

Investigating the Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship between Alexithymia and Core Self-Evaluation with Depression Symptoms in Clients of Counseling Centers of Mashhad City

1. Faezeh Farahmand^{ORCID}: MA Student of Clinical Psychology, Department of Psychology, Hakim Toos Institute of Higher Education, Mashhad, Iran
2. Asma Fooladi^{ORCID}*: Assistant Professor, Department of Psychology, Tabaran Institute of Higher Education, Mashhad, Iran
*Corresponding Author's Email: a.fooladi@tabaran.ac.ir

Received: 2026-07-01

Revised: 2026-08-19

Accepted: 2026-10-15

Published: 2026-10-17



Abstract

Introduction and Aim: Depression can cause a drop in psychological characteristics in clients of counseling centers. Therefore, the aim of this study was investigating the mediating role of self-compassion in the relationship between alexithymia and core self-evaluation with depression symptoms in clients of counseling centers of Mashhad city.

Methodology: This research was a cross-sectional from type of correlation. The study population consisted of all clients visiting counseling centers of Mashhad city between August and December 2025; which from them 213 individuals were selected as the sample using an available sampling method. The research instruments included the questionnaires of Toronto alexithymia (Bagby et al., 1994), Core Self-Evaluations (Judge et al., 2003), Self-Compassion (Neff, 2003), and Beck Depression Inventory-II (Beck et al., 1996). The data were analyzed using structural equation modeling with SPSS and AMOS software.

Findings: The findings of this research demonstrated that the model of alexithymia and core self-evaluations with depression from the the mediating role of self-compassion showed a good fit. In this model, the direct effects of alexithymia, core self-evaluations, and self-compassion on depression in clients of counseling centers were significant, as were the indirect effects of alexithymia and core self-evaluations on depression mediated by self-compassion in their were significant ($P < 0.001$).

Conclusion: According to the result of this study, to reduce depression symptoms in clients of counseling centers can be used educational workshops by fostering a reduction in alexithymia and an increase in core self-evaluation and self-compassion.

Keywords: Alexithymia, Core Self-Evaluation, Self-Compassion, Depression Symptoms.

How to Cite: Farahmand, F., & Fooladi, A. (2027). Investigating the Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship between Alexithymia and Core Self-Evaluation with Depression Symptoms in Clients of Counseling Centers of Mashhad City. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 5(2), 1-12.



Copyright: © 2025 by the authors. Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Extended Abstract

Introduction and Aim

Today, depression is recognized as one of the most common psychiatric disorders and the "disease of the century"—often described as the "common cold of the psyche"—imposing significant personal, social, economic, and psychological costs on the individual, the family, and society (Wen et al., 2027). As a mood disorder, depression encompasses a wide range of symptoms, extending from fatigue and reduced energy to a loss of interest, weight changes, sleep disturbances, and suicidal thoughts (Hassanzadeh et al., 2024). The hallmark of depression is a period of at least two weeks characterized by a depressed mood and a loss of interest or pleasure in virtually all activities (Mavrogiorgou et al., 2025).

Alexithymia is one of the factors that can influence depression (Liu et al., 2025). Alexithymia refers to difficulty in identifying and describing one's own emotions and those of others, as well as an inability to distinguish between emotional feelings and the bodily sensations of arousal (Holmes et al., 2022). This construct signifies a disturbance in emotional and cognitive functioning, characterized by an inability to transform the emotional arousal associated with experiences into feelings and fantasies that serve as symbols and signs of emotions (Sarman et al., 2026). Individuals with alexithymia struggle to perceive the emotional states of others and exhibit low levels of empathy in interpersonal relationships. These difficulties are closely linked to a limited capacity to show sensitivity toward others' emotions and to manage one's own emotional states (McIntyre et al., 2026).

Another factor that can influence depression is core self-evaluation, which reflects individuals' fundamental assessments of their own worth, competence, capabilities, effectiveness, and abilities (Du et al., 2022). Core self-evaluation is a broad, latent, higher-order trait comprising a constellation of four traits: self-esteem, self-efficacy, locus of control, and a negative cognitive/explanatory style (Gu et al., 2024). Individuals with high core self-evaluation perceive themselves as capable of controlling their lives and exhibit less hopelessness when facing negative events (Chen et al., 2022). Conversely, individuals with low core self-evaluation experience a diminished sense of worth and competence, and are more prone to anxiety and depression (Ma et al., 2025).

Self-compassion is one of the variables that can mediate the relationship between alexithymia, core

self-evaluations, and depression. Self-compassion refers to how we relate to ourselves when facing failure, inadequacy, or personal suffering (Neff, 2023). This construct comprises three main dimensions: treating oneself with kindness and acceptance, acknowledging suffering as an inevitable part of the human experience, and practicing mindfulness—or maintaining conscious awareness of the present moment (Rushforth et al., 2023). As a quality involving awareness of one's own suffering and pain—coupled with a desire to alleviate these difficulties—self-compassion is associated with positive psychological components such as altruism, kindness, and happiness; these elements can help individuals more effectively maintain and improve their health and quality of life (Bommarito et al., 2025).

Given the relatively high prevalence of depression and the need for interventions aimed at alleviating it across various groups, it is essential to first identify the factors influencing depression and subsequently design and implement strategies to reduce it. Factors known to affect depression include alexithymia and self-compassion; however, core self-evaluation is a factor that has received less attention in this context. Furthermore, no prior research has examined the mediating role of self-compassion in this specific relationship, making the current study innovative. The findings could assist individuals suffering from depression, their families, and those who interact with them in identifying contributing factors, while also offering counselors and psychologists practical strategies for depression reduction. Additionally, this study aims to address existing gaps in the literature regarding the interrelationships among alexithymia, core self-evaluation, self-compassion, and depression, thereby expanding the body of knowledge in psychology and educational sciences. Based on these considerations, the aim of this study was investigating the mediating role of self-compassion in the relationship between alexithymia and core self-evaluation with depression symptoms in clients of counseling centers of Mashhad city.

Methodology

This research was a cross-sectional from type of correlation. The study population consisted of all clients visiting counseling centers of Mashhad city between August and December 2025; which from them 213 individuals were selected as the sample using an available sampling method.

Using a convenience sampling method, a sample was selected from eligible clients visiting counseling centers in Mashhad. Eligibility criteria included being

over 18 years of age, visiting the centers in person, possessing literacy skills, willingness to participate in the study, and not currently taking psychiatric medication. Based on Cochran's formula—assuming a 95% confidence level and a 5.5% margin of error—the required sample size was estimated at 208 individuals from a population of approximately 600; ultimately, 213 individuals completed the research instruments.

The study was conducted by visiting counseling centers in Mashhad after making the necessary arrangements and obtaining required permits; center officials were asked to facilitate the completion of the research instruments by clients who met the inclusion criteria. It should be noted that the importance and necessity of the study were explained to the participants, and assurances were given regarding the observance of ethical standards; participants were thanked and appreciated after completing the instruments.

The research instruments included the questionnaires of Toronto alexithymia ([Bagby et al., 1994](#)), Core Self-Evaluations ([Judge et al., 2003](#)), Self-Compassion ([Neff, 2003](#)), and Beck Depression Inventory-II ([Beck et al., 1996](#)). The data were analyzed using structural equation modeling with SPSS and AMOS software.

Findings

This study involved 213 clients from counseling centers of Mashhad city; the majority were female (83.57%) and married (54.46%), fell within the 19–28 age range (49.77%), and held a high school diploma (45.07%).

The findings of this research demonstrated that the model of alexithymia and core self-evaluations with depression from the the mediating role of self-compassion showed a good fit. In this model, the direct effects of alexithymia, core self-evaluations, and self-compassion on depression in clients of counseling centers were significant, as were the indirect effects of alexithymia and core self-evaluations on depression mediated by self-compassion in their were significant ($P < 0.001$).

Discussion and Conclusion

According to the result of this study, to reduce depression symptoms in clients of counseling centers can be used educational workshops by fostering a reduction in alexithymia and an increase in core self-evaluation and self-compassion.

بررسی نقش میانجی‌گری شفقت به خود در رابطه بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد

۱. فائزه فره‌مند^۱: دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، موسسه آموزش عالی حکیم طوس، مشهد، ایران

۲. اسما فولادی^۲: استادیار، گروه روان‌شناسی، موسسه آموزش عالی تابران، مشهد، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: a.fooladi@tabaran.ac.ir

انتشار: ۱۴۰۵/۰۷/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۷/۲۳

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۵/۲۸

دریافت: ۱۴۰۵/۰۴/۱۰

چکیده

مقدمه و هدف: افسردگی می‌تواند باعث افت ویژگی‌های روان‌شناختی در مراجعین مراکز مشاوره شود. بنابراین، هدف این پژوهش بررسی نقش میانجی‌گری شفقت به خود در رابطه بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد بود.

روش‌شناسی: این پژوهش مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش همه مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد در بازه زمانی شهریور تا آذر سال ۱۴۰۴ بودند که از میان آنها ۲۱۳ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های ناگویی هیجانی تورنتو (بگی و همکاران، ۱۹۹۴)، خودارزشیابی مرکزی (جاج و همکاران، ۲۰۰۳)، شفقت به خود (نف، ۲۰۰۳) و نسخه دوم افسردگی بک (بک و همکاران، ۱۹۹۶) بودند. داده‌های این پژوهش با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که مدل ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود برازش مناسبی داشت. در این مدل، اثر مستقیم ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی و شفقت به خود بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره و اثر غیرمستقیم ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی بر افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود در آنان معنادار بود ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: طبق نتایج این مطالعه، برای کاهش نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره می‌توان از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای کاهش ناگویی هیجانی و افزایش خودارزشیابی مرکزی و شفقت به خود فراهم نمود.

کلیدواژه‌گان: ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی، شفقت به خود، نشانه‌های افسردگی.



مجاز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



نحوه استناددهی: فره‌مند، فائزه و فولادی، اسما. (۱۴۰۶). بررسی نقش میانجی‌گری شفقت به خود در رابطه بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد. *روان‌شناسی انگیزش، رفتار و سلامت*، ۲۵، ۱-۱۲.

مقدمه

امروزه از افسردگی به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌پزشکی و بیماری قرن یاد می‌شود و آن را ویروس سرماخوردگی روانی معرفی می‌کنند که هزینه‌های شخصی، اجتماعی، اقتصادی و روانی زیادی را برای فرد، خانواده و جامعه ایجاد می‌کند (Wen et al., 2027). اختلال افسردگی به‌عنوان یک اختلال خلقی طیف وسیعی از نشانه‌ها از خستگی و کاهش انرژی گرفته تا کاهش علاقه، تغییر در وزن، اختلال خواب و افکار خودکشی را شامل می‌شود (Hassanzadeh et al., 2024). ویژگی اصلی افسردگی یک دوره حداقل دو هفته‌ای کاهش علاقه و لذت نسبت به تقریباً همه فعالیت‌ها و خلق افسرده در این مدت می‌باشد (Mavrogiorgou et al., 2025). حدود ۱۰ الی ۲۰ درصد جمعیت عمومی افسردگی را تجربه می‌کنند؛ به‌طوری که ۱۵ درصد افراد حداقل یک بار در زندگی به اختلال افسردگی مبتلا شدند (Pedrelli et al., 2026). افسردگی نه تنها سلامت روان فرد را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بلکه پیامدهای قابل توجهی بر روابط اجتماعی، عملکرد شغلی و کیفیت زندگی دارد (Su et al., 2023).

ناگویی هیجانی یکی از عواملی است که می‌تواند بر افسردگی اثر بگذارد (Liu et al., 2025). ناگویی هیجانی به دشواری در شناسایی و توصیف هیجان‌های خود و دیگران ناتوانی و نقص در تمایز بین احساس‌های هیجانی و نشانه‌های بدنی برانگیختگی اشاره دارد (Holmes et al., 2022). این سازه به معنای آشفتگی کنش‌های عاطفی و شناختی همراه با ناتوانی تبدیل برانگیختگی عاطفی تجربه‌ها به احساس‌ها و تخیل‌هایی است که نماد و نشانه هیجان‌ها می‌باشند (Sarman et al., 2026). ناگویی هیجانی به معنی فقدان واژه برای توصیف هیجان‌ها و به یک سبک شناختی-عاطفی اشاره دارد که نتیجه آن اختلال خاص در بیان و پردازش هیجان‌ها است که به پریشانی در توصیف کلامی احساس‌ها اطلاق می‌گردد (Preece et al., 2024). مبتلایان به ناگویی هیجانی در درک حالت‌های هیجانی دیگران مشکل دارند و همدلی پایینی را در روابط بین‌فردی از خود نشان می‌دهند. این مشکل‌ها رابطه نزدیکی با ضعف فرد در نشان‌دادن حساسیت نسبت به هیجان‌های افراد دیگر و مدیریت حالت‌های هیجانی خود دارد (McIntyre et al., 2026).

یکی دیگر از عواملی است که می‌تواند بر افسردگی اثر بگذارد، خودارزشیابی مرکزی است که ارزیابی‌های بنیادین افراد درباره ارزش‌ها، شایستگی‌ها، قابلیت‌ها، کارایی‌ها و توانایی‌های خود را نشان می‌دهد (Du et al., 2022). خودارزشیابی مرکزی یک صفت گسترده، مکنون و مرتبه بالاتر از مجموعه چهار صفتی است که شامل عزت‌نفس (ارزش کلی قائل‌شده فرد برای خودش)، خودکارآمدی (ارزیابی از نحوه عمل و کارایی خود در موقعیت‌های مختلف)، منبع کنترل (باور فرد درباره علت رویدادهای مختلف زندگی) و گرایش به سبک شناختی/تبیینی منفی‌گرایانه (تمرکز بر جنبه‌های منفی خود) می‌باشد (Gu et al., 2024). افراد دارای خودارزشیابی مرکزی بالا خود را در کنترل زندگی توانمند می‌بینند و در مواجهه با رویدادهای منفی از خود ناامیدی کمتری نشان می‌دهند (Chen et al., 2022). در مقابل، افراد دارای خودارزشیابی مرکزی پایین دچار افت احساس ارزشمندی و توانمندی هستند و بیشتر دچار اضطراب و افسردگی می‌شوند (Ma et al., 2025).

یکی از متغیرهایی که می‌تواند بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی نقش میانجی داشته باشد، شفقت به خود است. شفقت به خود به نحوه ارتباط ما با خود در مواقعی که با شکست، ناتوانی یا رنج شخصی مواجه می‌شویم، اشاره دارد (Neff, 2023). این سازه دارای سه بعد اصلی برخورد مهربانانه و همراه با پذیرش نسبت به خود، پذیرش رنج به‌عنوان بخش اجتناب‌ناپذیر از تجربه انسانی و توانایی ذهن‌آگاهی یا حضور آگاهانه در لحظه حال است (Rushforth et al., 2023). شفقت به خود به‌عنوان کیفیت در تماس‌بودن با رنج‌ها و آسیب‌های خود و احساس کمک‌کردن برای رفع مشکل‌های خود همراه با مولفه‌های مثبت روان‌شناختی مانند نوع‌دوستی، مهربانی و شادی است که می‌تواند به افراد کمک کند تا به‌صورت موثرتری سلامت و کیفیت زندگی خود را حفظ نمایند و بهبود بخشند (Bommarito et al., 2025). شفقت به خود با ویژگی‌هایی مانند شادکامی، خرد تأملی، کنجکاوی، کاوشگری، خودآگاهی، خوش‌بینی و سطوح پایین افسردگی، مقایسه اجتماعی و خشم مرتبط است (Hyttman & Kocovski, 2023).

درباره روابط ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی، شفقت به خود و افسردگی پژوهش‌های اندکی انجام شده است. برای مثال، نتایج

پژوهش بررسی نقش میانجی‌گری شفقت به خود در رابطه بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد بود.

روش‌شناسی

این پژوهش مقطعی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش همه مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد در بازه زمانی شهریور تا آذر سال ۱۴۰۴ بودند که از میان آنها ۲۱۳ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در روش نمونه‌گیری در دسترس از میان مراجعان واجد شرایط به مراکز مشاوره شهر مشهد از جمله سن بالاتر از ۱۸ سال، مراجعه حضوری به مراکز مشاوره شهر مشهد، داشتن سواد خواندن و نوشتن، تمایل جهت شرکت در پژوهش و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی تعدادی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. بر اساس فرمول کوکران و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۵/۵ درصد، حجم نمونه ۲۰۸ نفر از میان جامعه حدود ۶۰۰ نفری برآورد که در نهایت ۲۱۳ نفر به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. روند اجرای پژوهش به این شرح بود که بعد از دریافت کد اخلاق با شناسه IR.MUMS.REC.1404.223 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مشهد و پس از هماهنگی‌ها و دریافت مجوزهای لازم به مراکز مشاوره شهر مشهد مراجعه و از مسئولان خواسته شد تا ابزارهای پژوهش توسط مراجعین دارای شرایط ورود به مطالعه تکمیل شود. لازم به ذکر است که برای نمونه‌ها، اهمیت و ضرورت پژوهش تشریح و تبیین و درباره رعایت نکات اخلاقی به آنان اطمینان داده شد و پس از تکمیل ابزارها از آنها تشکر و قدردانی گشت.

در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از چهار ابزار زیر استفاده شد.

پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو: پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو توسط Bagby et al (1994) با ۲۰ گویه طراحی شد و برای پاسخگویی به هر گویه پنج گزینه از یک به معنای کاملاً مخالفم تا پنج به معنای کاملاً موافقم وجود داشت. بنابراین، دامنه نمرات این پرسشنامه ۲۰ تا ۱۰۰ بود و نمره بالاتر حاکی از ناگویی هیجانی بیشتر می‌باشد. سازندگان روایی ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و بازآزمایی ۰/۷۷ گزارش کردند. در ایران، Pirzad

پژوهش Farrokhi Moghadam et al (2025) نشان داد که ناگویی هیجانی و شفقت به خود در دانش‌آموزان دختر رابطه معناداری داشتند. Xie et al (2024) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ناگویی هیجانی با افسردگی در بیماران روان‌تنی سرپایی رابطه مثبت و معناداری داشت. در پژوهشی دیگر Babaei et al (2023) گزارش کردند که ناگویی هیجانی با افسردگی در زنان مبتلا به تروما خیانت زناشویی رابطه مثبت و معناداری داشت. همچنین، نتایج پژوهش Ma & Zhang (2025) حاکی از آن بود که خودارزشیابی مرکزی و افسردگی در دانشجویان رابطه معناداری داشت. Amanollahzadeh et al (2022) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که خودارزشیابی مرکزی با اضطراب وجودی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو رابطه معناداری داشت. در پژوهشی دیگر Zou et al (2021) گزارش کردند که خودارزشیابی مرکزی با افسردگی در نوجوانان رابطه معناداری داشت. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Shi et al (2025) نشان داد که شفقت به خود و افسردگی در دانشجویان رابطه منفی و معنادار داشت. Payandeh et al (2025) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که شفقت به خود بر افسردگی در نوجوانان اثر منفی و معنادار داشت.

با توجه به شیوع نسبتاً بالای افسردگی و لزوم مداخله با هدف کاهش افسردگی گروه‌های مختلف، ابتدا لازم است تا عوامل موثر بر افسردگی شناسایی و سپس بر اساس آنها راهکارهایی برای کاهش افسردگی طراحی و اجرا شود. از عوامل موثر بر افسردگی می‌توان به ناگویی هیجانی و شفقت به خود اشاره کرد و عاملی که در این زمینه کمتر مورد بررسی قرار گرفته است، خودارزشیابی مرکزی می‌باشد و افزون بر آن، پژوهشی در این زمینه با میانجی شفقت به خود یافت نشد که انجام این پژوهش در این زمینه می‌تواند نوآورانه باشد. همچنین، نتایج این پژوهش می‌تواند به مبتلایان به افسردگی، خانواده‌های آنان و افرادی که با آنها سروکار دارند در شناسایی عوامل موثر بر افسردگی کمک کند و راهکارهایی برای مشاوران و روان‌شناسان جهت کاهش افسردگی ارائه نماید. علاوه بر آن، نتایج این پژوهش می‌تواند در تکمیل خلأهای موجود در زمینه روابط ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی، شفقت به خود و افسردگی را تکمیل و دامنه دانش روان‌شناسی و علوم تربیتی در این زمینه را تا حدودی تکمیل نماید. با توجه به مطالب مطرح‌شده، هدف این

et al (2024) پایایی پرسشنامه مذکور را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کردند.

پرسشنامه خودارزشیابی مرکزی: پرسشنامه خودارزشیابی مرکزی توسط Judge et al (2003) با ۱۲ گویه طراحی شد و برای پاسخگویی به هر گویه پنج گزینه از یک به معنای بسیار مخالفم تا پنج به معنای بسیار موافقم وجود داشت. بنابراین، دامنه نمرات این پرسشنامه ۱۲ تا ۶۰ بود و نمره بالاتر حاکی از خودارزشیابی مرکزی بیشتر می‌باشد. سازندگان روایی ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کردند. در ایران، Sabzi et al (2021) پایایی پرسشنامه مذکور را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش کردند.

پرسشنامه شفقت به خود: پرسشنامه شفقت به خود توسط Neff (2003) با ۲۶ گویه طراحی شد و برای پاسخگویی به هر گویه پنج گزینه از یک به معنای تقریباً هرگز تا پنج به معنای تقریباً همیشه وجود داشت. بنابراین، دامنه نمرات این پرسشنامه ۲۶ تا ۱۳۰ بود و نمره بالاتر حاکی از شفقت به خود بیشتر می‌باشد. سازنده روایی ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کردند.

در ایران، Ajam et al (2017) پایایی پرسشنامه مذکور را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کردند.

پرسشنامه نسخه دوم افسردگی بک: پرسشنامه نسخه دوم افسردگی بک توسط Beck et al (1996) با ۲۱ گویه طراحی شد و برای پاسخگویی به هر گویه چهار گزینه از صفر تا سه وجود داشت. بنابراین، دامنه نمرات این پرسشنامه ۰ تا ۶۳ بود و نمره بالاتر حاکی از افسردگی بیشتر می‌باشد. سازندگان روایی ابزار را تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ برای بیماران روان‌پزشکی و غیرروان‌پزشکی به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۸۶ گزارش کردند. در ایران، Hosseini et al (2025) پایایی پرسشنامه مذکور را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش کردند.

داده‌های این پژوهش با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۲۱۳ نفر از مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد حضور داشتند که تعداد و درصد آنها به تفکیک جنسیت در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. تعداد و درصد اطلاعات جمعیت‌شناختی مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد

متغیر	سطح	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۳۵	۱۶/۴۳
	زن	۱۷۸	۸۳/۵۷
تأهل	مجرد	۹۷	۴۵/۵۴
	متأهل	۱۱۶	۵۴/۴۶
دامنه سنی	۱۹-۲۸ سال	۱۰۶	۴۹/۷۷
	۲۹-۳۸ سال	۶۹	۳۲/۳۹
	۳۹-۴۸ سال	۲۸	۱۳/۱۵
	بیشتر از ۴۸ سال	۱۰	۴/۶۹
	پایین‌تر از دیپلم	۱۱	۵/۱۶
تحصیلات	دیپلم	۹۶	۴۵/۰۷
	کاردانی	۹	۴/۲۳
	کارشناسی	۷۵	۳۵/۲۱
	بالاتر از کارشناسی	۲۲	۱۰/۳۳

طبق نتایج جدول ۱، بیشتر مراجعین مراکز مشاوره زن (۸۳/۵۷ درصد) و متأهل (۵۴/۴۶ درصد) بودند، در دامنه سنی ۱۹-۲۸ سال (۴۹/۷۷ درصد) قرار داشتند و دارای تحصیلات دیپلم (۴۵/۰۷ درصد) بودند. میانگین، انحراف معیار، ماکزیمم و مینیمم ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی، شفقت به خود و افسردگی مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد در جدول ۲ ارائه شد.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، ماکزیمم، مینیمم و آزمون کولموگروف-اسمیرنوف ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی، شفقت به خود و افسردگی مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد

متغیر	میانگین	انحراف معیار	ماکزیمم	مینیمم	آماره آزمون	معناداری
ناگویی هیجانی	۵۳/۲۰	۷/۲۴	۷۰	۳۱	۰/۱۴	۰/۲۴۵
خودارزشیابی مرکزی	۴۲/۷۲	۶/۹۵	۵۳	۱۸	۰/۱۰	۰/۲۰۰
شفقت به خود	۸۶/۰۶	۱۱/۲۰	۱۰۹	۴۲	۰/۱۰	۰/۶۷۰
افسردگی	۱۳/۶۵	۱/۹۳	۳۵	۷	۰/۲۱	۰/۷۴۸

طبق نتایج جدول ۲، فرض نرمال بودن متغیرهای پژوهش شامل ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی، شفقت به خود و افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد به دلیل معناداری بالاتر از ۰/۰۵ در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف رد نشد. همچنین، نتایج شاخص کفایت نمونه‌گیری بر اساس شاخص KMO به دلیل بالاتر از ۰/۵۰ حاکی از کفایت نمونه‌ها بود. علاوه بر آن، بار عاملی همه گویه‌های

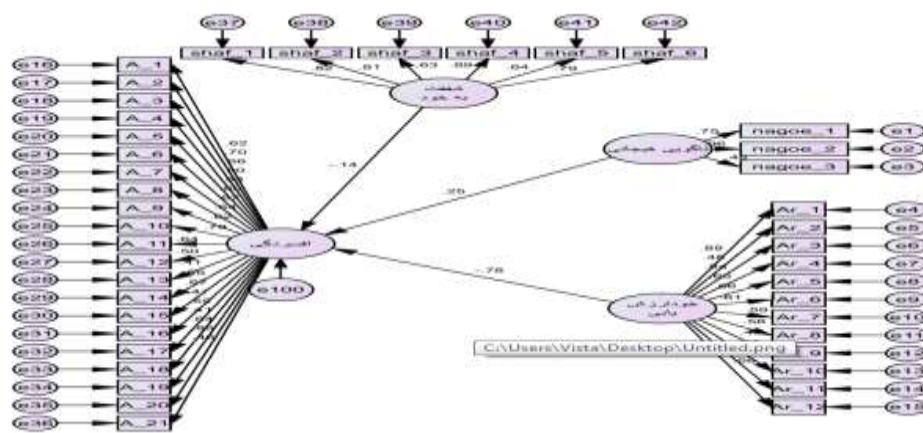
متغیرها بالاتر از ۰/۴۰ بود. بنابراین، شرایط برای تحلیل داده‌ها با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری وجود داشت. شاخص‌های برازش مدل ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد در جدول ۳ ارائه شد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد

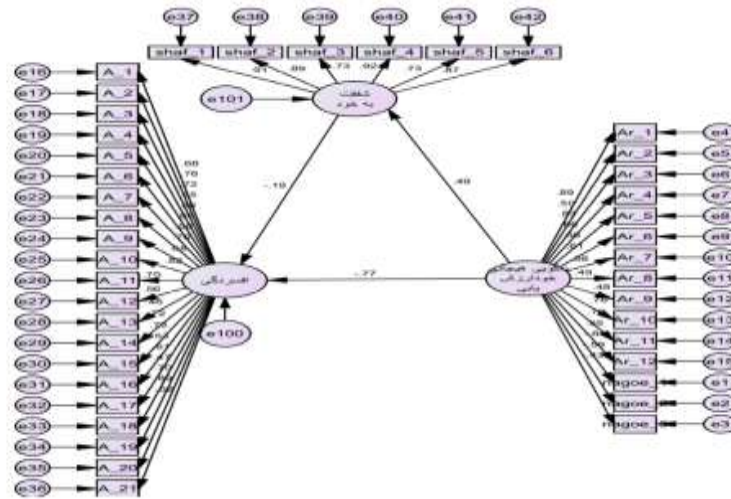
شاخص	نماد	مقدار قابل قبول	مقدار ایده‌آل	مقدار محاسبه شده
کای اسکوئر بهینه شده	χ^2	$2 \leq \chi^2 \leq 3$	$0 \leq \chi^2 \leq 2$	۲/۴۹
نیکویی برازش	GFI	$0.80 \leq GFI \leq 0.95$	$0.90 \leq GFI \leq 1.00$	۰/۸۵
ریشه میانگین مربعات باقی مانده	RMR	$0.0 \leq RMR \leq 0.10$	$0.0 \leq RMR \leq 0.05$	۰/۰۸
شاخص برازش تطبیقی	CFI	$0.70 \leq CFI \leq 0.97$	$0.80 \leq CFI \leq 1.00$	۰/۸۹
شاخص نیکویی برازش ایجازی	PGFI	$0.50 \leq PGFI \leq 0.60$	$0.60 \leq PGFI \leq 1.00$	۰/۶۰
شاخص برازش ایجازی هنجار شده	PNFI	$0.50 \leq PNFI \leq 0.60$	$0.60 \leq PNFI \leq 1.00$	۰/۶۸

طبق نتایج جدول ۳، مدل ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود برازش مناسبی داشت. مدل ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق

میانجی‌گری شفقت به خود مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد در شکل‌های ۱ و ۲ و اثرهای آن در جدول ۴ ارائه شد.



شکل ۱. مدل اثرهای ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی و شفقت به خود بر افسردگی مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد



شکل ۲. مدل اثرهای ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد

جدول ۴. اثرهای مدل ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد

اثر	ضریب مسیر	مقدار t	معناداری	نتیجه
اثر مستقیم ناگویی هیجانی بر افسردگی	۰/۲۵	۵/۱۲	۰/۰۰۱	تایید
اثر مستقیم خودارزشیابی مرکزی بر افسردگی	-۰/۷۸	۱۲/۷۸	۰/۰۰۱	تایید
اثر مستقیم شفقت به خود بر افسردگی	-۰/۱۴	۳/۰۸	۰/۰۰۱	تایید
اثر غیرمستقیم ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی بر افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود	-۰/۷۷	۴/۱۷	۰/۰۰۱	تایید

بر افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود در آنان معنادار بود ($P < ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

طبق نتایج شکل‌های ۱ و ۲ و جدول ۴، اثر مستقیم ناگویی هیجانی، خودارزشیابی مرکزی و شفقت به خود بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره و اثر غیرمستقیم ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی

افسردگی عمل کند. بنابراین، تقویت مهارت‌های شناختی و هیجانی مرتبط با خودارزشیابی مرکزی، ایجاد باورهای مثبت نسبت به توانمندی‌ها و شایستگی‌های فرد و ارتقای اعتمادبه‌نفس می‌تواند به کاهش شدت نشانه‌های افسردگی کمک کند.

علاوه بر آن، یافته‌های این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم شفقت به خود بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره معنادار بود. در این زمینه نتایج پژوهش Shi et al (2025) نشان داد که شفقت به خود و افسردگی در دانشجویان رابطه منفی و معنادار داشت. در پژوهشی دیگر Payandeh et al (2025) گزارش کردند که شفقت به خود بر افسردگی در نوجوانان اثر منفی و معنادار داشت. در تبیین اثر مستقیم شفقت به خود بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره می‌توان گفت افرادی که توانایی بیشتری در ابراز مهربانی و شفقت نسبت به خود دارند کمتر در معرض تجربه افسردگی قرار می‌گیرند. این نتیجه، اهمیت تقویت مهارت‌های خودمهربانی و شفقت به خود را به‌عنوان یک سازه روان‌شناختی محافظتی در پیشگیری و کاهش افسردگی برجسته می‌سازد. در مجموع، این نتیجه نشان می‌دهد که توجه به شفقت به خود به‌عنوان یک هدف کلیدی در طراحی استراتژی‌های پیشگیری و درمان افسردگی ضروری است و این سازه نه تنها می‌تواند افسردگی را کاهش دهد، بلکه به تقویت تاب‌آوری و بهبود کیفیت زندگی نیز کمک می‌کند.

آخرین یافته اینکه اثر غیرمستقیم ناگویی هیجانی و خوارزشیابی مرکزی بر افسردگی از طریق میانجی‌گری شفقت به خود در مراجعین مراکز مشاوره معنادار بود. با اینکه پژوهشی در این زمینه با میانجی شفقت به خود یافت نشد، اما در تبیین آن می‌توان گفت که شفقت به خود به‌عنوان یک متغیر میانجی کلیدی می‌تواند سازوکار روان‌شناختی مهمی در ارتباط بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با افسردگی فراهم آورد. این یافته نه تنها بر اهمیت افزایش شفقت به خود در مداخله‌های پیشگیرانه و درمانی تاکید دارد، بلکه خلأ پژوهشی موجود در بررسی همزمان این سه متغیر و نقش میانجی‌گری شفقت به خود را برجسته می‌سازد.

مهم‌ترین محدودیت‌های این پژوهش شامل استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب نمونه‌ها و بهره‌گیری از ابزارهای خودگزارش‌دهی جهت گردآوری داده‌ها بودند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران آتی در صورت امکان برای کاهش خطای

با توجه به شیوع نسبتاً بالای افسردگی و مشکل‌های زیادی که این گروه با آن مواجه هستند، هدف این پژوهش بررسی نقش میانجی‌گری شفقت به خود در رابطه بین ناگویی هیجانی و خودارزشیابی مرکزی با نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره شهر مشهد بود.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم ناگویی هیجانی بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره معنادار بود. در این زمینه نتایج پژوهش Xie et al (2024) نشان داد که ناگویی هیجانی با افسردگی در بیماران روان‌تنی سربایی رابطه مثبت و معناداری داشت. در پژوهشی دیگر Babaei et al (2023) گزارش کردند که ناگویی هیجانی با افسردگی در زنان مبتلا به تروما خیانت زناشویی رابطه مثبت و معناداری داشت. در تبیین اثر مستقیم ناگویی هیجانی بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره می‌توان گفت که ناگویی هیجانی نقش معناداری در تبیین شدت افسردگی ایفا می‌کند. به عبارت دیگر، افرادی که توانایی کمتری در شناسایی، بیان و پردازش هیجان‌های خود دارند بیشتر در معرض افسردگی قرار می‌گیرند. این افراد ممکن است نتوانند احساس‌های منفی خود را به درستی درک و مدیریت کنند که این امر از طریق افزایش استرس و اضطراب باعث تشدید افسردگی می‌شود.

همچنین، یافته‌های این پژوهش نشان داد که اثر مستقیم خودارزشیابی مرکزی بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره معنادار بود. در این زمینه نتایج پژوهش Ma & Zhang (2025) حاکی از آن بود که خودارزشیابی مرکزی و افسردگی در دانشجویان رابطه معناداری داشت. Amanollahzadeh et al (2022) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که خودارزشیابی مرکزی با اضطراب وجودی در بیماران مبتلا به دیابت نوع دو رابطه معناداری داشت. در پژوهشی دیگر Zou et al (2021) گزارش کردند که خودارزشیابی مرکزی با افسردگی در نوجوانان رابطه معناداری داشت. در تبیین اثر مستقیم خودارزشیابی مرکزی بر افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره می‌توان گفت افرادی که ارزیابی منفی‌تری از توانمندی‌ها، ارزشمندی‌ها و شایستگی‌های خود دارند بیشتر در معرض تجربه افسردگی قرار می‌گیرند. این یافته بر نقش بنیادین خودارزشیابی مرکزی به‌عنوان یکی از سازه‌های شناختی کلیدی در سلامت روان تاکید دارد و نشان می‌دهد که ارزیابی مثبت از خود می‌تواند به‌عنوان عامل محافظتی در برابر

- and suicidal thoughts in women suffering from the trauma of marital betrayal. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 10(6), 110-122. <http://dx.doi.org/10.22034/IJPN.10.6.110>
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1994). The twenty-item Toronto alexithymia scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 33-40. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90006-x](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90006-x)
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck depression inventory-II* (BDI-II) [Database record]. APA PsycTests. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/t00742-000>
- Bommarito, S., Stevenson, A., & Warren, R. (2025). Self-compassion across anxiety and mood disorders: Implications for treatment. *Current Psychiatry Reports*, 27(2), 134-139. <https://doi.org/10.1007/s11920-024-01582-5>
- Chen, W., Yang, T., & Luo, J. (2022). Core self-evaluation and subjective wellbeing: A moderated mediation model. *Frontiers in Public Health*, 10, 1036071. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1036071>
- Du, B., Yu, X., Luo, N., & Liu, X. (2022). The effect of core self-evaluations on career adaptability: The mediating role of protean career attitudes and the moderating role of meritocratic beliefs. *Frontiers in Psychology*, 13, 1000615. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1000615>
- Farrokhi Moghadam, M., Nikan, A., & Esmailnezhad, M. (2025). The relationship between emotional alexithymia and self-compassion and body image concerns in students. *Journal of Child Emotional Development Psychology*, 1(4), 1-9. https://www.journalcedp.com/article_231188.html?lang=en
- Gu, J., Yang, B. Y., & Wang, J. L. (2024). The role of core self-evaluation between peer victimization and depression: A longitudinal multilevel moderated mediation model and the healthy context paradox in Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 362, 661-669. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.07.048>
- Hassanzadeh, E., Moradi, G., Arasteh, M., & Moradi, Y. (2024). The effect of repetitive transcranial magnetic stimulation on the Hamilton Depression Rating Scale-17 criterion in patients with major depressive disorder without psychotic features: A systematic review and meta-analysis of intervention studies. *BMC Psychology*, 12(1), 480. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01981-6>
- Holmes, A., Marella, P., Rodriguez, C., Glass, II, D., & Goerlich, K. S. (2022). Alexithymia and cutaneous disease morbidity: a systematic review. *Dermatology*, 238(6), 1120-1129. <https://doi.org/10.1159/000524736>
- Hosseini, A., Sarichloo, M. E., & Mirhashemi, M. (2025). The effect of eye movement desensitization and reprocessing on quality of life and depressive symptoms in women and men with multiple sclerosis. *Psychology of Motivation, Behavior, and Health*, 2(4), 1-14.

نمونه‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده و برای گردآوری داده‌ها نیز از ابزارهای دیگر گزارش‌دهی استفاده نمایند. همچنین، استفاده‌کنندگان از نتایج فعالیت‌های پژوهشی همواره به محدودیت‌های ذکر شده توجه نمایند و در تعمیم یافته‌ها و نتایج این پژوهش احتیاط کنند. طبق نتایج این مطالعه، برای کاهش نشانه‌های افسردگی در مراجعین مراکز مشاوره می‌توان از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای کاهش ناگویی هیجانی و افزایش خودارزشیابی مرکزی و شفقت به خود فراهم نمود.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافی بین نویسندگان این مقاله وجود نداشت.

حامی مالی

این پژوهش هیچ حامی مالی نداشت و با هزینه شخصی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش دارای کد اخلاق با شناسه IR.MUMS.REC.1404.223 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مشهد است. در پژوهش حاضر، اهمیت و ضرورت پژوهش برای نمونه‌ها تشریح و درباره رعایت نکات اخلاقی به آنها اطمینان داده شد.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این مقاله در انجام همه مراحل آن با یکدیگر مشارکت داشتند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله، نویسندگان تشکر و قدردانی خود را از همه کسانی که سهمی در انجام این پژوهش داشتند، اعلام می‌دارند.

References

- Ajam, A. A., Farzanfar, J., & Shokohi Fard, H. (2017). The role of self-compassion in the general health and academic achievement of the nursing and midwifery students in Mashhad University of Medical Sciences in 2014. *Journal of Nursing Education*, 5(5), 9-16. <http://dx.doi.org/10.21859/jne-05052>
- Amanollahzadeh, A., Alilu, L., & Khalkhali, H. (2022). Investigating the state of existential anxiety and central self-evaluation and their relationship with life orientation in the patients with type 2 diabetes referring to Urmia Diabetes Society in 2021. *Nursing and Midwifery Journal*, 20(8), 645-654. <http://dx.doi.org/10.52547/unmf.20.8.645>
- Babaei, S., Naserimanesh, M., Abouzari, F., & Karami, S. (2023). The role of traumatic childhood experiences, mentalization and Alexithymia in predicting depression

- questionnaire. *Journal of Affective Disorders*, 352, 140-145. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.271>
- Rushforth, A., Durk, M., Rothwell-Blake, G. A., Kirkman, A., Ng, F., & Kotera, Y. (2023). Self-compassion interventions to target secondary traumatic stress in healthcare workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(12), 6109. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126109>
- Sabzi, N., Hossein Chari, M., Jowkar, B., & Khormaei, F. (2021). Relationship between core self-evaluation and academic self-handicapping by mediation of academic emotions: Structural equation modeling. *Journal of Modern Psychological Researches*, 16(62), 192-208. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.27173852.1400.16.62.14.9>
- Sarman, F., Erci, B., & Sarman, A. (2026). Associations between short video addiction and peer relationships among adolescents: The mediating role of alexithymia and body mass index. *Journal of Pediatric Nursing*, 90, 574-585. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2026.07.021>
- Shi, X., Zhang, W., Chen, X., & Zhu, Y. (2025). Longitudinal relations among self-compassion, self-esteem, and depressive symptoms in college students: Disentangling the within-person process from stable between-person differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 54(1), 255-270. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-02069-5>
- Su, Y. A., Ye, C., Xin, Q., & Si, T. (2023). Major depressive disorder with suicidal ideation or behavior in Chinese population: A scoping review of current evidence on disease assessment, burden, treatment and risk factors. *Journal of Affective Disorders*, 340, 732-742. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.106>
- Wen, Y., Qi, Y., Guo, J., Cai, W., Qiao, D., Guo, Q., & et al. (2027). Association between abnormal theta oscillation-default mode network functional connectivity and internet addiction behavior in adolescent depression patients: a resting-state EEG study. *Addictive Behaviors*, 184, 108840. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2026.108840>
- Xie, Y., Ma, D., Duan, Y., Cao, J., & Wei, J. (2024). The association among negative life events, alexithymia, and depressive symptoms in a psychosomatic outpatient sample. *BMC Psychiatry*, 24(1), 451. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05902-0>
- Zou, S., Song, X., Tan, W., Deng, F., Zhang, H., Xu, H., & et al. (2022). Core self-evaluation as mediator between depressive symptoms and suicidal ideation in adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 302, 361-366. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.093>
- <https://www.jpmbh.com/index.php/jpmbh/article/view/114>
- Hytman, L., & Kocovski, N. L. (2023). Self-Compassion and grit in the context of social judgment. *Sage Open*, 13(3), 21582440231194209. <https://doi.org/10.1177/21582440231194209>
- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2003). The core self-evaluations scale: Development of a measure. *Personnel Psychology*, 56(2), 303-331. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2003.tb00152.x>
- Liu, Z., He, S., & Hou, C. (2025). The effect of alexithymia on depression: evidence from metaanalysis. *Frontiers in Psychology*, 16, 1465286. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1465286>
- Ma, S., & Zhang, P. (2025). Interpersonal adjustment and depression in college students: The mediating effect of core self-evaluation and moderating effect of gender. *Journal of Psychology in Africa*, 35(1), 135141. <https://doi.org/10.32604/jpa.2025.065759>
- Mavrogiorgou, P., Fischer, L., Burgy, M., & Juckel, G. (2025). The phenomenon of despair in patients with depression. *Journal of Psychiatric Research*, 181, 648-652. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.12.021>
- McIntyre, C. S., Lee, T. T. C., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2026). Alexithymia and personality pathology in relation to dimensions of general psychopathology. *Journal of Psychiatric Research*, 203, 77-88. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2026.09.013>
- Neff, K. D. (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(1), 193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- 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. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.355936.644554>
- Pedrelli, P., Curtiss, J., DeCaro, S., Hennenman, I., Zea, M., Behnan, M., & et al. (2026). Facilitating thought progression via a gamified mobile application for depression: Possible mediators of outcomes. *Behavior Therapy*, 57(5), 824-834. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2026.06.003>
- Pirzad, A., Senobar, A., Naghash, S., Amaniamedani, M., Abasi, R., & Hatamipour, Kh. (2024). Effectiveness of compassion-based mindfulness training on psychological health and alexithymia in women with marital maladjustment. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(2), 203-213. <https://maherpub.com/index.php/pdmd/article/view/194>
- Preece, D. A., Petrova, K., Mehta, A., Sikka, P., & Gross, J. J. (2024). Alexithymia or general psychological distress? Discriminant validity of the Toronto alexithymia scale and the Perth alexithymia