



The Modeling Structural of Depression Based on Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination in Adolescent

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

1. Department of Psychology, Faculty of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran .Email: fb.payandeh@gmail.com
2. Corresponding Author, Professor, Department Clinical Psychology, Faculty of Behavioral Sciences, University of Rehabilitation and Social Health, Tehran. Iran. Email: pa.mohammadkhani@uswr.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Kharazmi, Tehran, Iran. Email: m.borjali@khu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 01 Mar 2023
Revised: 02 Jun 2023
Accepted: 05 Jul 2023
Published Online: 09 Sep 2024

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

ABSTRACT

The The purpose of the present study was to investigate the modeling structural of depression based on self-esteem and self-compassion with role mediator of co-rumination in adolescent. The present research is the correlation study using structural equation modeling. The statistical population in this research included the high schools' students of Tehran city in academic year of 2021-2022. The sample size was selected based on Kline model (2016) and with available sampling method (online method) of 300 students. Data collection tools included the depression inventory-II (BDI-II), self-esteem scale (RSEs), self-compassion scale (SCS) and co-rumination questionnaireof (CO-RQ). Statistical analysis of data was performed using AMOS-24 software. The results of the structural equation model showed that showed that self-esteem and self-compassion have the ability to predict depression both directly and indirectly through role mediating of co-rumination. Thus, this finding can be used to design an intervention and a comprehensive approach to reduction of depression symptoms in adolescent community, in such a way that given the significant role of self-esteem and self-compassion, it is suggested that by influencing the co-rumination through the teaching of self-esteem and self-compassion techniques, we can attempt to reduce the occurrence of depression in adolescent.

Cite this article: Payandeh, F., Mohammadkhani, P., & Borjali, M. (). T The Modeling Structural of Depression Based on Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination in Adolescent. *Journal of Applied Psychological Research*, (In Press / Accepted Manuscript). doi: 10.22059/japr.2024.344181.644296



Publisher: University of Tehran Press
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.344181.644296>

© The Author (s).

مدل ساختاری افسردگی بر اساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار

فکری مشترک در نوجوانان

فریبا پاینده^۱، پروانه محمدخانی^{۲*}، محمود برجلی^۳

۱. دانشجوی دکتری روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. رایانامه:

fb.payandeh@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، استاد، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. رایانامه:

pa.mohammadkhani@uswr.ac.ir۳- دانشیار، گروه روان شناسی بالینی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: m.borjali@khu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

هدف از پژوهش حاضر بررسی مدل ساختاری افسردگی بر اساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در نوجوانان بود. مطالعه حاضر از نوع مطالعات همبستگی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری در این پژوهش شامل دانش آموزان دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. حجم نمونه بر اساس مدل کلین و با روش نمونه‌گیری در دسترس (شیوه آنلاین) ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سیاهه تجدیدنظر شده (BDI-II)، مقیاس عزت نفس (RSEs)، مقیاس شفقت خود (SCS) و پرسشنامه نشخوار فکری مشترک (CO-RQ) بود. آنالیز آماری داده‌ها با استفاده از نرم افزار AMOS نسخه ۲۴ انجام گرفت. نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد که عزت نفس و شفقت به خود هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیرمستقیم از طریق نقش میانجی میانجی نشخوار فکری مشترک توانایی پیش‌بینی افسردگی نوجوانان را دارند. بنابراین از این یافته 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.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۱/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۴

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۶/۱۹

کلیدواژه‌ها:

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

استناد: پاینده، ف.، محمدخانی، ل.، و برجلی، م. (). مدل ساختاری افسردگی بر اساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در

نوجوانان. فصل نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، (پذیرش شده/ در دست انتشار). doi: 10.22059/japr.2024.344181.644296

ناشر:

© نویسندگان.

انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2024.344181.644296>

۱. مقدمه

نوجوانی دوره‌ای با شروع و طول مدت متغیر، بین کودکی و بزرگسالی است که از جمله مشکلات آنها می‌توان به مشکلات جنسی^۱، استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه و اینترنت (کومینگس و همکاران^۲، ۲۰۲۳)، مشکلات رفتاری و هیجانی (لی و همکاران^۳، ۲۰۲۳)، ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها (کیم و همکاران^۴، ۲۰۲۳)، مشکلات مربوط به سلامت روان به خاطر سن (دوینهوف و همکاران^۵، ۲۰۲۰)، ناامیدی (بریس و همکاران^۶، ۲۰۲۰) و نشانگان افسردگی را نام برد (اوجی و دیویدی^۷، ۲۰۲۳). یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر افسردگی نوجوانان هستند، به طوری که می‌توان گفت که نوجوانی مرحله حساسی است که در آن چالش‌های جسمی، روانی و فکری رخ می‌دهد (دوکات و همکاران^۸، ۲۰۲۳) و یک دوره آسیب‌پذیری ویژه برای سلامت روان است، به این صورت که تقریباً نیمی از تمام اختلالات روانی قبل از سن ۱۸ سالگی ایجاد می‌شوند (مارلو و همکاران^۹، ۲۰۲۳). افسردگی^{۱۰} یک اختلال خلقی است که در بین تمام گروه‌های سنی رایج است، اما با این حال، در دهه‌های اخیر، در بین نوجوانان به سطوح بی‌سابقه‌ای رسیده است که منجر به سطوح قابل توجهی از مرگ و میر و عوارض و افزایش میزان اقدام به خودکشی شده است (دوکات و همکاران، ۲۰۲۳).

بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی-ویراست پنجم^{۱۱} (DSM-5) افسردگی به عنوان خلق افسرده، فقدان علاقه یا لذت، اختلال در عملکرد اجتماعی، شغلی یا دیگر عملکردها، ناشی نبودن آن از تأثیرات فیزیولوژیکی مواد یا بیماری جسمی و توجیه نشدن آن با اختلالات روان‌پریشی دیگر بهتر تعریف و توصیف شده است (انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۲}، ۲۰۱۳). علائم افسردگی بر تجربه استرس (اتمن و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۲)، کیفیت زندگی پایین (شین، جنون و چو^{۱۴}، ۲۰۲۲؛ سون و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۲)، بدتنظیمی هیجانی (زسیگو و همکاران^{۱۶}، ۲۰۲۲؛ بندزو و همکاران^{۱۷}، ۲۰۲۲)، ضعف در کارکردهای اجتماعی (پورتر-ویگنولا و همکاران^{۱۸}، ۲۰۲۲)، ناکارآمدی توانبخشی و عدم پایداری به درمان تأثیر دارد (سیکونولفی و همکاران^{۱۹}، ۲۰۲۲). بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^{۲۰}، ۱۰ تا ۲۰ درصد از نوجوانان در سراسر جهان بهداشت روانی کمتری دارند که یکی از دلایل آن افسردگی است (گویلبرتی، والسوپولوس و زنو^{۲۱}، ۲۰۲۲) و ۱۳/۳ درصد از بیشتر از پسران (۶/۸ درصد) در معرض دوره افسردگی را تجربه می‌کنند و دختران به طور قابل توجهی (۲۰ درصد) بیشتر از پسران (۶/۸ درصد) در معرض خطر ابتلا به افسردگی هستند (تونجی و همکاران^{۲۲}، ۲۰۱۹). لذا بر اساس آنچه گفته شد شناسایی عوامل موثر بر این افسردگی در نوجوانان می‌تواند اهمیت داشته باشد، به طوری که بر اساس تحقیقات عزت نفس^{۲۳} می‌تواند با افسردگی در ارتباط باشد (گائو و همکاران^{۲۴}، ۲۰۲۲؛ کیم، لی و پارک^{۲۵}، ۲۰۲۲). عزت نفس پدیده‌ای روانشناختی

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 (5th ed)
12. American Psychiatric Association
13. Ettman
14. Shin, Jeon & Cho
15. Sun et al.
16. Zsigo et al.
17. Bendezú, Handley, Manly, Toth & Cicchetti
18. Porter-Vignola
19. Siconolfi
20. World Health Organization (WHO)
21. Giulietti, Vlassopoulos & Zenou
22. Twenge et al.
23. self esteem
24. Gao et al.

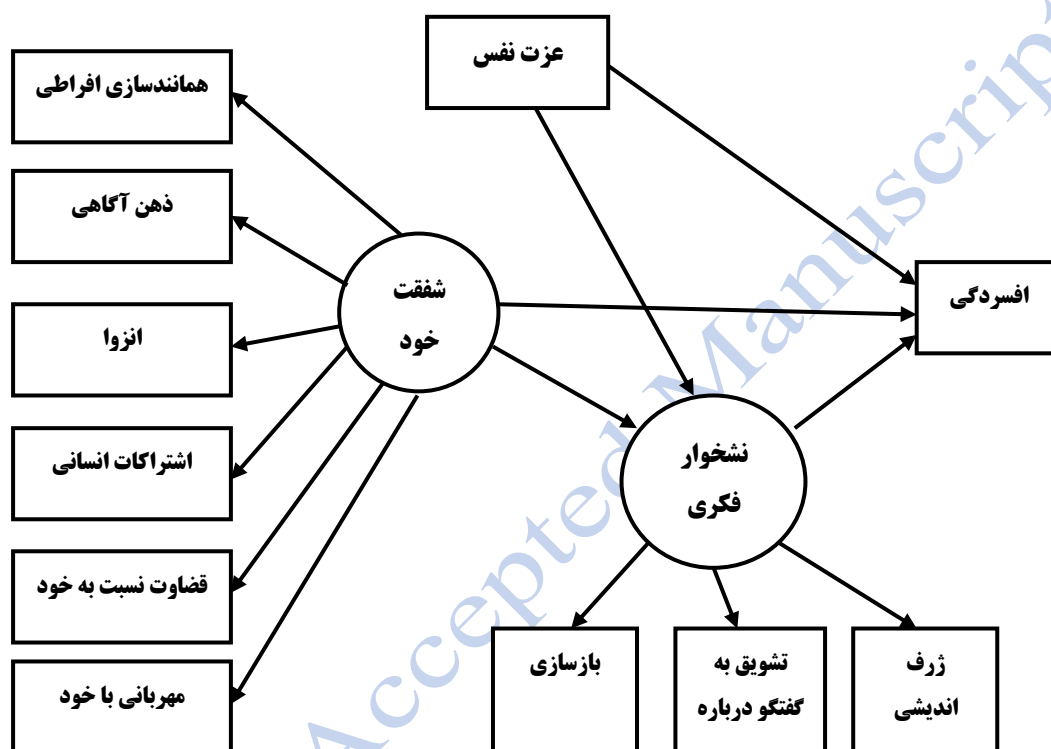
است که تأثیر قاطعی بر ابعاد عاطفی و شناختی انسان دارد و کارکرد آن در مقابله با فشارهای زندگی به عنوان یک منبع موثر و مهم شناخته می‌شود (تام، بنوتسچ و لی، ۲۰۲۰).

داشتن عزت نفس به شناخت خود و ایجاد مهارت‌های زندگی و رسیدن سلامت روان کمک می‌کند (بنلی و بولوت، ۲۰۲۲). همچنین می‌توان گفت نوجوانانی که عزت نفس بالاتری دارند، عملکرد تحصیلی بیشتری دیده می‌شود و این امر سبب می‌شود تا اهداف بلندی را برای خود تعیین کنند و در مقابله با شکست اعتماد به نفس داشته باشند (دی پائولا و کمپبل، ۲۰۰۲؛ به نقل از [تران و همکاران، ۲۰۲۲](#)). از سوی دیگر، تحقیقات اخیر نشان داده است که سطح بالایی از شفقت خود می‌تواند با عزت نفس مرتبط باشد (ارسلان و آسیچی، ۲۰۲۱؛ [موسا و همکاران، ۲۰۲۲](#)؛ [اسمیت و استاورولاکی، ۲۰۲۱](#)؛ [تران و همکاران، ۲۰۲۱](#)). بر اساس نظریه [نف^{۱۰}](#) (۲۰۲۳)، شفقت به خود، به حمایت از خود در هنگام تجربه رنج یا درد اشاره دارد، خواه این رنج ناشی از اشتباهات شخصی و یا خواه ناشی از چالش‌های بیرونی زندگی باشد (نف، ۲۰۲۳). بر اساس تحقیقات شفقت به خود می‌تواند با سطوح پایین افسردگی در نوجوانان در ارتباط باشد (اوهانسیان و همکاران، ۲۰۱۹). بر اساس آنچه گفته شد عزت نفس و شفقت خود می‌تواند با افسردگی در نوجوانان در ارتباط باشند و عزت نفس (کیم و همکاران، ۲۰۲۲) و شفقت خود (وانوسی و مک کاتولی اوهانسیان، ۲۰۱۸) نوجوانان را در برابر بروز علائم افسردگی محافظت می‌کنند، ولی نشخوار فکری مشترک^{۱۳} نوجوانان را در برابر اختلال افسردگی آسیب‌پذیر می‌کند (هولی و همکاران، ۲۰۲۲؛ [باستین و همکاران، ۲۰۲۱](#)؛ [استریکلند و آناستاسیو، ۲۰۲۱](#)).

اما آنچه در تحقیقات قبلی به آن کمتر توجه شده است مطالعاتی هستند که مکانسیم‌های میانجی در این روابط را بررسی کرده باشد. در این پژوهش به بررسی نشخوار فکری مشترک به عنوان نقش میانجی در رابطه بین عزت نفس و شفقت خود با نشانگان افسردگی در نوجوانان پرداخته شده است. بر اساس نظریه سبک پاسخ^{۱۷}، نشخوار فکری شکلی از افکار تکراری است که فرد تجربه می‌کند (فلت، بوردو و نیون، ۲۰۲۰). مانند نشخوار فکری، نشخوار مشترک با علائم افسردگی همراه است (روز و همکاران، ۲۰۲۲). با این حال، نشخوار فکری مشترک، جنبه اجتماعی دارد (روز، ۲۰۲۲). با توجه به افزایش شیوع اضطراب در نوجوانان (دوکات و همکاران، ۲۰۲۳؛ [مارلو و همکاران، ۲۰۲۳](#))، لازم است فرآیندهای روانشناختی مؤثر بر روی علائم افسردگی شناسایی شده تا راهکارهای درمانی مؤثرتری برای اختلالات روانپزشکی در مورد این اختلال به ویژه در نوجوانان انجام شود، چرا که تحقیقات پیشین نشان دادند که سطوح پایین عزت نفس (لای و همکاران، 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 عزت نفس، شفقت خود بر افسردگی به اثبات رسیده است، لذا لزوم بررسی نقش متغیرهای میانجی دخیل در این رابطه بیشتر می‌شود. به بیانی دیگر متغیرهای میانجی دخیل در رابطه عزت نفس و شفقت خود با

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

افسردگی در نوجوانان مشخص نشده است. همچنین بررسی نقش متغیر میانجی باعث ایجاد بینشی جدید در سبب شناسی و کمک به درمان مؤثرتر افسردگی در نوجوانان می‌شود. در این ارتباط به نظر می‌رسد، افرادی که 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 سوال 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 آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است و در قالب مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدل‌یابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ می‌باشد. کلاین^۱ (۲۰۱۵) نیز معتقد است برای هر متغیر ۲۰ نمونه لازم است، بنابراین، در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلاین و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر انتخاب شد. رضایت آگاهانه برای پاسخگویی به عنوان ملاک ورود به پژوهش بود و نقص در پر کردن پاسخنامه از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. پس از دادن آگاهی در مورد هدف پژوهش، نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به سوالات، پرسشنامه‌ها به به روش نمونه‌گیری در دسترس (به شیوه آنلاین) اجرا شد.

1. Kline

۲-۲. روش اجرا

داده‌های پژوهش با استفاده از روش کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شد. در روش کتابخانه‌ای از مقالات علمی و پژوهشی نمایه در گوگل اسکولار و نمایه‌های داخل ایران از جمله نورمگز، جهاد دانشگاهی و غیره استفاده شد. در روش میدانی از پرسشنامه برای گردآوری اطلاعات بر روی دانش‌آموزان دختر دوره شهر تهران از پرسشنامه آنلاین استفاده شد. به این صورت که پژوهشگر پرسشنامه‌ها را به صورت آنلاین تهیه و لینک آن را در گروه‌های مجازی دانش‌آموزان قرار داده شد تا به سوالات به صورت مجازی پاسخ داده و پاسخنامه خود را برای پژوهشگر ارسال کنند. در ابتدای پرسشنامه‌ها اصول اخلاقی پژوهش نوشته شد و طی آن شرکت آزادانه و داوطلبانه و محرمانه ماندن پاسخ‌ها شرح داده شد و افراد نمونه قبل از پاسخگویی این اصول را خوانده و در صورت رضایت به سوالات بعدی پاسخ می‌دادند. بعد از گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های پاسخ‌های آزمودنی‌ها با روش‌های آماری مناسب تجزیه و تحلیل شد.

۲-۳. ابزارهای سنجش

۲-۳-۱. سیاهه تجدیدنظر شده افسردگی (BDI-II)^۱

این مقیاس توسط **بک، استر و براون (۱۹۹۶)** تهیه شده است و شامل ۲۱ سوال است و نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰-۱-۲-۳ می‌باشد (**فارو و پیرا، ۲۰۲۰**). سازندگان سیاهه شاخص‌های روانسنجی سیاهه را بررسی و پایایی سیاهه با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۶ برای بیماران روانپزشکی و ضریب ۰/۸۱ برای افراد عادی گزارش کرده‌اند و همچنین روایی همگرایی آن با آزمون افسردگی^۳ **همیلتون^۴ (۱۹۷۶)** بررسی و ضرایب بین ۰/۶۱ تا ۰/۸۶ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (**بک و همکاران، ۱۹۹۶**). در یک پژوهش نیز برای بررسی روایی همزمان سیاهه افسردگی بک از مقیاس شفقت خود^۵ **نف (۲۰۰۳)** استفاده شده است که ضریب همبستگی بین آنها ۰/۲۰- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که نشان دهنده 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 است که در یک پژوهش ضریب ۰/۹۲ به دست آمده است (**ژانگ و همکاران، ۲۰۱۹**). همچنین در پژوهش‌های دیگر ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به (**دی تالا و همکاران، ۲۰۱۹**) و ضریب ۰/۹۰ محاسبه و دست آمده است (**مسترز و همکاران، ۲۰۲۱**). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۷۶ به دست آمده است.

۲-۳-۲. مقیاس عزت نفس^۹ (RSEs)

این مقیاس توسط **روزنبرگ^{۱۰} (۱۹۸۹)** تهیه شده است و شامل ۱۰ سوال است و نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای می‌باشد (از کاملاً مخالفم ۱ نمره تا کاملاً موافقم ۴ نمره). در یک پژوهش برای بررسی همسانی درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۹۵ (**ویسی و همکاران، ۱۴۰۱**) و در یک پژوهش دیگر ضریب ۰/۹۰ گزارش شده است (**ویسی و همکاران، ۱۴۰۱**). همچنین در یک پژوهش روایی همگرا و افتراقی آن با سیاهه تجدیدنظر شده پنج عامل شخصیت و تاب‌آوری بررسی و ضریب همبستگی با روان‌رنجورخویی ۰/۸۱- و با تاب‌آوری ۰/۸۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که نشان دهنده روایی همگرا با تاب‌آوری و روایی افتراقی با ویژگی شخصیتی روان‌رنجورخویی است (**وقار حسن پور، جلالی،**

1. Beck Depression Inventory-II (BDI-II)
2. Faro & Pereira
3. Hamilton Depression Rating Scale (K-HDRS)
4. Hamilton
5. self-compassion scale (SCS)
6. Zhang et al.
7. Di Tella et al.
8. Meesters et al.
9. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSEs)
10. Rosenberg

طیب‌لی، ۱۳۹۹). در خارج از کشور روایی همگرایی مقیاس با استفاده از مقیاس حمایت اجتماعی زیمت و همکاران^۱ (۱۹۸۸) ضریب همبستگی ۰/۴۷ و معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (لی و همکاران^۲، ۲۰۱۸). در پژوهش‌های دیگر ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ به دست آمده است (مارتینز-رامون و همکاران^۳، ۲۰۲۲). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۸ به دست آمده است.

۳-۳-۲. مقیاس شفقت خود (SCS)^۴

این مقیاس توسط نف (۲۰۰۳) تهیه شده است و شامل ۲۶ است که ۶ خرده مقیاس مهربانی با خود، قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی، همانند سازی افراطی را اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ هر سوال در یک طیف ۵ درجه‌ای است (از تقریباً هرگز ۱ نمره تا تقریباً همیشه ۵ نمره). در داخل ایران ویژگی‌های روانسنجی مقیاس بررسی شده است که ضرایب آلفای کرونباخ برای کل سوالات ۰/۷۱ گزارش شده است (برخورداری، حجت‌خواه و صیدی، ۱۴۰۱). همچنین در یک پژوهش دیگر پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شده است (گلستانی بخت و همکاران، ۱۴۰۱). در خارج کشور برای بررسی روایی مقیاس از همبستگی بین نمره کل با مولفه‌ها استفاده شده است که همبستگی نمره کل با مولفه‌ها بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ و معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (نف و همکاران، ۲۰۱۸). در یک پژوهش ضریب بازآزمایی ۰/۹۳ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و برای مولفه‌ها در دامنه بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۵ گزارش شده است (یاکین و همکاران^۵، ۲۰۱۹). در پژوهش‌های دیگر اعتبار مقیاس با آلفای کرونباخ محاسبه شده است که ضریب ۰/۷۹ (نف و همکاران، ۲۰۲۱) و در یک پژوهش دیگر ضرایب برای خودمهربانی ۰/۸۳، قضاوت نسبت به خود ۰/۸۱، اشتراکات انسانی ۰/۶۹، انزوا ۰/۸۹، ذهن‌آگاهی ۰/۷۶ و همانند سازی افراطی ۰/۷۹ به دست آمده است (ناوارو-گیل و همکاران^۶، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۹۰ به دست آمده است.

۳-۳-۲. پرسشنامه نشخوار فکری مشترک (CO-RQ)^۷

این پرسشنامه توسط روز (۲۰۰۲) ساخته شده است و نسخه رواسازی شده آن توسط داویسون و همکاران^۸ (۲۰۱۴) تهیه شده است و شامل ۲۷ سوال است و سه خرده مقیاس شامل بازسازی^۹، تشویق به گفتگو درباره مشکل و ژرف اندیشی^{۱۰} را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است (از تقریباً هرگز ۱ نمره تا تقریباً همیشه ۵ نمره). سازندگان روایی مقیاس با روش تحلیل عاملی بررسی و مقدار خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^{۱۱} ۰/۰۶۰ به دست آمده است و برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب برای بازسازی ۰/۹۴، ژرف اندیشی ۰/۸۵ و تشویق به گفتگو درباره مشکل ۰/۸۵ به دست آورده‌اند (داویسون و همکاران، ۲۰۱۴). این پرسشنامه در ایران توسط تنهای رشوانلو و همکاران (۱۴۰۰) هنجاریابی شده است و ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۵ و ضرایب دو نیمه کردن در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ به دست آورده‌اند و همچنین روایی همگرایی آن با مقیاس پاسخ نشخواری^{۱۲} (RRS) نولن-هوکسما و مورو^{۱۳} (۱۹۹۱) بررسی و ضرایب همبستگی با بازسازی ۰/۳۲، ژرف اندیشی ۰/۳۴ و نشخوار فکری مشترک ۰/۹۱

1. Zimet et al.
2. Li et al.
3. Martínez-Ramón et al.
4. self-compassion scale (SCS)
5. Yakin et al.
6. Navarro-Gil et al.
7. Co-Rumination Questionnaire (CO-RQ)
8. Davidson
9. rehashing
10. mulling
11. root mean square error of approximation (RMSEA)
12. The Ruminative Response Scale (RRS)
13. Nolen-Hoeksema & Morrow

و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آورده‌اند (تنهای رشوانلو و همکاران، ۱۴۰۰). در پژوهش حاضر برای بررسی پایداری از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۱ به دست آمده است.

۴-۲. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری^۱ بود. نرم افزار تحلیل داده‌ها، برنامه آماری SPSS و AMOS نسخه ۲۴ بوده است.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

میانگین سن افراد شرکت کننده ۱۵/۸۱ و انحراف معیار سن ۱/۴۸۶ بود. بر اساس 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 بوده است.

۳-۲. شاخص‌های 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	۱۹/۰۳	۴/۸۸۳	۰/۱۰۹	-۱/۷۳۸
مهربانی با خود	۳۰۰	۱۰/۸۸	۴/۲۶۳	۰/۱۹۴	-۱/۶۷۴
قضاوت نسبت به خود	۳۰۰	۷/۹۸	۳/۷۹۵	۰/۲۱۰	-۱/۷۸۰
اشتراکات انسانی	۳۰۰	۸/۸۰	۴/۸۰۶	۰/۲۲۳	-۱/۸۸۵
انزوا	۳۰۰	۹/۸۸	۴/۲۴۸	۰/۲۴۰	-۱/۶۷۵
ذهن‌آگاهی	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
ژرف اندیشی	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، پیش فرض نرمال بودن داده‌ها و متغیرها لازم است.

۳-۳. بررسی مفروضه‌ها مدل ساختاری

برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از مقادیر «چولگی»^۲ و «کشیدگی»^۳ استفاده شد که مقادیر آن نشان دهنده نرمال بودن تک متغیره توزیع بود. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از ضریب کشیدگی استاندارد شده «مردیا»^۴ و نسبت بحرانی استفاده می‌شود که مقادیر به دست آمده برای ضریب مردیا و نسبت بحرانی باید کمتر از ۵ باشد نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات است (کلاین، ۲۰۱۶)، که نتایج در جدول ۱- آمده است که بر اساس نتایج 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 نشان دهنده برقراری فرض نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات در این پژوهش است. افزون بر این مفروضه استقلال خطاها بررسی و مقادیر آماره دورین واتسون در دامنه ۱۵/۵ تا ۲/۵ بود و

1. structural equation model (SEM)
2. skewness
3. kurtosis
4. Merdia

مفروضه همخطی چندگانه نیز نشان دهنده آن بود که مقادیر آماره ضریب تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نبودند که نشان دهنده عدم همخطی چندگانه بود. علاوه بر این در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش آمده است.

In Press / Accepted Manuscript

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین 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 نسبت به 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**	۰/۶۵۲**	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**	-۰/۳۳۲**	۰/۴۸۴**	۱	
۱۱- ژرف اندیشی	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

جدول ۲- نشان داد که بین عزت نفس ($r = -0/597, p < 0/01$)، مهربانی با خود ($r = -0/642, p < 0/01$)، قضاوت نسبت به خود ($r = -0/619, p < 0/01$)، اشتراکات انسانی ($r = -0/614, p < 0/01$)، انزوا ($r = -0/668, p < 0/01$)، ذهن آگاهی ($r = -0/601, p < 0/01$) و همانندسازی افراطی ($r = -0/567, p < 0/01$) با افسردگی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بازسازی ($r = 0/697, p < 0/01$)، تشویق به گفتگو ($r = 0/581, p < 0/01$) و ژرف اندیشی ($r = 0/505, p < 0/01$) با افسردگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در ادامه در جدول ۳- ضرایب مستقیم مدل پژوهش گزارش شده است.

۳-۴. آزمون مدل ساختاری

جدول ۳. ضریب استاندارد و مستقیم در مدل پژوهش

معناداری	C.R.	S.E	Beta	مسیرهای مستقیم
۰/۰۰۱	-۱۱/۸۹۷	۰/۰۵۶	-۰/۴۳۴	عزت نفس ← افسردگی
۰/۰۰۱	-۳/۹۸۲	۰/۱۱۳	-۰/۲۹۲	شفقت خود ← افسردگی
۰/۰۰۱	۳/۹۰۸	۰/۱۶۶	۰/۳۰۲	نشخوار فکری مشترک ← افسردگی

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

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

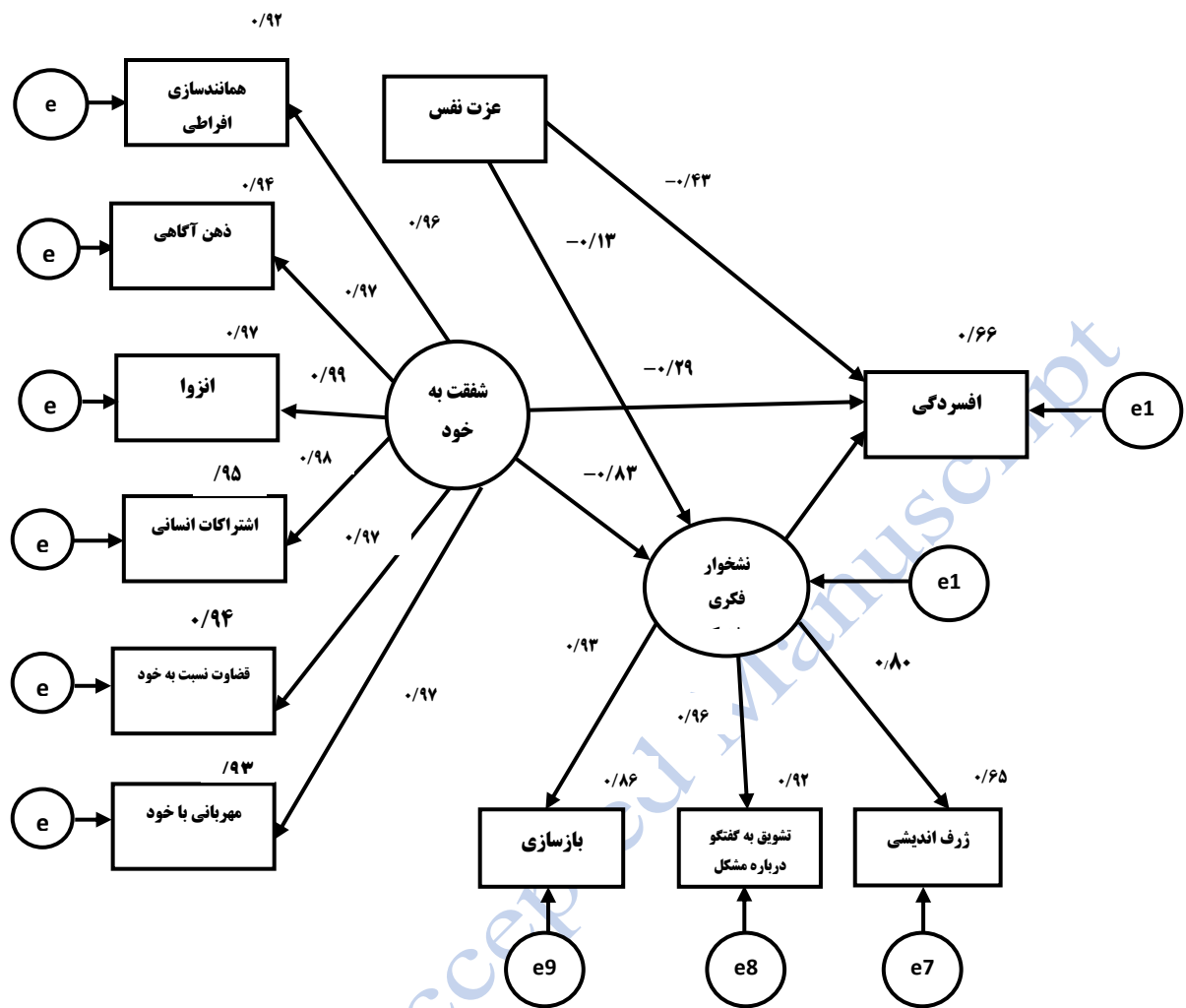
معناداری	سطح اطمینان ۰/۹۵		مسیرهای غیرمستقیم
	حد بالا	حد پایین	
۰/۰۰۹	-۰/۰۱۱	-۰/۰۸۷	عزت نفس ← نشخوار فکری مشترک ← افسردگی
۰/۰۱۸	-۰/۰۴۳	-۰/۵۳۹	شفقت خود ← نشخوار فکری مشترک ← افسردگی

بر اساس جدول ۴- چون حد بالا و پایین این آزمون هر دو منفی باشند و صفر مابین این دو حد قرار نگرفته است، بنابراین 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 اسکور هنجار شده (CMIN)	۸۳/۷۱۵	-
	درجه آزادی	۴۰	-
	CMIN/DF	۲/۰۹۲	کمتر از ۳
شاخص های نسبی	سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
	RMSEA	۰/۰۵۴	کمتر از ۰/۰۸
	PCLOSE	۰/۰۰۱	-
	CFI	۰/۹۷۲	بیشتر از ۰/۹۰
	AGFI	۰/۹۱۱	بیشتر از ۰/۹۰
	PCFI	۰/۸۵۲	بیشتر از ۰/۶۰
	PNFI	۰/۶۸۲	بیشتر از ۰/۶۰
	IFI	۰/۹۱۳	بیشتر از ۰/۹۰
	GFI	۰/۹۲۵	بیشتر از ۰/۹۰
	NFI	۰/۹۱۴	بیشتر از ۰/۹۰

بر اساس جدول شماره ۵ همگی شاخص ها مطلوب هستند و مقدار RMSEA برابر ۰/۰۵۴ می باشد که بر اساس مدل [کلاین](#) (۲۰۱۶) نشان دهنده برازش مدل است. در نمودار ۱- مدل پیشنهادی و برازش شده پژوهش آمده است.



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

نمودار ۱- مدل ساختاری و نهایی پژوهش را نشان می‌دهد. مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) یا واریانس تبیین شده برای افسردگی بر اساس عزت نفس و شفقت خود با نقش میانجی نشخوار فکری برابر با ۰/۶۶ به بدست 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 می‌کنند.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی مدل ساختاری افسردگی بر اساس عزت نفس و شفقت به خود با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک در نوجوانان بود. نتایج نشان داد که عزت نفس با افسردگی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات همسویی داشته باشد. به طوری که لای و همکاران (۲۰۲۲)، کیم و همکاران (۲۰۲۲)، گائو و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده‌اند که عزت نفس با افسردگی رابطه دارند و داشتن عزت نفس باعث تجربه کمتری از علائم افسردگی می‌شود. همچنین یافته‌ای یافت نشد که نشان داده باشد عزت نفس با افسردگی رابطه ندارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که نوجوانانی که عزت نفس پایین‌تری دارند، افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند. به این صورت که مشکلات افسردگی باعث از بین رفتن عزت نفس می‌شود زیرا افسردگی ممکن است شیوه پردازش اطلاعات خود را به طور منفی تغییر دهد (گائو و همکاران، ۲۰۲۲). از سوی دیگر می‌توان گفت که عزت نفس را می‌توان به عنوان قضاوت فرد در مورد احساسات یا نگرش‌های مثبت یا منفی نسبت به خود تعریف کرد (یاب و همکاران، ۲۰۲۲)، به گونه‌ای که می‌توان گفت که عزت نفس ارتباط نزدیکی با افزایش

¹. Yap et al.

هیجان‌های مثبت و کاهش هیجان‌های منفی مانند افسردگی در نوجوانان دارد. همچنین می‌توان گفت که عزت نفس یک احساس مثبت است که اساساً برای تنظیم عواطف شخصی و سازگاری اجتماعی است (باومیستر و همکاران^۱، ۲۰۰۳). یاب و همکاران (۲۰۲۲) دریافت که عزت نفس با توانایی کنترل، هیجان‌های مثبت و امیدواری ارتباط مثبت و با افسردگی ارتباط منفی دارد. این یافته همچنین می‌تواند توسط مطالعات قبلی توضیح داده شود که بیان می‌کند افراد با سطح پایین‌تر از عزت نفس تمایل بیشتری به تجربه افسردگی دارند و معمولاً انگیزه کمتری دارند (جوینر، کاتز و لیو^۲، ۱۹۹۹؛ کواتمن و واتسون^۳، ۲۰۰۱). از سوی دیگر از نظر دیدگاه اجتماعی، عزت نفس با هیجان‌های مثبت در کشورهای فردگرا همبستگی قوی دارد (باومیستر و همکاران، ۲۰۰۳). و اکنون، این مطالعه ارتباط واضحی را بین عزت نفس و افسردگی در زمینه فرهنگ ایرانی، یک محیط اجتماعی جمعی، آشکار می‌کند. چنین یافته‌هایی نشان می‌دهد که عزت نفس در تضعیف افسردگی در هر دو محیط اجتماعی فردی و جمعی به یک اندازه مهم است، علی‌رغم تفاوت‌هایی که در آن فرهنگ‌های فردگرا با توجه به ویژگی‌های درونی خود و فرهنگ‌های جمع‌گرا مانند ایران با تمرکز بر گروه‌ها و روابط، عزت نفس را افزایش می‌دهند. لذا عزت نفس ممکن است به طور مستقیم و غیرمستقیم عامل محافظتی در برابر چالش‌های سلامت روان در نوجوانان باشد. چالش‌های سلامت روان مانند افسردگی اغلب با کمبود شادی در فرد مرتبط هستند. بنابراین، داشتن عزت نفس بالاتر از مزیت بیشتری خواهد داشت زیرا ممکن است به کاهش شیوع چالش‌های سلامت روان مانند افسردگی در میان نوجوانان کمک کند (یاب و همکاران، ۲۰۲۲). لذا منطقی است گفته شود که عزت نفس می‌تواند بر روی افسردگی در نوجوانان اثر مستقیم داشته باشد.

در بخشی دیگر از نتایج نشان داده شد که شفقت خود با افسردگی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات قبلی همسویی داشته باشد. به طوری اوهانسیان و همکاران (۲۰۱۹) و وانوسی و مک کائولی اوهانسیان (۲۰۱۸) نشان داده‌اند که شفقت خود با افسردگی رابطه دارند و داشتن شفقت خود بالا باعث تجربه کمتری از علائم افسردگی می‌شود. همچنین یافته‌ای یافت نشد که نشان داده باشد شفقت خود با علائم افسردگی رابطه ندارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که شفقت به خود از طریق ایجاد مراقبت، توجه جدید به خود و پیشنهاد فرایندهای درونی دلسوزانه به تغییر افراد کمک می‌کند. این تغییرات می‌تواند به صورت نوعی از درمان فیزیولوژی - روانشناختی - عصبی تعبیر و تفسیر شود (گیلبرت و پروکتر^۴، ۲۰۰۶). لذا به صورت مستقیم می‌تواند بر کاهش افسردگی نوجوانان نقش داشته باشد. از سوی دیگر در تبیین نقش شفقت خود بر افسردگی نوجوانان می‌توان گفت که نوجوانان به دلیل ماهیت سن نوجوانی هیجان‌های منفی زیادی مثل غم، ناراحتی، دلزدگی را که ناشی از ماهیت تغییرات هورمونی سن نوجوانی است را تجربه می‌کنند. به منظور مقابله با چنین هیجان‌های منفی، آنها نیازمند تسکین دادن خود هستند که این امر با شفقت نسبت به خود به دست می‌آید. بنابراین شفقت خود با ایجاد یک پوشش محافظتی در برابر هیجان‌های منفی به نوجوانان کمک می‌کند محدودیت‌های خود را بپذیرند و این امر باعث می‌شود که کمتر علائم افسردگی را تجربه کنند. لذا منطقی است گفته شود که شفقت خود می‌تواند بر روی افسردگی در نوجوانان اثر مستقیم داشته باشد.

همچنین نتایج نشان داد که نشخوار فکری مشترک با افسردگی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات همسویی دارد. به طوری که هولی و همکاران (۲۰۲۲)، باستین و همکاران (۲۰۲۱) و استریکلند و آناستاسیو (۲۰۲۱) نشان داده‌اند که نشخوار فکری مشترک با افسردگی رابطه دارند و نشخوار فکری مشترک باعث تجربه کمتری از علائم افسردگی می‌شود. همچنین یافته‌ای یافت نشد که نشان داده باشد نشخوار فکری مشترک با افسردگی رابطه ندارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که نشخوار فکری مشترک، یا بحث بیش از حد در مورد 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). به

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

طوری که تحقیقات فزاینده نیز نشان می‌دهد که تمایل به نشخوار فکری مشترک با همسالان در مورد مشکلات مداوم، خطر افسردگی نوجوانان را افزایش می‌دهد (استونه و گیب، ۲۰۱۵). همچنین می‌توان اینگونه 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). به طوری که روز (۲۰۰۲) 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 که این روابط نمی‌تواند از دختران در برابر افسردگی محافظت کند. نشخوار فکر 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. لذا نشخوار فکری مشترک، از طریق زمینه سازی برای نشخوار فکری بعدی و نیز برانگیختن عواطف و ارزیابی‌های شناختی منفی می‌تواند افراد را مستعد نشانگان و یا علائم افسردگی کند (تنهای رشوانلو و همکاران، ۱۴۰۰). لذا منطقی است گفته شود که نشخوار فکری مشترک می‌تواند بر روی افسردگی در نوجوانان اثر مستقیم داشته باشد.

افزون بر این نتایج نشان داد که نشخوار فکری مشترک در رابطه بین عزت‌نفس با افسردگی نقش میانجی دارد. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات لای و همکاران (۲۰۲۲)، هولی و همکاران (۲۰۲۲)، باستین و همکاران (۲۰۲۱) و استریکلند و آناساسیو (۲۰۲۱)، کیم و همکاران (۲۰۲۲)، گائو و همکاران (۲۰۲۲) همسویی داشته باشد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که 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 بی ارزش 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). لذا وقتی یک فرد نوجوان از عزت‌نفس بالاتری برخوردار باشند به جای آنکه دچار نشخوار فکری شود؛ یعنی به جای آنکه در مورد مشکلات بیش از حد صحبت کند و با بیان مجدد مشکلات بر هیجانات و احساسات منفی تمرکز کند، بر روی حل مشکلات تمرکز می‌کند و به دنبال راه‌حل‌ها و راهبردهایی برای عبور از مشکل می‌گردد. به همین دلیل به دلیل داشتن عزت‌نفس بالا در فرد نوجوان، فرد کمتر درگیر نشخوار فکری مشترک می‌شود. بنابراین هرچند صحبت کردن در مورد مشکلات باعث می‌شود نوجوانان احساس بهتری داشته باشد اما صحبت کردن با دوستان یک روش مناسب مقابله با مشکلات نیست و وقتی فرد نوجوان درگیر نشخوار فکری کمتری شود به تبع آن علائم افسردگی کمتری را نیز تجربه می‌کنند. لذا 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 که نشخوار فکری مشترک در رابطه بین شفقت خود با افسردگی نقش میانجی دارد. این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات هولی و همکاران (۲۰۲۲)، باستین و همکاران (۲۰۲۱) و استریکلند و آناساسیو (۲۰۲۱)، اوهانسیان و همکاران (۲۰۱۹) و وانوسی و مک کاتولی اوهانسیان (۲۰۱۸) همسویی داشته باشد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که عدم شفقت ورزی نسبت به خود می‌تواند به عنوان یک عامل آسیب‌پذیری برای نشخوار فکری مشترک عمل کند. به صورتی که شفقت نسبت به خود از طریق ایجاد مراقبت، توجه جدی به خود و پیشنهاد فرآیندهای درونی دلسوزانه به تغییر افراد کمک می‌کند. اما وقتی فرد نسبت به خود شفقت نرزد، این ایجاد مراقبت و توجه جدی به خود به صورت ناقص عمل کرده و فرد درگیر برخی مشکلات روانشناختی می‌شود که وی را مستعد نشخوار فکری مشترک می‌سازد. از سوی دیگر نشخوار فکری مشترک که به بحث کردن بیش از حد مشکلات شخصی در رابطه‌های دونفره 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 افسرده کننده باشد که این نیز ناشی از تمرکز منفی مداوم بر هیجانات منفی است. زیرا نشخوار فکری مشترک ممکن است نگرانی‌هایی در مورد اینکه آیا این مشکلات حل خواهد یا پیامدهای منفی بالقوه مشکلات را تشدید می‌کند، فرد را درگیر علائم افسرده کننده کند (روز، ۲۰۰۲). لذا منطقی است که گفته شود شفقت به خود بر افسردگی در نوجوانان با نقش میانجی نشخوار فکری مشترک اثر غیرمستقیم دارد.

1. Stone & Gibb

این پژوهش محدودیت‌هایی داشته است که از جمله آنها می‌توان گفت که محدود به نوجوانان شهر تهران بوده است، لذا در تعمیم نتایج به نوجوانان دیگر شهرها باید با احتیاط عمل کرد. جمع‌آوری داده‌ها یک رویداد یکباره بود و در نتیجه داده‌ها عمق زمانی ندارند، در حالی که نمرات می‌توانند به راحتی 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 اینگونه مطالعات تأثیر بگذارد. این مطالعه همچنین شامل یک نمونه 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 بر 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 موثر 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 آسیب احتمالی برای شرکت‌کنندگان نداشته است. همچنین این پژوهش با کسب کد اخلاق به شماره IR.IAU.SRB.REC.1400.211 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، اصول اخلاقی در پژوهش را رعایت کرده است.

۶. سپاسگزاری

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

۷. حمایت مالی

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

۸. تعارض منافع

در این پژوهش تعارض منافی گزارش نشد.

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 روانشناسی*. 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 انبیاپی، 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.

<https://doi.org/10.30699/acadpub.ijbd..11.2.36>

فیروزبخت، س.، جوکار، ب.، فولادچنگ، م.، حسین چاری، م.، و فضیلت پور، م. (۱۳۹۸). طراحی بسته آموزشی رشد عزت نفس بهینه مبتنی بر ذهن آگاهی و تاثیر آن بر کاهش خشم و نشخوار خشم. *دوماهنامه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*. ۱۲ (۵)، ۹۹-۱۱۰.

<http://edcbmj.ir/article-1-2062-en.html>

گلستانی بخت، ط.، بابایی، ا.، کریمی، م.، و احمدی، ع. (۱۴۰۱). رابطه شفقت به خود و خوش بینی در دانش آموزان: 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.، طیبلی، م. (۱۳۹۹). مدل یابی 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.، و کاشفی، ف.، 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 آنلاین: تحلیل عاملی اکتشافی. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*. ۷ (۵۵)، ۱۳۳-۱۲۲.

<http://ijndibs.com/article-1-675-fa.html>

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5thed.). Washington, DC: American Psychiatric Press
- 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*, 1 (2), 1-10. <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://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.3.17.8> (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 (5), 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://journals.sagepub.com/doi/pdf/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
- 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*, 1 (2), 1-10. <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*, 1 (2), 1-10. <https://hdl.handle.net/20.500.12154/1793>
- Benner, A. D., Hou, Y., & Jackson, K. M. (2020). The Consequences of Friend-Related Stress Across Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 40 (2), 249-272. <https://doi.org/10.1177/0272431619833489>
- 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*, 1 (1), 1-10. <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 (2), 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), 1-10. <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*, 1 (2), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01821-8>
- Dwekat, E., Al-amer, R. M., Al-Daraawi, H., & Saleh, M. Y. (2023). 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. *Educ Strategy Med Sci*, 12 (5), 99-110. <http://edcbmj.ir/article-1-2062-en.html> (In Persian)
- Flett, G. L., Burdo, R., & Nepon, T. (2020). Mattering, Insecure Attachment, Rumination, and Self-Criticism in Distress Among University Students. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14. <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 (1), 1-10. <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 (2), 1-43. <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*, 1 (2), 1-10. <https://doi.org/10.1177/21676968221121166>
- Joiner, T. E., Jr., 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. [10.1017/S0954579421000663](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 (2), 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.
- 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*, 1 (2), 1-11. [10.1007/s00787-022-01944-5](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*, 1 (2), 1-10. <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 (1), 120-126. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2017.11.016>
- Marlow, M., Skeen, S., Grieve, C. M., Carvajal-Velez, L., Åhs, J. W., Kohrt, B. A., ... & 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), 52-60. <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 (2), 1-10. <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 (2), 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 (2), 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 (1), 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. (2022). Self-Compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 18 (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 (1), 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 (2), 1-10. <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. [10.1080/00221320109597883](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. [10.1111/1467-8624.00509](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. [10.1037/0012-1649.43.4.1019](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*, 1 (2), 1-10. [10.1037/dev0001445](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*, 1 (11), 16-16.
- 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. *ijbd*. 11 (2), 36-45. <https://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 (1), 1-12. <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*, 1 (20), 25-37. [10.1111/jgs.17646](https://doi.org/10.1111/jgs.17646)
- Smit, B., & Stavroulaki, E. (2021). The Efficacy of a Mindfulness-Based Intervention for College Students under Extremely Stressful Conditions. *Mindfulness*, 12 (12), 3086-3100. [10.1007/s12671-021-01772-9](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. [10.1016/j.adolescence.2014.10.008](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*, 1 (2), 1-10. <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. [10.1080/10826084.2020.1735441](https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1735441)
- Tanhaye Reshvanloo, F., Torkamani, M., Mirshahi, S., Hajibakloo, Na., & 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* (10), 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. [10.1037/abn0000410](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., & McCauley Ohannessian, C. (2018). Self-competence and depressive symptom trajectories during adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *46* (5), 1089-1109. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0340-3>
- 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- brief form. *The Journal of New Advances in Behavioral Sciences*, *7* (55), 122-133. <http://ijndibs.com/article-۱-۶۷۵-fa.html> (In Persian)
- Veisi, S., Imani, S., Boeshagi, M., Afkhami, N., Marefvand, A., Kashefi, F., & Ebrahimi Bejandi, F. (2022). 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-۱-۶۷۶-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. (2022). 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., Sfarlea, 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*, *1* (2), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01353-4>

The Modeling Structural of Depression Based on Self-Esteem and Self-Compassion with Role Mediator of Co-Rumination in Adolescent

Extended Abstract

Aim

Adolescence is a critical phase in which physical, psychological, and intellectual challenges occur ([Marlow and et al. 2023](#)). Depression is an established disorder that is common among all age groups, but in recent decades, it has reached unprecedented levels among adolescents, causing increased mortality and morbidity rates. ([Dwekat and et al. 2023](#)). According to the diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed), depression is defined as depressed mood, lack of interest or pleasure, impairment in social, occupational or other functions, not caused by the physiological effects of substances or physical illness and not justified. It is better defined and described with other psychotic disorders ([American Psychiatric Association, 2013](#)). According to research, self-esteem can be related to depression ([Gao et al., 2022](#); [Kim, Lee & Park, 2022](#)). Self-esteem is a psychological phenomenon that has a decisive effect on the emotional and cognitive dimensions of humans, and its function in dealing with life pressures is known as an effective and important resource ([Tam, Benotsch & Li, 2020](#)). On the other hand, recent research has shown that a high level of self-compassion can be related to self-esteem ([Arslan & Asici, 2021](#)). Based on what was said, self-esteem and self-compassion can be related to depression in adolescents, and self-esteem ([Kim and et al. 2022](#)) and self-compassion ([Vannucci & McCauley Ohannessian, 2018](#)) protects adolescents against the occurrence of depression symptoms. do, but shared adolescent rumination makes them vulnerable to depressive disorder ([Houle and et al. 2022](#)). But what have been paid less attention in previous researches are studies that have investigated the mediating mechanisms in these relationships. In this research, co-rumination has been investigated as a mediating role in the relationship between self-esteem and self-compassion and depressive symptoms in adolescents. Therefore, the aim of the present study was to investigate the modeling structural of depression based on self-esteem and self-compassion with role mediator of co-rumination in adolescent.

Methodology

The research was applied and the research method was correlational through structural equation modeling and the research population consisted of all high schools students of Tehran city in academic year of 1400-1401. The sample size was selected based on [Kline model \(2016\)](#) and with available sampling method (online method) of 300 students. Data collection tools included the depression inventory-II (BDI-II) of [Beck and et al \(1996\)](#), self-esteem scale of [Rosenberg \(1989\)](#), self-compassion scale of [Neff \(2003\)](#) and co-rumination questionnaire of [Davidson and et al \(2014\)](#). At the descriptive level, mean and standard deviation were used to measure research variables. At the inferential level, it was used to investigate the relationships between variables using Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling. Data analysis software was SPSS and AMOS version 24.

Findings

The mean age of the participants was 15.81 and the standard deviation of age was 1.486. According to the results, 144 people (48%) were in the first secondary school and 156 people (52%) were in the second secondary school. The mean academic achievement the participants was 16.18 and the standard deviation of academic achievement of was 1.479. Also, results of the Pearson correlation showed that is a negative and significant relationship between self-esteem and self-compassion with depression. There is a positive and significant relationship between co-rumination with depression. The results of the structural equation model showed that showed that self-esteem and self-compassion have the ability to predict depression both directly and indirectly through role mediating of co-rumination. Also, proposed model had an acceptable fitness to the data (RMSEA=0/054, P-value<0/05) and analyses also revealed that %66 of variance of depression was explained by self-esteem and self-compassion through the mediating role of co-rumination.

Conclusion

The results showed that co-rumination plays a mediating role in the relationship between self-esteem and depression. This result can be aligned with the research results of [Houle and et al \(2022\)](#) and [Gao et al \(2022\)](#). In explaining this result, it can be said that having high self-esteem in a teenager, the person is less likely to engage in co-rumination. Therefore, although talking about problems makes adolescents feel better, talking to friends is not a good way to deal with problems, and when teenagers engage in less rumination, they experience less depression symptoms. The results showed that co-rumination plays a mediating role in the relationship between self-compassion and depression. This result can be aligned with the research results of [Houle and et al \(2022\)](#) and [Gao et al \(2022\)](#). In explaining this result, it can be said that co-rumination, which is defined as excessive discussion of personal problems in a couple's relationship and repeated description of problems, repeated problem discussion, mutual encouragement to discuss problems, reflection on problems, and focus on negative emotions, may be associated with Depressive symptoms, which are also caused by constant negative focus on negative emotions. Because co-rumination may involve concerns about whether these problems will resolve or exacerbate the potential negative consequences of the problems, the individual may engage in depressive symptoms (Rose, 2002). Thus, this finding can be used to design an intervention and a comprehensive approach to reduction of depression symptoms in adolescent community, in such a way that given the significant role of self-esteem and self-compassion, it is suggested that by influencing the co-rumination through the teaching of self-esteem and self-compassion techniques, we can attempt to reduce the occurrence of depression in adolescent.

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 performed in this study adhered to the ethical standards of the Declaration of Helsinki.

Acknowledgments

The authors would like to thank all the participants in this study. This study 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.

In Press / Accepted Manuscript