یا بی‌کفایتی باز می‌گردد، فرصت پردازش اطلاعات مثبت یا خنثی کاهش می‌یابد. این امر موجب می‌شود ذهن فرد در یک میدان شناختی محدود باقی بماند و توانایی او برای بازنگری واقع‌بینانه شرایط تضعیف شود. در نتیجه، نشخوار فکری به جای فراهم کردن بینش یا راه‌حل، فرایند افسردگی را تثبیت می‌کند (درانت و کوستر، ۲۰۱۰). مطالعات طولی نیز نشان داده‌اند افرادی که در پاسخ به خلق منفی بیشتر نشخوار می‌کنند، دوره‌های افسردگی طولانی‌تری را تجربه می‌کنند. این یافته به ویژه از دیدگاه بالینی اهمیت دارد، زیرا نشان می‌دهد نشخوار فکری فقط با شدت همزمان علائم مرتبط نیست، بلکه می‌تواند مسیر زمانی اختلال را نیز تحت تأثیر قرار دهد. به بیان دیگر، نشخوار فکری باعث می‌شود افسردگی به جای یک واکنش هیجانی گذرا، به الگویی پایدار و فرساینده تبدیل شود (گراس، ۲۰۱۴).

^{۴۱} Martell, Dimidjian & Herman-Dunn

۳-عود افسردگی

نشخوار فکری یکی از عوامل شناختی مؤثر در افزایش خطر عود افسردگی محسوب می‌شود. افرادی که سابقه افسردگی دارند، حتی پس از کاهش علائم، ممکن است در برابر بازگشت الگوهای فکری منفی آسیب‌پذیر باقی بمانند. در چنین شرایطی، تجربه یک خلق منفی خفیف یا رویداد فشارزا می‌تواند دوباره شبکه‌ای از افکار خودانتقادی و خاطرات ناخوشایند را فعال کند. اگر فرد به این تجربه با نشخوار پاسخ دهد، احتمال بازگشت علائم افسردگی افزایش می‌یابد (تیسدیل، سگال و ویلیامز^{۴۲}، ۱۹۹۵).

از نظر نظریه‌های شناختی، عود افسردگی اغلب زمانی رخ می‌دهد که خلق منفی فعلی با الگوهای شناختی باقی‌مانده از دوره‌های قبلی پیوند برقرار کند. نشخوار فکری این پیوند را تقویت می‌کند، زیرا فرد را وادار می‌سازد بار دیگر بر مضمون‌هایی مانند شکست، بی‌ارزشی، ناامیدی و ناتوانی تمرکز کند. در نتیجه، نشانه‌های خفیف اولیه ممکن است به سرعت گسترش یابند و به یک دوره افسردگی کامل تبدیل شوند. این فرایند توضیح می‌دهد که چرا کاهش علائم به تنهایی برای پیشگیری از عود کافی نیست و لازم است سبک پاسخ‌دهی فرد به خلق منفی نیز تغییر کند (ژانگ و همکاران^{۴۳}، ۲۰۲۱). درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و سایر مداخلات پیشگیری از عود بر همین نکته تأکید دارند که فرد باید رابطه خود را با افکار منفی تغییر دهد. هنگامی که مراجع می‌آموزد افکار افسرده‌ساز را به عنوان رویدادهای ذهنی گذرا مشاهده کند، احتمال ورود به چرخه نشخوار کاهش می‌یابد. بنابراین، کنترل و کاهش نشخوار فکری نه تنها در درمان مرحله حاد افسردگی، بلکه در حفظ بهبودی و پیشگیری از بازگشت اختلال نیز اهمیت دارد (سگال، ویلیامز و تیسدیل، ۲۰۱۲).

۴-مقاومت به درمان

نشخوار فکری می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در کاهش پاسخ‌دهی به درمان و شکل‌گیری مقاومت درمانی در افسردگی باشد. زمانی که فرد در طول فرایند درمان همچنان به شیوه‌ای تکراری، منفعلانه و خودانتقادی درباره مشکلات خود فکر می‌کند، مداخله‌های درمانی ممکن است با کندی بیشتری اثر بگذارند. این مسئله به ویژه در درمان‌هایی که بر تغییر افکار و رفتارها تمرکز دارند اهمیت دارد، زیرا نشخوار فکری می‌تواند مانع اجرای تکالیف درمانی، کاهش انگیزه و تضعیف امید به تغییر شود (واتکینز، ۲۰۱۸).

یکی از مسیرهای اثرگذاری نشخوار فکری بر مقاومت درمانی، کاهش توانایی فرد در تبدیل بینش به عمل است. برخی مراجعان در جلسات درمانی درباره علل مشکلات خود آگاهی نسبی پیدا می‌کنند، اما به دلیل درگیری مداوم با تحلیل‌های انتزاعی و پرسش‌های بی‌پایان، نمی‌توانند این آگاهی را به رفتارهای مشخص و اصلاحی تبدیل کنند. در چنین وضعیتی، درمان ممکن است در سطح بحث شناختی باقی بماند و تغییر عملی محدود شود. از این رو، درمانگر باید میان «تفکر تحلیلی سازنده» و «نشخوار فکری ناکارآمد» تمایز قائل شود و از تقویت ناخواسته نشخوار در جلسه درمان جلوگیری کند (واتکینز، ۲۰۱۸). از منظر فراشناختی، مقاومت به درمان زمانی تشدید می‌شود که مراجع باور داشته باشد نشخوار فکری برای فهم مشکل یا پیشگیری از شکست ضروری است. چنین باوری باعث می‌شود فرد حتی پس از آموزش مهارت‌های درمانی، همچنان به الگوهای فکری قدیمی بازگردد. علاوه بر این، اگر مراجع نشخوار خود را غیرقابل کنترل بداند، ممکن است احساس درماندگی بیشتری تجربه کند و نسبت به امکان بهبودی بدبین شود. بنابراین، مداخلات مؤثر برای افسردگی مقاوم باید علاوه بر محتوای افکار منفی، باورهای فرد درباره نشخوار و شیوه رابطه او با افکارش را هدف قرار دهند (نورمن و مورینا، ۲۰۱۸).

^{۴۲} Teasdale, Segal & Williams^{۴۳} Zhang et.al

در مجموع، نشخوار فکری با افزایش شدت علائم، طولانی کردن دوره افسردگی، بالا بردن احتمال عود و کاهش پاسخدهی به درمان، یکی از فرایندهای کلیدی در سیر بالینی افسردگی محسوب می‌شود. این پیامدها نشان می‌دهند که ارزیابی و مداخله بر نشخوار فکری باید جایگاه مشخصی در درمان افسردگی داشته باشد. تمرکز درمان بر کاهش نشخوار، تقویت حل مسئله فعال، افزایش انعطاف‌پذیری توجه و اصلاح باورهای فراشناختی می‌تواند به بهبود پایداری و کاهش آسیب‌پذیری نسبت به بازگشت افسردگی کمک کند.

۶- نتیجه گیری

مرور تبیین‌های نظری و یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که نشخوار فکری را می‌توان یکی از سازوکارهای شناختی محوری در تداوم افسردگی دانست. این فرایند با درگیر کردن فرد در الگوی تفکر تکراری و متمرکز بر هیجان منفی، شرایطی را ایجاد می‌کند که در آن پردازش اطلاعات به سمت محتوای منفی هدایت می‌شود و فاصله‌گیری شناختی از تجربه‌های ناخوشایند دشوارتر می‌گردد. در چنین وضعیتی، توجه فرد عمدتاً بر علل و پیامدهای ناراحتی متمرکز می‌شود و ظرفیت او برای پردازش سازگاران تجربه‌های هیجانی کاهش می‌یابد. نتیجه این فرایند، تقویت شبکه‌های شناختی منفی، کاهش انعطاف‌پذیری توجه و محدود شدن راهبردهای مقابله‌ای سازنده است. از این رو، نشخوار فکری نه تنها بازتابی از خلق افسرده، بلکه عاملی فعال در حفظ و تشدید آن به شمار می‌آید.

با توجه به نقش برجسته نشخوار فکری در سیر افسردگی، مداخلات درمانی که به اصلاح فرایندهای شناختی و فراشناختی می‌پردازند اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کنند. رویکردهای شناختی با هدف شناسایی و اصلاح الگوهای فکری ناکارآمد، می‌توانند به کاهش تمرکز افراطی بر افکار منفی و تقویت شیوه‌های سازگاران پردازش اطلاعات کمک کنند. در کنار آن، رویکردهای فراشناختی تلاش می‌کنند رابطه فرد با افکار خود را تغییر دهند و باورهای مربوط به سودمندی یا کنترل‌ناپذیری نشخوار فکری را مورد بازنگری قرار دهند. چنین مداخلاتی با افزایش انعطاف‌پذیری توجه، کاهش درگیری با محتوای منفی ذهنی و تقویت آگاهی از فرایندهای ذهنی، می‌توانند چرخه‌های تکرارشونده تفکر منفی را تضعیف کنند. بنابراین، توجه همزمان به محتوای افکار و شیوه پردازش آن‌ها می‌تواند در ارتقای اثربخشی درمان افسردگی نقش مهمی ایفا کند.

با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در مطالعه نشخوار فکری، همچنان پرسش‌های متعددی در این حوزه باقی مانده است که بررسی آن‌ها می‌تواند به غنای ادبیات پژوهشی کمک کند. یکی از حوزه‌های مهم، انجام مطالعات طولی برای بررسی نقش نشخوار فکری در مسیر زمانی افسردگی و شناسایی عوامل تعدیل‌کننده این رابطه است. همچنین بررسی تعامل نشخوار فکری با سایر فرایندهای شناختی مانند سوگیری توجه، کنترل اجرایی و تنظیم هیجان می‌تواند درک دقیق‌تری از سازوکارهای زیربنایی افسردگی فراهم کند. از سوی دیگر، ارزیابی اثربخشی مداخلات درمانی متمرکز بر نشخوار فکری در بافت‌های فرهنگی مختلف و در جمعیت‌های گوناگون بالینی، از جمله حوزه‌هایی است که نیازمند پژوهش‌های بیشتری است. پرداختن به این موضوعات می‌تواند به توسعه مدل‌های نظری جامع‌تر و طراحی مداخلات بالینی مؤثرتر در درمان افسردگی کمک کند.

منابع

- ۱- احمدپور، راضیه، ترکان، هاجر. (۱۴۰۱). پیش بینی نشخوار فکری و نگرانی براساس توانایی کنترل فکر و اجتناب شناختی رفتاری در دانشجویان مبتلا به افسردگی بالینی. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی. ۲۳ (پیاپی ۸۸).
- ۲- زمستانی، مهدی، محرابیان، طاهره، مسلمان، مهسا. (۱۳۹۵). پیش بینی میزان نگرانی براساس نشخوار فکری و باورهای فراشناختی. نشریه روان پرستاری. دوره ۴، شماره ۳. ۵۱-۵۷.
- ۳- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., Emery, G., DeRubeis, R. J., & Hollon, S. D. (۲۰۲۴). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Publications.
- ۴- Beshai, S., Dobson, K. S., Bockting, C. L., & Quigley, L. (۲۰۱۱). Relapse and recurrence prevention in depression: current research and future prospects. *Clinical psychology review*, 31(۸), ۱۳۴۹-۱۳۶۰.
- ۵- D'Avanzato, C., Joormann, J., Siemer, M., & Gotlib, I. H. (۲۰۱۳). Emotion regulation in depression and anxiety: Examining diagnostic specificity and stability of strategy use. *Cognitive Therapy and Research*, 37(۵), ۹۶۸-۹۸۰.
- ۶- De Raedt, R., & Koster, E. H. (۲۰۱۰). Understanding vulnerability for depression from a cognitive neuroscience perspective: A reappraisal of attentional factors and a new conceptual framework. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 10(۱), ۵۰-۷۰.
- ۷- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (۲۰۱۰). Cognition and depression: current status and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 6, ۲۸۵-۳۱۲.
- ۸- Gross, J. J. (۲۰۱۴). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, 2(۱), ۳-۲۰.
- ۹- Hjemdal, O., Solem, S., Hagen, R., Kennair, L. E. O., Nordahl, H. M., & Wells, A. (۲۰۱۹). A randomized controlled trial of metacognitive therapy for depression: Analysis of ۱-year follow-up. *Frontiers in psychology*, 10, ۱۸۴۲.
- ۱۰- Joormann, J., & D'Avanzato, C. (۲۰۱۰). Emotion regulation in depression: Examining the role of cognitive processes: Cognition & Emotion Lecture at the ۲۰۰۹ ISRE Meeting. *Cognition and Emotion*, 24(۶), ۹۱۳-۹۳۹.
- ۱۱- Joormann, J., & Quinn, M. E. (۲۰۱۴). Cognitive processes and emotion regulation in depression. *Depression and anxiety*, 31(۴), ۳۰۸-۳۱۵.
- ۱۲- Joormann, J., & Stanton, C. H. (۲۰۱۶). Examining emotion regulation in depression: A review and future directions. *Behaviour research and therapy*, 86, ۳۵-۴۹.
- ۱۳- Joormann, J., & Vanderlind, W. M. (۲۰۱۴). Emotion regulation in depression: The role of biased cognition and reduced cognitive control. *Clinical Psychological Science*, 2(۴), ۴۰۲-۴۲۱.
- ۱۴- Kessler, R. C., & Bromet, E. J. (۲۰۱۳). The epidemiology of depression across cultures. *Annual review of public health*, 34(۱), ۱۱۹-۱۳۸.
- ۱۵- Kökönyei, G., Kovács, L. N., Szabó, J., & Urbán, R. (۲۰۲۴). Emotion regulation predicts depressive symptoms in adolescents: A prospective study. *Journal of youth and adolescence*, 53(۱), ۱۴۲-۱۵۸.
- ۱۶- Koster, E. H., De Lissnyder, E., Derakshan, N., & De Raedt, R. (۲۰۱۱). Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired disengagement hypothesis. *Clinical psychology review*, 31(۱), ۱۳۸-۱۴۵.

- ۱۷-LeMoult, J., & Gotlib, I. H. (۲۰۱۹). Depression: A cognitive perspective. *Clinical psychology review*, 69, ۵۱-۶۶.
- ۱۸-Lilly, K. J., Howard, C., Zubielevitch, E., & Sibley, C. G. (۲۰۲۳). Thinking twice: examining gender differences in repetitive negative thinking across the adult lifespan. *Frontiers in Psychology*, 14, ۱۲۳۹۱۱۲.
- ۱۹-Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (۱۹۹۵). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of personality and social psychology*, 69(۱), ۱۷۶.
- ۲۰-Lyubomirsky, S., & Tkach, C. (۲۰۰۴). The consequences of dysphoric rumination. C. Papageorgiou ve A. Wells (Ed.). *Depressive rumination: Nature, theory and treatment içinde* (s. ۲۱-۴۱).
- ۲۱-Lyubomirsky, S., Tucker, K. L., Caldwell, N. D., & Berg, K. (۱۹۹۹). Why ruminators are poor problem solvers: clues from the phenomenology of dysphoric rumination. *Journal of personality and social psychology*, 77(۵), ۱۰۴۱.
- ۲۲-Mansueto, G., Marino, C., Palmieri, S., Offredi, A., Sarracino, D., Sassaroli, S., ... & Caselli, G. (۲۰۲۲). Difficulties in emotion regulation: The role of repetitive negative thinking and metacognitive beliefs. *Journal of Affective Disorders*, 308, ۴۷۳-۴۸۳.
- ۲۳-Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (۲۰۲۱). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide*. Guilford Publications.
- ۲۴-Matthews, G., & Wells, A. (۲۰۱۶). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Psychology Press.
- ۲۵-Moulds, M. L., & McEvoy, P. M. (۲۰۲۵). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic cognitive process. *Nature Reviews Psychology*, 4(۲), ۱۲۷-۱۴۱.
- ۲۶-Mrazek, D. A., Hornberger, J. C., Altar, C. A., & Degtiar, I. (۲۰۱۴). A review of the clinical, economic, and societal burden of treatment-resistant depression: ۱۹۹۶-۲۰۱۳. *Psychiatric services*, 65(۸), ۹۷۷-۹۸۷.
- ۲۷-Nolen-Hoeksema, S. (۱۹۹۱). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(۴), ۵۶۹.
- ۲۸-Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C. G. (۱۹۹۹). "Thanks for sharing that": ruminators and their social support networks. *Journal of personality and social psychology*, 77(۴), ۸۰۱.
- ۲۹-Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (۲۰۰۸). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(۵), ۴۰۰-۴۲۴.
- ۳۰-Normann, N., & Morina, N. (۲۰۱۸). The efficacy of metacognitive therapy: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 9, ۴۱۲۶۶۵.
- ۳۱-Papageorgiou, C., & Wells, A. (۲۰۰۳). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive therapy and research*, 27(۳), ۲۶۱-۲۷۳.
- ۳۲-Papageorgiou, C., & Wells, A. (۲۰۰۱). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior therapy*, ۳۲(۱), ۱۳-۲۶.
- ۳۳-Price, R. B., & Duman, R. (۲۰۲۰). Neuroplasticity in cognitive and psychological mechanisms of depression: an integrative model. *Molecular psychiatry*, 25(۳), ۵۳۰-۵۴۳.

- ۳۴-Satyshur, M. D., Layden, E. A., Gowins, J. R., Buchanan, A., & Gollan, J. K. (۲۰۱۸). Functional connectivity of reflective and brooding rumination in depressed and healthy women. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 18(۵), ۸۸۴-۹۰۱.
- ۳۵-Segal, Z., Williams, M., & Teasdale, J. (۲۰۱۲). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford press.
- ۳۶-Sheppes, G., Suri, G., & Gross, J. J. (۲۰۱۵). Emotion regulation and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 11(۱), ۳۷۹-۴۰۵.
- ۳۷-Singh, S., Li, B., Gerhard, S., Nunes, A., & Becker, S. (۲۰۲۶). Emotional modulation of inhibitory control in rumination from empirical and computational perspectives. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 26(۱), ۶۴-۸۸.
- ۳۸-Smith, J. M., & Alloy, L. B. (۲۰۰۹). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review*, 29(۲), ۱۱۶-۱۲۸.
- ۳۹-Spinhoven, P., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (۲۰۱۸). Repetitive negative thinking as a predictor of depression and anxiety: A longitudinal cohort study. *Journal of affective disorders*, 241, ۲۱۶-۲۲۵.
- ۴۰-Stade, E. C., & Ruscio, A. M. (۲۰۲۳). A meta-analysis of the relationship between worry and rumination. *Clinical Psychological Science*, 11(۳), ۵۵۲-۵۷۳.
- ۴۱-Teasdale, J. D., Segal, Z., & Williams, J. M. G. (۱۹۹۵). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help?. *Behaviour Research and therapy*, 33(۱), ۲۵-۳۹.
- ۴۲-Thomas, L., Kessler, D., Campbell, J., Morrison, J., Peters, T. J., Williams, C., ... & Wiles, N. (۲۰۱۳). Prevalence of treatment-resistant depression in primary care: cross-sectional data. *The British Journal of General Practice*, 63(۶۱۷), e۸۵۲.
- ۴۳-Troy, A. S., Willroth, E. C., Shallcross, A. J., Giuliani, N. R., Gross, J. J., & Mauss, I. B. (۲۰۲۳). Psychological resilience: an affect-regulation framework. *Annual review of psychology*, 74(۱), ۵۴۷-۵۷۶.
- ۴۴-Watkins, E. R. (۲۰۰۸). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological bulletin*, 134(۲), ۱۶۳.
- ۴۵-Watkins, E. R. (۲۰۱۸). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for depression*. Guilford Publications.
- ۴۶-Watkins, E. R., & Roberts, H. (۲۰۲۰). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour research and therapy*, 1۲۷, ۱۰۳۵۷۳.
- ۴۷-Wells, A. (۲۰۰۲). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. John Wiley & Sons.
- ۴۸-Wells, A. (۲۰۱۱). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford press.
- ۴۹-Zhang, D., Lee, E. K., Mak, E. C., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. (۲۰۲۱). Mindfulness-based interventions: an overall review. *British medical bulletin*, 138(۱), ۴۱-۵۷.
- ۵۰-Zhou, H. X., Chen, X., Shen, Y. Q., Li, L., Chen, N. X., Zhu, Z. C., ... & Yan, C. G. (۲۰۲۰). Rumination and the default mode network: Meta-analysis of brain imaging studies and implications for depression. *Neuroimage*, 206, ۱۱۶۲۸۷.

The Role of Rumination in the Persistence of Depression: A Review of Theoretical Explanations and Cognitive Approaches

Amir Mohammad Alirezaei Sabour¹

¹ M.A. in Human Resource Education and Development, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran; Employee of the Ministry of Education, Iran.

Abstract

Rumination is one of the important cognitive processes involved in the persistence and exacerbation of depression. It refers to a pattern of repetitive thinking focused on the causes, consequences, and symptoms of negative emotions, which can strengthen negative information processing and reduce an individual's ability to regulate emotions. The aim of the present article is to review and analyze theoretical explanations and research related to the role of rumination in the persistence of depression and to examine its cognitive and clinical consequences. This study was conducted using a narrative-analytical review method through the examination of scientific sources published in national and international databases including SID, Noormags, Magiran, PubMed, Scopus, ScienceDirect, and Google Scholar. The findings indicate that rumination contributes to increased symptom severity, persistence of depression, higher risk of relapse, and reduced treatment response by reinforcing negative thoughts, cognitive biases, and impairments in problem-solving. Overall, rumination is considered an important mechanism in maintaining depression, and addressing it in clinical assessment and cognitive interventions may help improve depression and prevent relapse.

Keywords: Depression, Rumination, Response Styles, Metacognition, Cognitive Therapies