



The Structural Modeling of Depression in Adolescents through the Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination

Fariba Payandeh¹ , Parvaneh Mohammadkhani^{2*} , Mahmoud Borjali³ 

1. Department of Psychology, Faculty of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

2. Department Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences, University of Rehabilitation and Social Health, Tehran. Iran.

3. Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran.

*Corresponding Author: Professor, Department Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences, University of Rehabilitation and Social Health, Tehran. Iran. Email: pa.mohammadkhani@uswr.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 01 Mar 2023
Revised: 02 Jun 2023
Accepted: 05 Jul 2023
Published: 02 Oct 2025

Keywords:
Co-Rumination, Depression, Self-Compassion, Self-Esteem.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the structural modeling of depression in adolescents, with a focus on self-esteem and self-compassion, and the function of co-rumination as a mediator. The correlation investigation conducted in this study employs structural equation modeling. The secondary school students of Tehran city in the academic year of 2021-2022 comprised the statistical population in this study. The sample size of 300 pupils was determined using the Kline model and the available online sampling method. The depression inventory-II (BDI-II), self-esteem scale (RSEs), self-compassion scale (SCS), and co-rumination questionnaire (CO-RQ) were utilized as data collection instruments. Statistical analysis of data was performed using AMOS-24 software. The results of the structural equation model demonstrated that self-esteem and self-compassion have the capacity to predict depression by role mediating co-rumination, both directly and indirectly. Thus, this finding can be employed to develop an intervention and a comprehensive approach for the reduction of depression symptoms in the adolescent community. In light of the significant role of self-esteem and self-compassion, it is recommended that we attempt to reduce the incidence of depression in adolescents by influencing co-rumination through the instruction of self-esteem and self-compassion techniques.

Cite this article: Payandeh, F., Mohammadkhani, P., & Borjali, M. (2025). The Structural Modeling of Depression in Adolescents through the Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(3), 1-18. doi:10.22059/japr.2024.355936.644554



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.355936.644554>

© The Author(s).

The Structural Modeling of Depression in Adolescents through the Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination

Extended Abstract

Aim

Adolescence is a critical developmental phase characterized by physical, psychological, and intellectual challenges (Marlow et al., 2023). Depression is a well-established mental health disorder that affects individuals across all age groups. However, in recent decades, its prevalence among adolescents has risen to unprecedented levels, contributing to increased rates of morbidity and mortality (Dwekat et al., 2023). According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.), depression is defined as a persistently depressed mood, a lack of interest or pleasure in most activities, and significant impairment in social, occupational, or other important areas of functioning. These symptoms must not be attributable to the physiological effects of substances or another medical condition and must not be better explained by other psychotic disorders (American Psychiatric Association, 2013).

Research indicates that self-esteem is associated with depression (Gao et al., 2022; Kim et al., 2022). Self-esteem, a psychological construct, significantly influences individuals' emotional and cognitive dimensions and is recognized as a crucial resource for coping with life stressors (Tam et al., 2020). Moreover, recent studies suggest a strong relationship between self-compassion and self-esteem (Arslan & Asıcı, 2021). Building on these findings, both self-esteem and self-compassion appear to be protective factors against depressive symptoms in adolescents (Kim et al., 2022; Vannucci & McCauley Ohannessian, 2018). However, shared adolescent rumination—particularly co-rumination, or the excessive discussion of problems within peer relationships—has been shown to increase vulnerability to depression (Houle et al., 2022).

Despite these insights, limited research has focused on the mediating mechanisms within these relationships. The present study addresses this gap by investigating co-rumination as a mediating variable in the relationship between self-esteem, self-compassion, and depressive symptoms among adolescents. Therefore, the aim of this study is to examine a structural model of depression based on self-esteem and self-compassion, with co-rumination as a mediating factor in adolescents.

Methodology

This research was applied and employed a correlational research method through structural equation modeling. The research population consisted of all high school students in Tehran during the academic year 2021-2022. The sample size was determined based on Kline's (2016) model and using a convenient sampling method (online approach) with 300 students. The data collection tools included the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) (Beck et al., 1996), Rosenberg's Self-Esteem Scale (1989), Neff's Self-Compassion Scale (2003), and the Co-Rumination Questionnaire (Davidson et al., 2014). At the descriptive level, mean and standard deviation were used to measure the research variables. At the inferential level, Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling were applied to investigate the relationships between variables. Data analysis was conducted using SPSS and AMOS version 24.

Findings

The mean age of the participants was 15.81, with a standard deviation of 1.486. Among the participants, 144 (48%) were in the first year of secondary school, and 156 (52%) were in the second year. The mean academic achievement of the participants was 16.18, with a standard deviation of 1.479.

Pearson's correlation analysis revealed a negative and significant relationship between self-esteem and self-compassion with depression. Additionally, a positive and significant relationship was found between co-rumination and depression.

The structural equation modeling results showed that both self-esteem and self-compassion are capable of predicting depression, both directly and indirectly through the mediating role of co-rumination. Furthermore, the proposed model exhibited an acceptable fit to the data (RMSEA = 0.054, p-value < 0.05). The analysis also indicated that 66% of the variance in depression was explained by self-esteem and self-compassion through the mediating role of co-rumination.

Conclusion

This study examined a structural model of depression in adolescents based on self-esteem and self-compassion, with co-rumination as a mediating variable. Findings indicated a significant direct relationship between self-esteem and depression, consistent with previous studies (Lai et al., 2022; Kim et al., 2022; Gao et al., 2022). Adolescents with low self-esteem experienced higher levels of depression, as depression negatively alters information processing and reduces motivation (Joiner et al., 1999; Quatman & Watson, 2001). Self-esteem, defined as one's judgment of personal worth (Yap et al., 2022), functions as a protective factor by enhancing positive emotions and regulating social adjustment (Baumeister et al., 2003). The present study highlights the role of self-esteem in reducing depression within Iran's collectivist context, indicating its universal protective value across cultural settings.

Similarly, self-compassion showed a direct negative association with depression, supporting prior findings (Ohanesian et al., 2019). By fostering self-care and compassionate inner processes, self-compassion helps adolescents cope with negative emotions inherent in puberty, thereby reducing depressive symptoms (Gilbert & Procter, 2006).

Co-rumination was also directly linked with depression, aligning with earlier evidence (Rose et al., 2007; Bastin et al., 2021; Houle et al., 2022). While discussing problems with peers can provide short-term relief, excessive co-rumination intensifies negative affect and heightens vulnerability to depression, particularly among girls (Rose, 2002; Stone & Gibb, 2015).

Mediation analyses revealed that co-rumination partially mediated the relationships between both self-esteem and depression, and self-compassion and depression. Adolescents with higher self-esteem were less likely to engage in maladaptive co-rumination, instead adopting problem-solving strategies (Firoozbakht et al., 2019). Conversely, lack of self-compassion increased vulnerability to co-rumination, which in turn intensified depressive symptoms (Houle et al., 2022; Bastin et al., 2021).

The study has several limitations, including a sample restricted to Tehran adolescents and cross-sectional data collection, limiting temporal depth. Future studies should include diverse demographic factors (family background, socioeconomic status, geography) and examine clinical populations with diagnosed depressive disorders. Additionally, other potential mediators, such as attachment styles, should be considered. Overall, the findings suggest that self-esteem and self-compassion directly and indirectly reduce depression in adolescents, with co-rumination playing a key mediating role. These insights can inform interventions, emphasizing training in self-esteem and self-compassion techniques to mitigate depressive symptoms among adolescents.

Keywords: Co-Rumination, Depression, Self-Compassion, Self-Esteem.

Ethical Considerations

This study was approved by the Research Ethics Committee of the Faculty of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom (code: IR.IAU.SRB.REC.1400.211). All procedures followed in this study adhered to the ethical standards of the Declaration of Helsinki.

Acknowledgments and Funding

The authors would like to express their gratitude to all the participants in this study. This research did not receive any financial support from government or non-government organizations.

Conflict of Interest

The authors have reported no conflicts of interest in this study.

Cite this article: Payandeh, F., Mohammadkhani, P., & Borjali, M. (2025). The Structural Modeling of Depression in Adolescents through the Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(3), 1-18. doi:10.22059/japr.2024.355936.644554



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.355936.644554>

© The Author(s).

مدل ساختاری افسردگی بر اساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در نوجوانان

فربیا پاینده^۱ ✉، پروانه محمدخانی^۲ ✉، محمود برجلی^۳ ✉

۱. گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.
 ۲. گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
 ۳. گروه روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
- *نویسنده مسئول: استاد، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
رایانامه: pa.mohammadkhani@uswr.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۳/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۷/۱۰

کلیدواژه ها:

افسردگی، شفقت خود، عزت نفس، نشخوار فکری مشترک.

هدف پژوهش حاضر بررسی مدل ساختاری افسردگی براساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در نوجوانان بود. مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی به روش مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری شامل دانش آموزان دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. حجم نمونه براساس مدل کلاین و به روش نمونه گیری در دسترس (شیوه آنلاین) ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده ها شامل سیاهه تجدیدنظر شده (BDI-II)، مقیاس عزت نفس (RSEs)، مقیاس شفقت خود (SCS) و پرسشنامه نشخوار فکری مشترک (CO-RQ) بود. آنالیز آماری داده ها با نرم افزار AMOS نسخه ۲۴ انجام گرفت. نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد عزت نفس و شفقت به خود، هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم از طریق نقش میانجی نشخوار فکری مشترک توانایی پیش بینی افسردگی نوجوانان را دارند؛ بنابراین از این یافته می توان برای طراحی مداخله و رویکرد جامع کاهش علائم افسردگی در جامعه نوجوانان استفاده کرد. به این صورت که با توجه به نقش معنادار عزت نفس و شفقت به خود، پیشنهاد می شود تا با آموزش تکنیک های عزت نفس و شفقت به خود به نوجوانان و تأثیر بر نشخوار فکری مشترک، از بروز افسردگی در میان آنان کاسته شود.

استناد: پاینده، ف، محمدخانی، پ، و برجلی، م. (۱۴۰۴). مدل ساختاری افسردگی براساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در نوجوانان. فصل نامه

پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۱۶ (۳)، ۱۸-۱. doi:10.22059/japr.2024.355936.644554

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.355936.644554>

© نویسندگان



۱. مقدمه

نوجوانی دوره‌ای با شروع و طول مدت متغیر، بین کودکی و بزرگسالی است که از مشکلات آن می‌توان به مشکلات جنسی^۱، استفادهٔ آسیب‌زا از تلفن همراه و اینترنت (کومینگس و همکاران^۲، ۲۰۲۳)، مشکلات رفتاری و هیجانی (لی و همکاران^۳، ۲۰۲۳)، ناتوانی در تنظیم هیجانات (کیم و همکاران^۴، ۲۰۲۳)، مشکلات سلامت روان به‌خاطر سن (دوینهوف و همکاران^۵، ۲۰۲۰)، ناامیدی (بریس و همکاران^۶، ۲۰۲۰) و نشانگان افسردگی را نام برد (اوچی و دیویدی^۷، ۲۰۲۳). یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر افسردگی نوجوانان هستند؛ به‌طوری‌که می‌توان گفت نوجوانی مرحلهٔ حساسی است که در آن چالش‌های جسمی، روانی و فکری رخ می‌دهد (دوکات و همکاران^۸، ۲۰۲۱) و یک دورهٔ آسیب‌پذیری ویژه برای سلامت روان است. به این صورت که تقریباً نیمی از تمام اختلالات روانی قبل از ۱۸ سالگی ایجاد می‌شود (مارلو و همکاران^۹، ۲۰۲۳). افسردگی^{۱۰} یک اختلال خلقی است که در بین تمام گروه‌های سنی رایج است. بالین حال در دهه‌های اخیر، در بین نوجوانان به سطوح بی‌سابقه‌ای رسیده است که به مرگ‌ومیر و عوارض زیاد و افزایش اقدام به خودکشی منجر شده است (دوکات و همکاران، ۲۰۲۱).

براساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی-ویراست پنجم^{۱۱} (DSM-5) افسردگی به‌عنوان خلق افسرده، نداشتن علاقه یا لذت، اختلال در عملکرد اجتماعی، شغلی یا دیگر عملکردها، ناشی‌نبودن آن از تأثیرات فیزیولوژیکی مواد یا بیماری جسمی و توجیه‌نشدن آن با اختلالات روان‌پریشی دیگر تعریف و توصیف شده است (انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۲}، ۲۰۱۳). علائم افسردگی بر تجربهٔ استرس (اتمن و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۲)، کیفیت زندگی پایین (شین و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۲؛ سون و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۲)، بدتنظیمی هیجانی (زسیگو و همکاران^{۱۶}، ۲۰۲۳؛ بندزو و همکاران^{۱۷}، ۲۰۲۲)، ضعف در کارکردهای اجتماعی (پورتر-ویگنولا و همکاران^{۱۸}، ۲۰۲۲)، ناکارآمدی توان‌بخشی و عدم پایبندی به درمان تأثیر دارد (سیکونولفی و همکاران^{۱۹}، ۲۰۲۲). براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^{۲۰}، ۱۰ تا ۲۰ درصد از نوجوانان در سراسر جهان بهداشت روانی اندکی دارند که یکی از دلایل آن افسردگی است (گیولیتی و همکاران^{۲۱}، ۲۰۲۲). ۱۳/۳ درصد از جمعیت ۱۲ تا ۱۷ سال حداقل یک دوره افسردگی را تجربه می‌کنند. دختران به‌طور قابل‌توجهی (۲۰ درصد) بیشتر از پسران (۶/۸ درصد) در معرض خطر ابتلا به افسردگی هستند (تونجی و همکاران^{۲۲}، ۲۰۱۹). براساس آنچه گفته شد، شناسایی عوامل مؤثر بر این افسردگی در نوجوانان می‌تواند اهمیت داشته باشد؛ به‌طوری‌که براساس تحقیقات عزت نفس^{۲۳} می‌تواند با افسردگی در ارتباط باشد (گائو و همکاران^{۲۴}،

1. sexual problems
2. Cummings et al.
3. Lee et al.
4. Kim et al.
5. Duinhof et al.
6. Bryce et al.
7. Ochi & Dwivedi
8. Dwekat et al.
9. Marlow et al.
10. depression
11. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)
12. American Psychiatric Association
13. Ettman et al.
14. Shin et al.
15. Sun et al.
16. Zsigo et al.
17. Bendezú et al.
18. Porter-Vignola et al.
19. Siconolfi et al.
20. World Health Organization (WHO)
21. Giulietti et al.
22. Twenge et al.
23. self esteem
24. Gao et al.

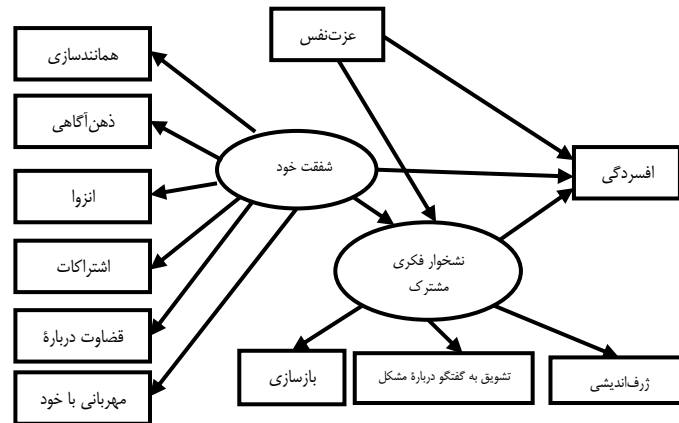
۲۰۲۲؛ کیم، لی و پارک^۱، ۲۰۲۲). عزت‌نفس پدیده‌ای روان‌شناختی است که تأثیر قاطعی بر ابعاد عاطفی و شناختی انسان دارد و کارکرد آن در مقابله با فشارهای زندگی به‌عنوان یک منبع مؤثر و مهم شناخته می‌شود (تام و همکاران^۲، ۲۰۲۰).

داشتن عزت‌نفس به شناخت خود و ایجاد مهارت‌های زندگی و رسیدن سلامت روان کمک می‌کند (بنلی و بولوت^۳، ۲۰۲۲). همچنین می‌توان گفت نوجوانانی که عزت‌نفس بالاتری دارند، دارای عملکرد تحصیلی بهتری هستند. این امر سبب می‌شود تا اهداف بلندی را برای خود تعیین کنند و در مقابله با شکست اعتمادبه‌نفس داشته باشند (دی پائولا و کمپبل^۴، ۲۰۰۲ به نقل از تران و همکاران^۵، ۲۰۲۲). از سوی دیگر، تحقیقات اخیر نشان داده است سطح بالایی از شفقت خود^۶ می‌تواند با عزت‌نفس مرتبط باشد (ارسلان و آسیچی^۷، ۲۰۲۱؛ موسا و همکاران^۸، ۲۰۲۲؛ اسمیت و استاورولاکی^۹، ۲۰۲۱؛ تران و همکاران، ۲۰۲۲). براساس نظریه نف^{۱۰} (۲۰۲۳)، شفقت به خود به حمایت از خود در هنگام تجربه رنج یا درد اشاره دارد؛ خواه ناشی از اشتباهات شخصی و خواه ناشی از چالش‌های بیرونی زندگی باشد (نف، ۲۰۲۳). براساس تحقیقات، شفقت به خود می‌تواند با کاهش افسردگی در نوجوانان در ارتباط باشد (اوهانسیان و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۹). براساس آنچه گفته شد، عزت‌نفس و شفقت خود می‌تواند با افسردگی در نوجوانان در ارتباط باشد و عزت‌نفس (کیم و همکاران، ۲۰۲۲) و شفقت خود (وانوسی و اوهانسیان^{۱۲}، ۲۰۱۸) از نوجوانان در برابر بروز علائم افسردگی محافظت می‌کند، ولی نشخوار فکری مشترک^{۱۳} نوجوانان را در برابر اختلال افسردگی آسیب‌پذیر می‌سازد (هولی و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۲؛ باستین و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۱؛ استریکلند و آناستاسیو^{۱۶}، ۲۰۲۱).

اما آنچه در تحقیقات قبلی به آن کمتر توجه شده، بررسی مکانیسم‌های میانجی در این روابط است. در این پژوهش به بررسی نشخوار فکری مشترک به‌عنوان نقش میانجی در رابطه بین عزت‌نفس و شفقت خود با نشانگان افسردگی در نوجوانان می‌پردازیم. براساس نظریه سبک پاسخ^{۱۷}، نشخوار فکری شکلی از افکار تکراری است که فرد تجربه می‌کند (فلت و همکاران^{۱۸}، ۲۰۲۱). مانند نشخوار فکری، نشخوار مشترک با علائم افسردگی همراه است (روز و همکاران^{۱۹}، ۲۰۲۲). بااین‌حال نشخوار فکری مشترک، جنبه اجتماعی دارد (روز، ۲۰۰۲). با توجه به افزایش شیوع اضطراب در نوجوانان (دوکات و همکاران، ۲۰۲۱؛ مارلو و همکاران، ۲۰۲۳)، لازم است فرایندهای روان‌شناختی مؤثر بر علائم افسردگی شناسایی شده تا راهکارهای درمانی مؤثرتری برای اختلالات روان‌پزشکی درمورد این اختلال به‌ویژه در نوجوانان انجام شود؛ چرا که تحقیقات پیشین نشان دادند سطوح پایین عزت‌نفس (لای و همکاران^{۲۰}، ۲۰۲۲) و سطوح پایین شفقت خود بر تشدید علائم افسردگی در نوجوانان مؤثرند (اوهانسیان و همکاران، ۲۰۱۹). با توجه به اینکه در مطالعات اخیر، نقش متغیرهای عزت‌نفس و شفقت خود بر افسردگی به اثبات رسیده است. به این ترتیب لزوم بررسی نقش متغیرهای میانجی دخیل در این رابطه بیشتر می‌شود. به بیانی دیگر متغیرهای میانجی دخیل در رابطه عزت‌نفس و شفقت خود با افسردگی در نوجوانان مشخص نشده است. همچنین بررسی نقش متغیر میانجی موجب ایجاد بینشی جدید در سبب‌شناسی و کمک به درمان مؤثرتر افسردگی در نوجوانان می‌شود. در این زمینه به‌نظر می‌رسد افرادی که

1. Kim, Lee, & Park
2. Tam et al.
3. Benli & Bulut
4. Di Paula & Campbell
5. Tran et al.
6. self-compassion
7. Arslan & Asıcı
8. Moussa et al.
9. Smit & Stavoulaki
10. Neff
11. Ohannessian et al.
12. Vannucci & Ohannessian
13. co-rumination
14. Houle et al.
15. Bastin et al.
16. Strickland & Anastasio
17. response styles theory
18. Flett et al.
19. Rose et al.
20. Lai et al.

عزت نفس و شفقت خود پایینی دارند، به این دلیل علائم افسردگی را نشان می‌دهند که از راهبردهای تنظیم هیجان ناسازگارانه‌ای از جمله نشخوار فکری مشترک استفاده می‌کنند؛ بنابراین همان‌طور که در شکل ۱ مشخص است، این پژوهش به این سؤال پاسخ می‌دهد که آیا نشخوار فکری مشترک در رابطه بین عزت نفس و شفقت به خود با افسردگی نوجوانان نقش میانجی دارد. شکل ۱ مدل پیشنهادی این پژوهش را در رابطه با مباحث مطرح شده نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است و در قالب مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ است. با آنکه درمورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌یابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، به‌زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ است. کلاین^۱ (۲۰۱۶) نیز معتقد است برای هر متغیر ۲۰ نمونه لازم است. به این ترتیب در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلاین و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر انتخاب شد. رضایت آگاهانه برای پاسخگویی ملاک ورود به پژوهش و نقص در پرکردن پاسخنامه از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. پس از دادن آگاهی درمورد هدف پژوهش، نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به سؤالات، پرسشنامه‌ها به روش نمونه‌گیری دردسترس (به شیوه آنلاین) اجرا شد.

داده‌های پژوهش به روش کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شد. در روش کتابخانه‌ای از مقالات علمی-پژوهشی نمایه‌شده در گوگل اسکالر و نمایه‌های داخل ایران از جمله نورمگز، جهاد دانشگاهی و... استفاده شد. در روش میدانی، برای گردآوری اطلاعات دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران از پرسشنامه آنلاین استفاده شد. به این صورت که لینک آن در گروه‌های مجازی دانش‌آموزان قرار داده شد تا به سؤالات به‌صورت مجازی پاسخ دهند و پاسخ را برای پژوهشگر ارسال کنند. در ابتدای پرسشنامه‌ها اصول اخلاقی پژوهش نوشته شد و طی آن شرکت آزادانه و داوطلبانه و محرمانه‌ماندن پاسخ‌ها شرح داده شد. بعد از گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های پاسخ‌های آزمودنی‌ها با روش‌های آماری مناسب تجزیه و تحلیل شد.

۲-۲. ابزارها

۲-۲-۱. سیاهه تجدیدنظر شده افسردگی^۲ (BDI-II)

این مقیاس توسط بک و همکاران (۱۹۹۶) تهیه شده و شامل ۲۱ سؤال است. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای از صفر تا ۳ صورت می‌گیرد (فارو و پریرا^۳، ۲۰۲۰). سازندگان سیاهه شاخص‌های روان‌سنجی، پایایی سیاهه را با آلفای کرونباخ

1. Kline

2. Beck Depression Inventory-II (BDI-II)

3. Faro & Pereira

بررسی و ضریب ۰/۸۶ را برای بیماران روان‌پزشکی و ضریب ۰/۸۱ را برای افراد عادی گزارش کرده‌اند. همچنین روایی همگرایی آن با آزمون افسردگی^۱ همیلتون^۲ (۱۹۷۶) بررسی شده و ضرایب ۰/۶۱ تا ۰/۸۶ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است (بک و همکاران، ۱۹۹۶). در یک پژوهش نیز برای بررسی روایی هم‌زمان سیاهه افسردگی بک از مقیاس شفقت خود^۳ نف (۲۰۰۳) استفاده شده است. ضریب همبستگی آن‌ها ۰/۲۰- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده که نشان‌دهنده روایی همگرایی سیاهه افسردگی بک است (شریفی ساکی و همکاران، ۱۳۹۷). در خارج از کشور نیز قابلیت پایایی و روایی سیاهه افسردگی بک بررسی شده که در یک پژوهش ضریب ۰/۹۲ به‌دست آمده است (ژانگ و همکاران^۴، ۲۰۱۹). همچنین در پژوهش‌های دیگر ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ (دی تلا و همکاران^۵، ۲۰۱۹) و ضریب ۰/۹۰ محاسبه شده است (مسترز و همکاران^۶، ۲۰۲۱). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۷۶ به‌دست آمد.

۲-۲-۲. مقیاس عزت‌نفس^۷ (RSES)

این مقیاس توسط روزنبرگ^۸ (۱۹۸۹) تهیه شده و شامل ۱۰ سؤال است. نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای است (از کاملاً مخالفم ۱ نمره تا کاملاً موافقم ۴ نمره). در یک پژوهش برای بررسی همسانی درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۹۵ (ویسی و همکاران، ۱۴۰۱ الف) و در یک پژوهش دیگر ۰/۹۰ گزارش شده است (ویسی و همکاران، ۱۴۰۱ ب). همچنین در یک پژوهش روایی همگرا و افتراقی آن با سیاهه تجدیدنظرشده پنج عامل شخصیت و تاب‌آوری بررسی شده و ضریب همبستگی با روان‌رنجورخویی ۰/۸۱- و با تاب‌آوری ۰/۸۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است که نشان‌دهنده روایی همگرا با تاب‌آوری و روایی افتراقی با ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی است (وقار حسن‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). در خارج از ایران، روایی همگرایی مقیاس با استفاده از مقیاس حمایت اجتماعی زیمت و همکاران^۹ (۱۹۸۸) ضریب همبستگی ۰/۴۷ و معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است (لی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۸). در پژوهش‌های دیگر ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ محاسبه شده است (مارتینز-رامون و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۲). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۸۸ به‌دست آمد.

۲-۲-۳. مقیاس شفقت خود^{۱۲} (SCS)

این مقیاس توسط نف (۲۰۰۳) تهیه شده و شامل ۲۶ است که شش خرده‌مقیاس مهربانی با خود، قضاوت درباره خود، اشتراکات انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ‌ها در یک طیف پنج‌درجه‌ای طراحی شده است (از تقریباً هرگز ۱ نمره تا تقریباً همیشه ۵ نمره). در ایران ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس بررسی شده و ضرایب آلفای کرونباخ برای کل سؤالات ۰/۷۱ گزارش شده است (برخورداری و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین در یک پژوهش دیگر پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به‌دست آمده است (گلستانی بخت و همکاران، ۱۴۰۱). در خارج از ایران، برای بررسی روایی مقیاس از همبستگی بین نمره کل و مؤلفه‌ها استفاده شده که همبستگی نمره کل با مؤلفه‌ها بین ۰/۷۷ و ۰/۸۸ و معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ به‌دست آمده است (نف و همکاران، ۲۰۱۸). در یک پژوهش ضریب بازآزمایی ۰/۹۳ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و برای مؤلفه‌ها در دامنه بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۵ گزارش شده است (یاکین و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۹). در پژوهش‌های دیگر اعتبار مقیاس با آلفای کرونباخ محاسبه شده

1. Hamilton Depression Rating Scale (K-HDRS)

2. Hamilton

3. Self-Compassion Scale (SCS)

4. Zhang et al.

5. Di Tella et al.

6. Meesters et al.

7. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

8. Rosenberg

9. Zimet et al.

10. Li et al.

11. Martínez-Ramón et al.

12. Self-Compassion Scale (SCS)

13. Yakin et al.

که ضریب ۰/۷۹ به دست آمده (نف و همکاران، ۲۰۲۱) و در یک پژوهش دیگر ضرایب برای خودمهربانی ۰/۸۳، قضاوت درباره خود ۰/۸۱، اشتراکات انسانی ۰/۶۹، انزوا ۰/۸۹، ذهن آگاهی ۰/۷۶ و همانندسازی افراطی ۰/۷۹ به دست آمده است (ناوارو-گیل و همکاران^۱، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۹۰ به دست آمد.

۲-۲-۴. پرسشنامه نشخوار فکری مشترک^۲ (CO-RQ)

این پرسشنامه توسط روز (۲۰۰۲) ساخته شده و نسخه رواسازی شده آن توسط داویسون و همکاران^۳ (۲۰۱۴) تهیه شده است. پرسشنامه شامل ۲۷ سؤال است و سه خرده مقیاس شامل بازسازی^۴، تشویق به گفتگو درباره مشکل و ژرف اندیشی^۵ را اندازه گیری می کند. نمره گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت پنج درجه ای است (از تقریباً هرگز ۱ نمره تا تقریباً همیشه ۵ نمره). سازندگان روایی مقیاس با روش تحلیل عاملی بررسی و مقدار خطای ریشه مجذور میانگین تقریب ۰/۰۶۰^۶ به دست آمده است. برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده که ضرایب برای بازسازی ۰/۹۴، ژرف اندیشی ۰/۸۵ و تشویق به گفتگو درباره مشکل ۰/۸۵ به دست آمده است (داویسون و همکاران، ۲۰۱۴). این پرسشنامه در ایران توسط تنهای رشوانلو و همکاران (۱۴۰۰) هنجاریابی شده و ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۵ و ضرایب دونیمه کردن در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ به دست آمده است. همچنین روایی همگرایی آن با مقیاس پاسخ نشخواری^۷ (RRS) توسط نولن-هوکسما و مورو^۸ (۱۹۹۱) بررسی و ضرایب همبستگی با بازسازی ۰/۳۲، ژرف اندیشی ۰/۳۴ و نشخوار فکری مشترک ۰/۹۱ و معنادار در سطح ۰/۰۱ محاسبه شده است (تنهای رشوانلو و همکاران، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۸۱ به دست آمد.

۲-۳. روش تجزیه و تحلیل داده ها

در سطح توصیفی، برای سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی، به منظور بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و مدلیابی معادلات ساختاری^۹ بهره گرفته شد. نرم افزار تحلیل داده ها برنامه آماری SPSS و AMOS نسخه ۲۴ است.

۳. یافته ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

میانگین سن افراد شرکت کننده ۱۵/۸۱ و انحراف معیار آن ۱/۴۸۶ است. براساس نتایج، ۱۴۴ نفر (۴۸ درصد) متوسطه اول و ۱۵۶ نفر (۵۲ درصد) متوسطه دوم بودند. میانگین معدل افراد شرکت کننده ۱۶/۱۸ و انحراف معیار معدل ۱/۴۷۹ است.

۲-۳. شاخص های توصیفی

جدول ۱. تعداد، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
افسردگی	۳۰۰	۱۱/۳۹	۷/۴۵۴	۰/۶۰۰	-۰/۴۲۹
عزت نفس	۳۰۰	۱۹/۳۹	۴/۸۸۳	۰/۱۰۹	-۱/۷۳۸
مهربانی با خود	۳۰۰	۱۰/۸۸	۴/۲۶۳	۰/۱۹۴	-۱/۶۷۴
قضاوت درباره خود	۳۰۰	۷/۹۸	۳/۷۹۵	۰/۲۱۰	-۱/۷۸۰

1. Navarro-Gil et al.

2. Co-Rumination Questionnaire (CO-RQ)

3. Davidson et al.

4. rehashing

5. mulling

6. root mean square error of approximation (RMSEA)

7. The Ruminative Response Scale (RRS)

8. Nolen-Hoeksema & Morrow

9. Structural Equation Model (SEM)

متغیرهای پژوهش	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
اشتراکات انسانی	۳۰۰	۸/۸۰	۴/۸۰۶	۰/۲۲۳	-۱/۸۸۵
انزوا	۳۰۰	۹/۸۸	۴/۲۴۸	۰/۲۴۰	-۱/۶۷۵
ذهن آگاهی	۳۰۰	۱۰/۰۵	۴/۰۱۸	۰/۱۴۹	-۱/۶۸۶
هماندسازی افراطی	۳۰۰	۳۶/۴۲	۱۷/۸۲۲	-۰/۰۱۱	-۱/۷۴۴
نمره کل شفقت خود	۳۰۰	۱۸/۰۶	۷/۷۹۲	-۰/۰۴۶	-۱/۳۰۶
بازسازی	۳۰۰	۱۰/۳۲	۴/۳۲۷	۰/۴۱۸	-۰/۷۱۱
تشویق به گفتگو درباره مشکل	۳۰۰	۱۸/۱۳	۶/۷۵۱	-۰/۲۵۳	-۱/۱۵۶
ژرفاندیشی	۳۰۰	۱۱/۳۶	۴/۱۹۵	۰/۱۹۲	-۰/۷۸۹
نمره کل نشخوار فکری مشترک	۳۰۰	۵۴/۷۵	۱۴/۶۰۱	-۰/۶۶۰	-۱/۰۰۷
نرمال بودن چندمتغیره (Multivariate)	ضریب مردیا: ۲/۴۸۲				
	نسبت بحرانی: ۱/۰۵۳				

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرها را نشان می‌دهد. همچنین برای انجام معادلات ساختاری به شیوه پارامتریک، پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها و متغیرها لازم است.

۳-۳. بررسی مفروضه‌های مدل ساختاری

برای سنجش نرمال بودن تک‌متغیره داده‌ها از مقادیر چولگی^۱ و کشیدگی^۲ استفاده شد که مقادیر آن نشان‌دهنده نرمال بودن تک‌متغیره توزیع بود. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از ضریب کشیدگی استاندارد شده^۳ و نسبت بحرانی استفاده شد که مقادیر به دست آمده برای ضریب مردیا و نسبت بحرانی باید کمتر از ۵ باشد که نشان‌دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات است (کلاسن، ۲۰۱۶). براساس نتایج جدول ۱، مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه ۲- تا ۲ قرار دارد؛ بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است. مقدار ضریب مردیا ۲/۴۸۲ و مقدار نسبت بحرانی ۱/۰۵۳ به دست آمد که نشان‌دهنده برقراری فرض نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات در این پژوهش است. افزون بر این، مفروضه استقلال خطاها بررسی شد و مقادیر آماره دوربین و واتسون در دامنه ۱۵/۵ تا ۲/۵ بود. مفروضه همخطی چنگانه نیز نشان‌دهنده آن بود که مقادیر آماره ضریب تحمل کوچک‌تر از حد مجاز ۰/۱ است. هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز ۱۰ نبودند که نشان‌دهنده عدم همخطی چنگانه است. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. افسردگی	۱										
۲. عزت نفس	-۰/۵۹۷**	۱									
۳. مهربانی با خود	-۰/۶۴۲**	۰/۱۷۵**	۱								
۴. قضاوت درباره خود	-۰/۶۱۹**	۰/۱۹۶**	۰/۷۴۵**	۱							
۵. اشتراکات انسانی	-۰/۶۱۴**	۰/۲۰۰**	۰/۷۵۰**	۰/۷۶۲**	۱						
۶. انزوا	-۰/۶۶۸**	۰/۳۳۲**	۰/۷۲۸**	۰/۷۵۷**	۰/۷۵۳**	۱					
۷. ذهن آگاهی	-۰/۶۰۱**	۰/۲۵۳**	۰/۷۹۶**	۰/۷۴۸**	۰/۷۵۴**	۰/۶۵۳**	۱				
۸. همانندسازی افراطی	-۰/۵۶۷**	۰/۱۹۰**	۰/۷۰۸**	۰/۷۹۷**	۰/۷۳۸**	۰/۷۲۸**	۰/۸۱۱**	۱			
۹. بازسازی	۰/۶۹۷**	-۰/۴۳۳**	-۰/۶۸۲**	-۰/۵۹۲**	-۰/۶۰۴**	-۰/۶۴۴**	-۰/۵۵۴**	-۰/۷۱۸**	۱		
۱۰. تشویق به گفتگو	۰/۵۸۱**	-۰/۸۲۱**	-۰/۳۳۵**	-۰/۳۱۳**	-۰/۳۱۸**	-۰/۴۴۷**	-۰/۲۹۴**	-۰/۳۳۳**	۰/۴۸۴**	۱	
۱۱. ژرفاندیشی	۰/۵۰۵**	-۰/۶۴۳**	-۰/۳۲۰**	-۰/۲۳۱**	-۰/۲۸۲**	-۰/۳۶۰**	-۰/۲۱۶**	-۰/۳۸۶**	۰/۶۸۰**	۰/۶۷۸**	۱

** معنادار در سطح ۰/۰۱

مطابق جدول ۲، عزت نفس ($r = -0.597; p < 0.01$)، مهربانی با خود ($r = -0.642; p < 0.01$)، قضاوت درباره خود ($r = -0.619; p < 0.01$)، اشتراکات انسانی ($r = -0.614; p < 0.01$)، انزوا ($r = -0.668; p < 0.01$)، ذهن آگاهی ($r = -0.601; p < 0.01$)، همانندسازی افراطی ($r = -0.567; p < 0.01$)، بازسازی ($r = 0.697; p < 0.01$)، تشویق به گفتگو ($r = 0.581; p < 0.01$)، ژرفاندیشی ($r = 0.505; p < 0.01$)

1. skewness
2. kurtosis
3. Merdia

($r = -0/601$) و همانندسازی افراطی ($r = -0/567$; $p < 0/01$) با افسردگی رابطه منفی و معنادار دارند. بازسازی ($p < 0/01$; $r = 0/697$)، تشویق به گفتگو ($p < 0/01$; $r = 0/581$) و ژرف اندیشی ($p < 0/01$; $r = 0/505$) با افسردگی دارای رابطه مثبت و معنادار هستند.

۳-۴. آزمون مدل ساختاری

در جدول ۳، ضرایب مستقیم مدل پژوهش گزارش شده است.

جدول ۳. ضریب استاندارد و مستقیم در مدل پژوهش

معناداری	C.R.	S.E	Beta	مسیرهای مستقیم
0/001	-11/897	0/056	-0/434	عزت نفس ← افسردگی
0/001	-3/982	0/113	-0/292	شفقت خود ← افسردگی
0/001	3/908	0/166	0/302	نشخوار فکری مشترک ← افسردگی

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، ضریب استاندارد و مستقیم عزت نفس ($\beta = -0/434$; $\text{sig} = 0/001$)، شفقت خود ($\beta = -0/292$; $\text{sig} = 0/001$) و نشخوار فکری مشترک ($\beta = 0/302$; $\text{sig} = 0/001$) بر افسردگی اثر مستقیم و معنادار دارد. نتایج روش بوت استرپ در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج بوت استرپ عزت نفس و شفقت خود با میانجی گری نشخوار فکری مشترک بر افسردگی

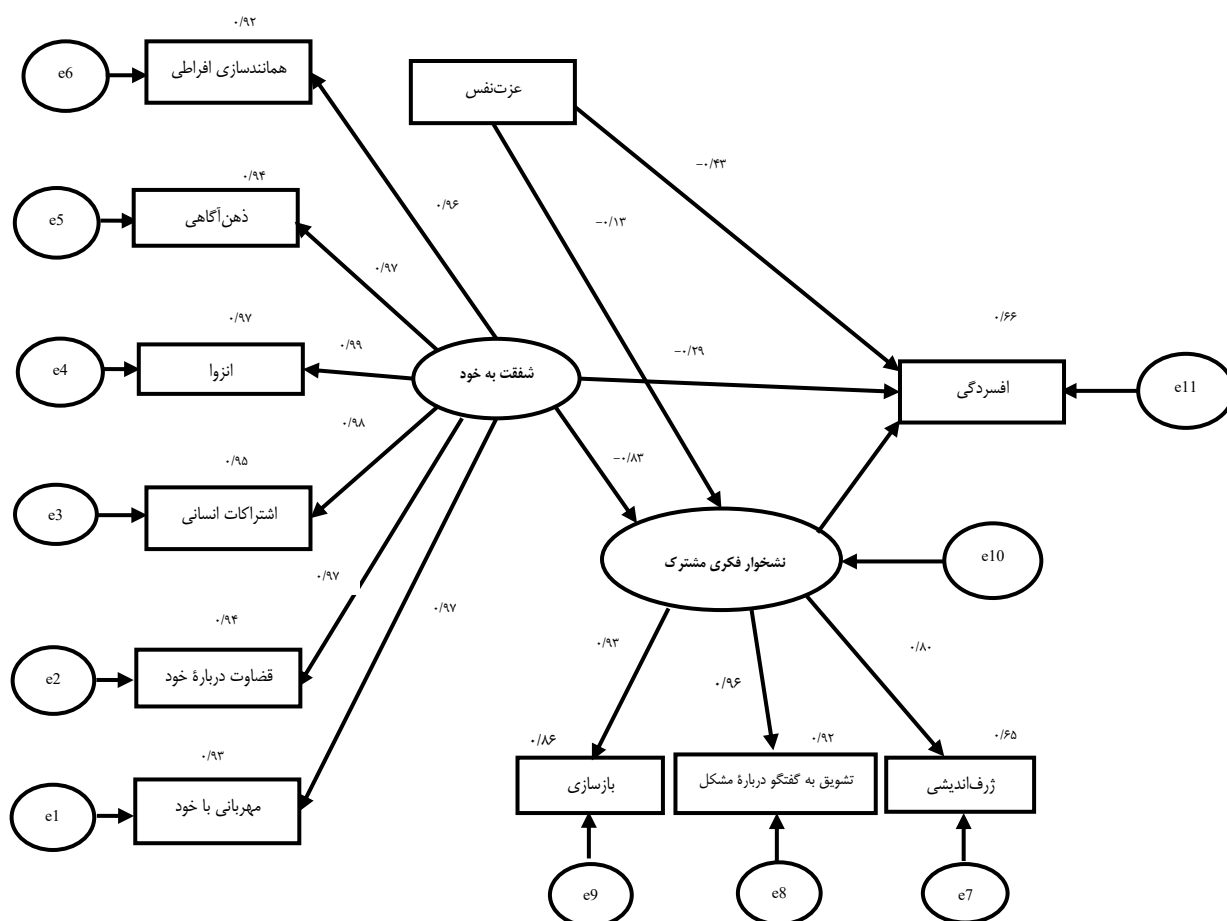
معناداری	سطح اطمینان 0/95		مسیرهای غیرمستقیم
	حد بالا	حد پایین	
0/009	-0/011	-0/087	عزت نفس ← نشخوار فکری مشترک ← افسردگی
0/018	-0/043	-0/539	شفقت خود ← نشخوار فکری مشترک ← افسردگی

براساس جدول ۴، از آنجا که حد بالا و پایین این آزمون هر دو منفی هستند و صفر مابین این دو حد قرار نگرفته است، مسیرهای علی غیرمستقیم معنی دار هستند. در جدول ۵ شاخص های برازندگی مدل پژوهش آمده است.

جدول ۵. شاخص های مرتبط با برازش مدل پژوهش حاضر

نوع شاخص	شاخص ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
شاخص های مطلق	کای اسکوتر هنجار شده (CMIN)	83/715	-
	درجه آزادی	40	-
	CMIN/DF	2/092	کمتر از 3
	سطح معناداری	0/001	-
	RMSEA	0/054	کمتر از 0/08
شاخص های نسبی	PCLOSE	0/001	-
	CFI	0/972	بیشتر از 0/90
	AGFI	0/911	بیشتر از 0/90
	PCFI	0/852	بیشتر از 0/60
	PNFI	0/682	بیشتر از 0/60
	IFI	0/913	بیشتر از 0/90
	GFI	0/925	بیشتر از 0/90
	NFI	0/914	بیشتر از 0/90

براساس جدول ۵ همگی شاخص ها مطلوب هستند و مقدار RMSEA برابر ۰/۰۵۴ است که براساس مدل کلاین (۲۰۱۶) نشان دهنده برازش مدل است. در شکل ۲، مدل پیشنهادی و برازش شده پژوهش آمده است.



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

شکل ۲ مدل ساختاری و نهایی پژوهش را نشان می دهد. مجموع مجذور همبستگی های چندگانه (R^2) یا واریانس تبیین شده برای افسردگی براساس عزت نفس و شفقت خود با نقش میانجی نشخوار فکری ۰/۶۶ به دست آمد. این موضوع بیانگر آن است که عزت نفس و شفقت خود با میانجی نشخوار فکری در مجموع ۶۶ درصد از واریانس افسردگی را تبیین می کنند.

۴. بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی مدل ساختاری افسردگی براساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در نوجوانان بود. نتایج نشان داد عزت نفس با افسردگی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه می تواند با نتایج تحقیقات همسویی داشته باشد؛ به طوری که لای و همکاران (۲۰۲۲)، کیم و همکاران (۲۰۲۲)، گائو و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده اند که عزت نفس با افسردگی رابطه دارد و داشتن عزت نفس سبب تجربه کمتری از علائم افسردگی می شود. همچنین یافته ای نبود که نشان دهد عزت نفس با افسردگی رابطه ندارد. در تبیین این نتیجه می توان گفت نوجوانانی که عزت نفس کمتری دارند، افسردگی بیشتری را تجربه می کنند. به این صورت که مشکلات افسردگی سبب از بین رفتن عزت نفس می شود؛ زیرا افسردگی ممکن است شیوه پردازش اطلاعات را به طور منفی تغییر دهد (گائو و همکاران، ۲۰۲۲). از سوی دیگر عزت نفس را می توان قضاوت فرد در مورد احساسات یا نگرش های مثبت یا منفی به خود تعریف کرد (یاب و همکاران، ۲۰۲۲)؛ به گونه ای که می توان گفت

عزت‌نفس ارتباط نزدیکی با افزایش هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی مانند افسردگی در نوجوانان دارد. همچنین عزت‌نفس یک احساس مثبت است که اساساً برای تنظیم عواطف شخصی و سازگاری اجتماعی مناسب است (باومیستر و همکاران^۱، ۲۰۰۳). یاپ و همکاران (۲۰۲۲) دریافتند که عزت‌نفس با توانایی کنترل، هیجانات مثبت و امیدواری ارتباط مثبت و با افسردگی ارتباط منفی دارد. این یافته می‌تواند توسط مطالعات قبلی توضیح داده شود که دریافتند افرادی که دارای عزت‌نفس کمتری هستند، تمایل بیشتر به تجربه افسردگی و معمولاً انگیزه کمتری دارند (جوینر، کاتز و لیو^۲، ۱۹۹۹؛ کواتمن و واتسون^۳، ۲۰۰۱). از سوی دیگر از دیدگاه اجتماعی، عزت‌نفس با هیجانات مثبت در کشورهای فردگرا همبستگی قوی دارد (باومیستر و همکاران، ۲۰۰۳). این مطالعه ارتباط واضحی را بین عزت‌نفس و افسردگی در فرهنگ ایرانی، به عنوان یک محیط اجتماعی جمعی، آشکار می‌کند. چنین یافته‌هایی نشان می‌دهد عزت‌نفس در تضعیف افسردگی در محیط اجتماعی فردی و جمعی به یک اندازه مهم است؛ علی‌رغم تفاوت‌هایی که فرهنگ‌های فردگرا با توجه به ویژگی‌های درونی خود و فرهنگ‌های جمع‌گرا مانند ایران با تمرکز بر گروه‌ها و روابط، عزت‌نفس را افزایش می‌دهند؛ بنابراین عزت‌نفس ممکن است به‌طور مستقیم و غیرمستقیم عاملی محافظتی در برابر چالش‌های سلامت روان در نوجوانان باشد. چالش‌های سلامت روان مانند افسردگی اغلب با کمبود شادی در فرد مرتبط هستند. به این ترتیب، عزت‌نفس بالاتر مزیت بیشتری خواهد داشت؛ زیرا ممکن است به کاهش شیوع چالش‌های سلامت روان مانند افسردگی در میان نوجوانان کمک کند (یاپ و همکاران، ۲۰۲۲). پس منطقی است گفته شود که عزت‌نفس می‌تواند بر افسردگی در نوجوانان اثر مستقیم داشته باشد.

در بخشی دیگر از نتایج نشان داده شد شفقت خود با افسردگی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه می‌تواند با نتایج تحقیقات قبلی همسویی داشته باشد؛ به‌طوری‌که اوهانسیان و همکاران (۲۰۱۹) و وانوسی و مک کائولی اوهانسیان (۲۰۱۸) نشان داده‌اند شفقت خود با افسردگی رابطه دارد و داشتن شفقت خود بالا موجب کاهش علائم افسردگی می‌شود. همچنین یافته‌ای نبود که نشان دهد شفقت خود با علائم افسردگی رابطه ندارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت شفقت به خود از طریق ایجاد مراقبت، توجه به خود و پیشنهاد فرایندهای درونی دلسوزانه به تغییر افراد کمک می‌کند. این تغییرات می‌تواند به‌صورت نوعی از درمان فیزیولوژی-روان‌شناختی-عصبی تعبیر و تفسیر شود (گیلبرت و پروکتر^۴، ۲۰۰۶)؛ بنابراین به‌صورت مستقیم می‌تواند بر کاهش افسردگی نوجوانان نقش داشته باشد. از سوی دیگر در تبیین نقش شفقت خود بر افسردگی نوجوانان می‌توان گفت نوجوانان به‌دلیل ماهیت نوجوانی، هیجانات منفی زیادی مثل غم، ناراحتی و دلزدگی را که ناشی از ماهیت تغییرات هورمونی سن نوجوانی است، تجربه می‌کنند. به‌منظور مقابله با این هیجان‌های منفی، آن‌ها نیازمند تسکین دادن خود هستند که این امر با شفقت خود به‌دست می‌آید؛ بنابراین شفقت خود با ایجاد پوششی محافظتی در برابر هیجانات منفی، به نوجوانان کمک می‌کند محدودیت‌های خود را بپذیرند و این امر سبب می‌شود کمتر علائم افسردگی را تجربه کنند؛ بنابراین منطقی است گفته شود که شفقت خود می‌تواند بر افسردگی در نوجوانان اثر مستقیم داشته باشد.

همچنین نتایج نشان داد نشخوار فکری مشترک با افسردگی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه می‌تواند با نتایج تحقیقات پیشین همسویی دارد؛ به‌طوری‌که هولی و همکاران (۲۰۲۲)، باستین و همکاران (۲۰۲۱) و استریکلند و آناستاسیو (۲۰۲۱) نشان داده‌اند نشخوار فکری مشترک با افسردگی رابطه دارد و علائم افسردگی را کاهش می‌دهد. همچنین یافته‌ای به‌دست نیامد که نشان دهد نشخوار فکری مشترک با افسردگی رابطه ندارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت نشخوار فکری مشترک یا بحث بیش‌ازحد درمورد مشکلات، هم به سازگاری مثبت روابط دوستانه بین نوجوانان و هم به سازگاری عاطفی مشکل‌ساز بین آن‌ها کمک می‌کند (روز، کارلسون و والر^۵، ۲۰۰۷)؛ به‌طوری‌که مطالعات گوناگون نیز نشان می‌دهد تمایل به نشخوار فکری مشترک با همسالان درمورد مشکلات مداوم، خطر افسردگی نوجوانان را افزایش می‌دهد (استونه و گیب^۶، ۲۰۱۵). همچنین می‌توان

1. Baumeister et al.
2. Joiner, Katz, & Lew
3. Quatman & Watson
4. Gilbert & Procter
5. Rose, Carlson, & Waller
6. Stone & Gibb

این گونه تبیین کرد که گرچه نشخوار فکری مشترک در نوجوانان بیشتر از بزرگسالان به چشم می‌خورد، اما در همه سنین وجود دارد و با پیامدهای عاطفی در افراد مختلف در ارتباط است (داویسون و همکاران، ۲۰۱۴). روز (۲۰۰۲) نیز بر این باور است که دختران بیشتر از پسران روابط دوستانه نزدیک برقرار می‌کنند و این روابط باید به مواجهه بهتر با مشکلات عاطفی بینجامد، اما به نظر می‌رسد این روابط نمی‌تواند از دختران در برابر افسردگی محافظت کند. نشخوار فکری مشترک یکی از سازه‌هایی است که می‌تواند این مسئله را توضیح دهد. نشخوار فکری در میان دختران فراگیرتر از پسران است و می‌تواند روابط صمیمانه دختران و به همین طریق افسردگی آنان را تبیین کند؛ بنابراین نشخوار فکری مشترک، از طریق زمینه‌سازی برای نشخوار فکری بعدی و نیز برانگیختن عواطف و ارزیابی‌های شناختی منفی می‌تواند افراد را مستعد علائم افسردگی کند (تنهای رشوانلو و همکاران، ۱۴۰۰). به این ترتیب منطقی است گفته شود که نشخوار فکری مشترک می‌تواند بر افسردگی در نوجوانان اثر مستقیم داشته باشد.

افزون بر این نتایج نشان داد نشخوار فکری مشترک در رابطه بین عزت‌نفس با افسردگی نقش میانجی دارد. این نتیجه می‌تواند با نتایج تحقیقات لای و همکاران (۲۰۲۲)، هولی و همکاران (۲۰۲۲)، باستین و همکاران (۲۰۲۱)، استریکلند و آناساسیو (۲۰۲۱)، کیم و همکاران (۲۰۲۲)، گائو و همکاران (۲۰۲۲) همسویی داشته باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت عزت‌نفس بالا به این معنا است که فرد خود را با ارزش، خوب و شایسته احترام و علاقه می‌داند. در مقابل، عزت‌نفس پایین به این معنا است که فرد خود را بی‌ارزش و شایسته اهانت، تحقیر و ترحم می‌داند؛ بنابراین، عزت‌نفس بالا با پیامدهای مطلوب و سازگاران و عزت‌نفس پایین با پیامدهای نامطلوب و ناسازگاران همراه است (فیروزبخت و همکاران، ۱۳۹۸). به این ترتیب وقتی یک نوجوان از عزت‌نفس بالاتری برخوردار باشند، به جای آنکه دچار نشخوار فکری شود و با بیان مجدد مشکلات بر هیجانات و احساسات منفی تمرکز کند، بر حل مشکلات تمرکز می‌کند و به دنبال راه‌حل‌ها و راهبردهایی برای عبور از مشکل می‌گردد؛ بنابراین هرچند صحبت کردن درمورد مشکلات سبب می‌شود نوجوانان احساس بهتری داشته باشد، اما صحبت کردن با دوستان روش مناسبی برای مقابله با مشکلات نیست و وقتی نوجوان درگیر نشخوار فکری کمتری شود، به تبع آن علائم افسردگی کمتری نیز دارد. پس منطقی است که گفته شود عزت‌نفس بر علائم افسردگی در نوجوانان با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک اثر غیرمستقیم دارد.

در نهایت نتایج نشان داد نشخوار فکری مشترک در رابطه بین شفقت خود با افسردگی نقش میانجی دارد. این نتیجه با نتایج تحقیقات هولی و همکاران (۲۰۲۲)، باستین و همکاران (۲۰۲۱)، استریکلند و آناساسیو (۲۰۲۱)، اوهانسیان و همکاران (۲۰۱۹) و وانوسی و اوهانسیان (۲۰۱۸) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت عدم شفقت‌ورزی به خود می‌تواند به عنوان یک عامل آسیب‌پذیر برای نشخوار فکری مشترک عمل کند؛ به صورتی که شفقت به خود از طریق ایجاد مراقبت، توجه جدی به خود و پیشنهاد فرایندهای درونی دلسوزانه به تغییر افراد کمک می‌کند. اما وقتی فرد به خود شفقت نرزد، این ایجاد مراقبت و توجه جدی به خود به صورت ناقص عمل می‌کند و فرد درگیر برخی مشکلات روان‌شناختی می‌شود که او را مستعد نشخوار فکری مشترک می‌سازد. از سوی دیگر نشخوار فکری مشترک که به بحث کردن بیش از حد مشکلات شخصی در رابطه‌های دوفره و توصیف مکرر مشکلات، بحث از مشکلی به صورت مکرر، ترغیب متقابل بحث از مشکلات، تأمل بر مشکلات و تمرکز بر احساسات منفی گفته می‌شود، ممکن است همراه با نشانگان افسرده‌کننده باشد که این نیز ناشی از تمرکز منفی مداوم بر هیجانات منفی است؛ زیرا نشخوار فکری مشترک ممکن است نگرانی‌هایی درمورد اینکه آیا این مشکلات حل خواهد شد یا خیر، با پیامدهای منفی بالقوه مشکلات را تشدید و فرد را درگیر افسردگی می‌کند (روز، ۲۰۰۲). پس منطقی است که گفته شود شفقت به خود بر افسردگی در نوجوانان با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک اثر غیرمستقیم دارد.

این پژوهش محدودیت‌هایی داشته است که از جمله آن‌ها می‌توان گفت محدود به نوجوانان شهر تهران بوده است و در تعمیم نتایج به نوجوانان دیگر شهرها باید با احتیاط عمل کرد. جمع‌آوری داده‌ها رویدادی یکباره بود و در نتیجه داده‌ها عمق زمانی ندارند؛ درحالی که نمرات می‌توانند از یک سال به سال دیگر و حتی در همان سال تحصیلی بسته به شرایط شخصی به طور قابل توجهی تغییر کنند. مطالعات آتی باید ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بیشتری از نوجوانان مانند شرایط خانوادگی، موقعیت

جغرافیایی و وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده را مشخص کنند تا بتوانند تعیین کنند که چگونه می‌تواند بر نتایج این گونه مطالعات تأثیر بگذارد. این مطالعه همچنین شامل نمونه‌ای جامعه از نوجوانان بود. شاید جالب باشد که ببینیم آیا یافته‌ها در نمونه‌های بالینی یعنی نوجوانان دارای اختلال افسردگی از نوع بالینی تکرار می‌شوند یا خیر. مطالعه حاضر فقط نشخوار فکری مشترک را به عنوان یک مکانیسم میانجی در رابطه بین عزت نفس و شفقت خود با افسردگی نوجوانان بررسی کرد. با این حال، برخی متغیرهای میانجی دیگر مانند سبک‌های دلبستگی را نیز می‌توان در نظر گرفت. پیشنهاد می‌شود این مطالعه روی دانش‌آموزان دوره متوسطه دیگر شهرها هم انجام شود؛ چرا که افسردگی فارغ از مسائل فرهنگی و تفاوت‌های قومیتی و نژادی می‌تواند در تمامی فرهنگ‌ها وجود داشته باشد و شناسایی عوامل مؤثر بر این اختلال روان‌شناختی اهمیت دارد. از یافته‌های پژوهش می‌توان برای طراحی مداخله و رویکرد جامع کاهش علائم افسردگی در جامعه نوجوانان استفاده کرد، به این صورت که با توجه به نقش معنادار عزت نفس و شفقت به خود، پیشنهاد می‌شود تا با آموزش تکنیک‌های عزت نفس و شفقت به خود به نوجوانان و تأثیر بر نشخوار فکری مشترک، از بروز افسردگی در میان آنان کاسته شود.

۵. ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچ‌گونه آسیبی برای شرکت‌کنندگان نداشت. این پژوهش دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.SRB.REC.1400.211 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم است.

۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

از تمامی نوجوانان شهر تهران که در این پژوهش شرکت کردند و به سؤالات پاسخ دادند قدردانی می‌شود. این پژوهش حامی مالی نداشته است.

۷. تعارض منافع

در این پژوهش تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- برخورداری، م، حجت‌خواه، م، و صیدی، م. (۱۴۰۱). بررسی نقش تعدیل‌کننده خود شفقت‌ورزی و مثبت‌اندیشی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و شادکامی نوجوانان. *نشریه رویش*، ۱۱ (۳)، ۱۱۵-۱۲۴. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.3.17.8>
- تنهای رشوانلو، ف، ترکمنی، م، میرشاهی، س، حاجی بکلو، ن، و کارشکی، ح. (۱۴۰۰). اعتباریابی و پایایی سنجی نسخه فارسی پرسشنامه نشخوار فکری مشترک. *مجله علمی و پژوهشی روان‌شناسی بالینی*، ۱۳ (۱)، ۷۹-۸۷. <https://doi.org/10.22075/jcp.2021.20312.1874>
- شریفی ساکی، ش، علی پور، ا، آقاییوسفی، ع، محمدی، م، غباری بناب، ب، و انبیایی، ر. (۱۳۹۷). بررسی رابطه صبر و شفقت به خود با افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *فصلنامه بیماری‌های پستان ایران*، ۱۱ (۲)، ۳۶-۴۵. <http://dx.doi.org/10.30699/acadpub.ijbd..11.2.36>
- فیروزبخت، س، جوکار، ب، فولادچنگ، م، حسین چاری، م، و فضیلت‌پور، م. (۱۳۹۸). طراحی بسته آموزشی رشد عزت نفس بهینه مبتنی بر ذهن‌آگاهی و تأثیر آن بر کاهش خشم و نشخوار خشم. *دوماهنامه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۲ (۵)، ۹۹-۱۱۰. <http://edcbmj.ir/article-1-2062-fa.html>
- گلستانی بخت، ط، بابایی، ا، کریمی، م، و احمدی، ع. (۱۴۰۱). رابطه شفقت به خود و خوش‌بینی در دانش‌آموزان: نقش واسطه‌ای سازگاری اجتماعی. *نشریه علمی پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۲ (۴۵)، ۶۵-۸۴. <https://doi.org/10.22034/spr.2022.314005.1699>
- وقار حسن پور، م، جلالی، ی، و طیب‌لی، م. (۱۳۹۹). مدل‌یابی روابط میان پنج عامل بزرگ شخصیت و تاب‌آوری، با در نظر گرفتن عزت نفس به عنوان متغیر میانجی. *مجله علمی و پژوهشی روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۷ (۴)، ۷۸-۹۲. <https://doi.org/10.52547/shenakht.7.4.78>

ویسی، س.، ایمانی، ص.، بواسحاقی، م.، افخمی، ن.، معارف‌وند، ا.، کاشفی، ف.، و ابراهیمی بجدنی، ف. (۱۴۰۱ الف). تمایز دانشجویان به دو گروه دارای اضطراب دفاع از پایان نامه تحصیلی پایین و بالا بر اساس استقامت تحصیلی و عزت نفس: تحلیل تشخیصی همزمان. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۷(۵۵)، ۱۳۴-۱۳۴. <http://ijndibs.com/article-1-676-fa.html>

ویسی، س.، ایمانی، ص.، سلوک، س.، معارف‌وند، ا.، دهقان نیری، م.، و ترابیان، س. (۱۴۰۱ ب). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کوتاه تقلب تحصیلی آنالین: تحلیل عاملی اکتشافی. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۷(۵۵)، ۱۳۳-۱۳۳. <https://ijndibs.com/article-1-675-fa.html>

References

- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5^m* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arslan, Ü., & Asıcı, E. (2021). The mediating role of solution focused thinking in relation between mindfulness and psychological well-being in university students. *Current Psychology*, 41, 8052-8061. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01251-9>
- Barkhordari, M., Hojat Khah, M., & Seydi, M. S. (2022). Investigating the moderating role of self-compassion and positive thinking in the relationship between attachment styles and adolescents' happiness. *Rooyesh*, 11(3), 115-124. <http://frooyesh.ir/article-1-3523-en.html> (In Persian)
- Bastin, M., Luyckx, K., Raes, F., & Bijttebier, P. (2021). Co-rumination and depressive symptoms in adolescence: Prospective associations and the mediating role of brooding rumination. *Journal of Youth and Adolescence*, 50, 1003-1016. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01412-4>
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest: A Journal of the American Psychological Society*, 4(1), 1-44. <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G. K. (1996). *Manual for Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Bendezú, J. J., Handley, E. D., Manly, J. T., Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2022). Psychobiological foundations of coping and emotion regulation: Links to maltreatment and depression in a racially diverse, economically disadvantaged sample of adolescent girls. *Psychoneuroendocrinology*, 143, 105826. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105826>
- Benli, Ö. S., & Bulut, S. (2022). Self-esteem and depression in adolescents. *Journal of Child Psychology*, 6(2), 15-17. <https://hdl.handle.net/20.500.12154/1793>
- Bryce, C. I., Alexander, B. L., Fraser, A. M., & Fabes, R. A. (2020). Dimensions of hope in adolescence: Relations to academic functioning and well-being. *Psychology in the Schools*, 57(2), 171-190. <https://doi.org/10.1002/pits.22311>
- Cummings, C., Lansing, A. H., Hadley, W., & Houck, C. D. (2023). Intervention impact on the perceived emotion regulation repertoire of adolescents at-risk for risky sexual behaviors. *Emotion*, 23(7), 2105-2109. <https://doi.org/10.1037/emo0001199>
- Davidson, C. L., Grant, D. M., Byrd-Craven, J., Mills, A. C., Judah, M. R., & Lechner, W. V. (2014). Psychometric properties of the co-rumination questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 70, 171-175. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.002>
- Di Tella, M., Ghiggia, A., Testa, S., Castelli, L., & Adenzato, M. (2019). The fear of pain questionnaire: Factor structure, validity and reliability of the Italian translation. *PloS ONE*, 14(1), e0210757. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210757>
- Duinhof, E., Smid, S. C., Vollebergh, W. A. M., & Stevens, G. W. J. M. (2020). Immigration background and adolescent mental health problems: The role of family affluence, adolescent educational level and gender. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, 435-445. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01821-8>

- Dwekat, E., Al-amer, R. M., Al-Daraawi, H., & Saleh, M. Y. (2021). Prevalence and correlates of depression and anxiety among Jordanian adolescents: A cross-sectional study. *Youth & Society*, 55(1), 103-121. <https://doi.org/10.1177/0044118X211041383>
- Ettman, C. K., Cohen, G. H., Abdalla, S. M., Trinquart, L., Castrucci, B. C., Bork, R. H., & Galea, S. (2022). Assets, stressors, and symptoms of persistent depression over the first year of the COVID-19 pandemic. *Science Advances*, 8(9), 12-21. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abm9737>
- Faro, A., & Pereira, C. R. (2020). Factor structure and gender invariance of the beck depression inventory-second edition (BDI-II) in a community-dwelling sample of adults. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 8(1), 16-31. <https://doi.org/10.1080/21642850.2020.1715222>
- Firoozbakht, S., Jowkar, B., Fouladchang, M., Hoseinchari, M., & Fazilatpoor, M. (2019). Developing an instructional package of optimal self-esteem based on mindfulness and its effectiveness on reducing anger and anger rumination. *Education Strategies in Medical Sciences*, 12(5), 99-110. <http://edcbmj.ir/article-1-2062-en.html> (In Persian)
- Flett, G. L., Burdo, R., & Nepon, T. (2021). Mattering, insecure attachment, rumination, and self-criticism in distress among university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 1300-1313. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00225-z>
- Gao, W., Luo, Y., Cao, X., & Liu, X. (2022). Gender differences in the relationship between self-esteem and depression among college students: A cross-lagged study from China. *Journal of Research in Personality*, 97, 104202. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2022.104202>
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Giulietti, C., Vlassopoulos, M., & Zenou, Y. (2022). Peers, gender, and long-term depression. *European Economic Review*, 144, 104084. <https://doi.org/10.1016/j.euroecorev.2022.104084>
- Golestanibakht, T., Babaie, E., Karimi, M., & Ahmadi, A. (2022). The relationship between self-compassion and optimism in students: The mediating role of social adjustment. *Social Psychology Research*, 12(45), 65-84. <https://doi.org/10.22034/spr.2022.314005.1699> (In Persian)
- Hamilton, M. A. X. (1967). Development of a rating scale for primary depressive illness. *British journal of Social and Clinical Psychology*, 6(4), 278-296. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1967.tb00530.x>
- Houle, L., Barker, E. T., De France, K., & Stack, D. M. (2022). Moderators of the association between co-rumination and depressive symptoms in emerging adult friendships. *Emerging Adulthood*, 11(2), 456-466. <https://doi.org/10.1177/21676968221121166>
- Joiner, T. E., Katz, J., & Lew, A. (1999). Harbingers of depressotypic reassurance seeking: Negative life events, increased anxiety, and decreased self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(5), 632-639. <https://doi.org/10.1177/0146167299025005008>
- Kim, S. G., Weissman, D. G., Sheridan, M. A., & McLaughlin, K. A. (2023). Child abuse and automatic emotion regulation in children and adolescents. *Development and Psychopathology*, 35(1), 157-167. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000663>
- Kim, Y., Lee, H., & Park, A. (2022). Patterns of adverse childhood experiences and depressive symptoms: Self-esteem as a mediating mechanism. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57, 331-341. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02129-2>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th Ed.), New York: The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2015-56948-000>
- Lai, W., Wang, W., Li, X., Wang, H., Lu, C., & Guo, L. (2022). Longitudinal associations between problematic internet use, self-esteem, and depressive symptoms among Chinese adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 1273-1283. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01944-5>

- Lee, J. O., Yoon, Y., Duan, L., Oxford, M. L., & Cederbaum, J. A. (2023). The influences of children's and maternal childhood adversity on externalizing problems in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 43(9), 1189-1215. <https://doi.org/10.1177/02724316231151999>
- Li, J., Han, X., Wang, W., Sun, G., & Cheng, Z. (2018). How social support influences university students' academic achievement and emotional exhaustion: The mediating role of self-esteem. *Learning and Individual Differences*, 61, 120-126. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.11.016>
- Marlow, M., Skeen, S., Grieve, C. M., Carvajal-Velez, L., ... & Tomlinson, M. (2023). Detecting depression and anxiety among adolescents in South Africa: Validity of the isiXhosa patient health questionnaire-9 and generalized anxiety disorder-7. *Journal of Adolescent Health*, 72(1), S52-S60. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.09.013>
- Martínez-Ramón, J. P., Morales-Rodríguez, F. M., Ruiz-Esteban, C., & Méndez, I. (2022). Self-esteem at university: Proposal of an Artificial neural network based on resilience, stress, and sociodemographic variables. *Frontiers in Psychology*, 13, 815853. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.815853>
- Meesters, Y., Sijbrandij, J. J., Visser, E., & de Beurs, E. (2021). Sensitivity to change of the Beck depression inventory versus the inventory of depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 281, 338-341. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.036>
- Moussa, M. M., Elphinstone, B., Thomas, J., Hermena, E. W., Barbato, M., Whitehead, R., & Bates, G. (2022). Nonattachment as a mediator of the mindfulness-well-being relationship: comparing Emirati and Australian students. *Mindfulness*, 13, 526-538. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01813-3>
- Navarro-Gil, M., Lopez-del-Hoyo, Y., Modrego-Alarcón, M., Montero-Marin, J., Van Gordon, W., Shonin, E., & Garcia-Campayo, J. (2020). Effects of attachment-based compassion therapy (ABCT) on self-compassion and attachment style in healthy people. *Mindfulness*, 11, 51-62. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0896-1>
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 74, 193-218. [10.1146/annurev-psych-032420-031047](https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047)
- Neff, K. D., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z., & Costigan, A. (2021). Development and validation of the self-compassion scale for youth. *Journal of Personality Assessment*, 103(1), 92-105. <https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1729774>
- Neff, K. D., Long, P., Knox, M. C., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., ... & Breines, J. G. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity*, 17(6), 627-645. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1436587>
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115>
- Ochi, S., & Dwivedi, Y. (2023). Dissecting early life stress-induced adolescent depression through epigenomic approach. *Molecular Psychiatry*, 28, 141-153. <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01907-x>
- Ohannessian, C. M., Vannucci, A., Lincoln, C. R., Flannery, K. M., & Trinh, A. (2019). Self-competence and depressive symptoms in middle-late adolescence: Disentangling the direction of effect. *Journal of Research on Adolescence*, 29(3), 736-751. <https://doi.org/10.1111/jora.12412>
- Porter-Vignola, E., Booij, L., Dansereau-Laberge, È. M., Garel, P., Chartier, G. B., Seni, A. G., ... & Herba, C. M. (2022). Social cognition and depression in adolescent girls. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 76, 101750. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2022.101750>

- Quatman, T., & Watson, C. M. (2001). Gender differences in adolescent self-esteem: An exploration of domains. *The Journal of Genetic Psychology*, 162(1), 93-117. <https://doi.org/10.1080/00221320109597883>
- Rose, A. J. (2002). Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Development*, 73(6), 1830-1843. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00509>
- Rose, A. J., Carlson, W., & Waller, E. M. (2007). Prospective associations of co-rumination with friendship and emotional adjustment: Considering the socioemotional trade-offs of co-rumination. *Developmental Psychology*, 43(4), 1019-1031. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.4.1019>
- Rose, A. J., Smith, R. L., Schwartz-Mette, R. A., & Glick, G. C. (2022). Friends' discussions of interpersonal and noninterpersonal problems during early and middle adolescence: Associations with co-rumination. *Developmental Psychology*, 58(12), 2350-2357. <https://doi.org/10.1037/dev0001445>
- Rosenberg, M. (1989). Determinants of self-esteem-a citation classic commentary on society and the adolescent self-image by Rosenberg, M. *Current Contents/Social & Behavioral Sciences*. <https://garfield.library.upenn.edu/classics1989/A1989T475800001.pdf>
- Sharifi Saki, S., Alipour, A., AghaYousefi, A.R., Mohammadi, M. R., Ghobari Bonab, B., & Anbiaee, R. (2018). Relationship of patience and self-compassion with depression in patients with breast cancer. *Iranian Journal of Breast Diseases*, 11(2), 36-45. <http://dx.doi.org/10.30699/acadpub.ijbd.11.2.36> (In Persian)
- Shin, H., Jeon, S., & Cho, I. (2022). Factors influencing health-related quality of life in adolescent girls: A path analysis using a multi-mediation model. *Health and Quality of Life Outcomes*, 20, 50. <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01954-6>
- Siconolfi, D., Edelen, M. O., McMullen, T. L., Martino, S., Ahluwalia, S. C., Chen, E. K., & Mota, T. (2022). Standardized assessment of depression symptoms in post-acute care: A screening threshold approach. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70(4), 1023-1034. <https://doi.org/10.1111/jgs.17646>
- Smit, B., & Stavoulaki, E. (2021). The efficacy of a mindfulness-based intervention for college students under extremely stressful conditions. *Mindfulness*, 12, 3086-3100. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01772-9>
- Stone, L. B., & Gibb, B. E. (2015). Brief report: Preliminary evidence that co-rumination fosters adolescents' depression risk by increasing rumination. *Journal of Adolescence*, 38(1), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.10.008>
- Strickland, M. G., & Anastasio, P. (2021). Co-rumination May mitigate depressive and anxious symptoms for those high in social interaction anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 40(5), 381-403. <https://doi.org/10.1521/jscp.2021.40.5.403>
- Sun, Y., Ji, M., Leng, M., Li, X., Zhang, X., & Wang, Z. (2022). Comparative efficacy of 11 non-pharmacological interventions on depression, anxiety, quality of life, and caregiver burden for informal caregivers of people with dementia: A systematic review and network meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 129, 104204. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104204>
- Tam, C. C., Benotsch, E. G., & Li, X. (2020). Self-esteem and non-medical use of prescription drugs among college students: Coping as a mediator. *Substance Use & Misuse*, 55(8), 1309-1319. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1735441>
- Tanhaye Reshvanloo, F., Torkamani, M., Mirshahi, S., Hajibakloo, N., & Kareshki, H. (2022). Validity and reliability assessment of the Persian version of the co-rumination questionnaire. *Clinical Psychology*, 13(1), 79-87. <https://doi.org/10.22075/jcp.2021.20312.1874> (In Persian)
- Tran, M. A. Q., Vo-Thanh, T., Soliman, M., Khoury, B., & Chau, N. N. T. (2022). Self-compassion, mindfulness, stress, and self-esteem among Vietnamese university students: Psychological well-

- being and positive emotion as mediators. *Mindfulness*, 13, 2574-2586. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01980-x>
- Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E., & Binau, S. G. (2019). Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005-2017. *Journal of Abnormal Psychology*, 128(3), 185-195. <https://doi.org/10.1037/abn0000410>
- Vaghar Hasanpur, M., Jalali, Y., & Tayebli, M. (2020). Modeling the relationship between the big five personality traits and resilience, considering self-esteem as a mediator variable. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* 7(4), 78-92. <https://doi.org/10.52547/shenakht.7.4.78> (In Persian)
- Vannucci, A., & Ohannessian, M. C. (2018). Self-competence and depressive symptom trajectories during adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46, 1089-1109. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0340-3>
- Veisi, S., Imani, S., Boeshagi, M., Afkhami, N., Marefvand, A., Kashefi, F., & Ebrahimi Bejandi, F. (2022a). The discriminational of students into two groups with low and high academic dissertation defense anxiety based on academic grit and self-esteem: Inter discriminate analysis. *The Journal of New Advances in Behavioral Sciences*, 7(55), 134-144. <http://ijndibs.com/article-1-676-fa.html> (In Persian)
- Veisi, S., Imani, S., Soulok, S., Marefvand, A., Dehghan Nayeri, M., & Torabian, S. (2022). The using exploratory factor analysis to investigate the psychometric properties of online academic cheating scale- breif form. *The Journal of New Advances in Behavioral Sciences*, 7(55), 122-133. <https://ijndibs.com/article-1-675-fa.html> (In Persian)
- Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 75(6), 1098-1113. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
- Yap, C.-C., Mohamad Som, R. B., Sum, X. Y., Tan, S.-A., & Yee, K. W. (2021). Association between self-esteem and happiness among adolescents in Malaysia: The mediating role of motivation. *Psychological Reports*, 125(3), 1348-1362. <https://doi.org/10.1177/00332941211005124>
- Zhang, H., Watson-Singleton, N. N., Pollard, S. E., Pittman, D. M., Lamis, D. A., Fischer, N. L., & Kaslow, N. J. (2019). Self-criticism and depressive symptoms: Mediating role of self-compassion. *Omega-Journal of Death and Dying*, 80(2), 202-223. <https://doi.org/10.1177/0030222817729609>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zsigo, C., Sfärlea, A., Lingl, C., Piechaczek, C., Schulte-Körne, G., Feldmann, L., & Greimel, E. (2022). Emotion regulation deficits in adolescent girls with major depression, anorexia nervosa and comorbid major depression and anorexia nervosa. *Child Psychiatry & Human Development*, 54, 1476-1488. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01353-4>