

رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین با افسردگی کودک: نقش واسطه‌ای حرمت خود

The Relationship between Attachment Styles and Parental Warmth with Child Depression: The Mediating Role of Self-Esteem

Donya Norouzi

MA in Clinical Psychology
Islamic Azad University
South Tehran Branch

Mehrnaz Ahmadi, PhD

Islamic Azad University
South Tehran Branch

مه‌رناز احمدی*

استادیار گروه روان‌شناسی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

دنیا نوروزی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

چکیده

هدف این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای حرمت خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین با افسردگی کودک بود. شرکت‌کنندگان شامل ۲۰۵ دانش‌آموز دختر پایه‌های تحصیلی سوم تا ششم دبستان‌های منطقه ۹ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بودند که با روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند و به سیاهه افسردگی کودکان (کواکس، ۱۹۹۲)، پرسشنامه طبقه‌بندی سبک‌های دلبستگی (فینزی-دوتان، کوهن، ایوانیچ، سایبیر و ویزمن، ۲۰۰۶)، پرسشنامه پذیرش و طرد والدین (روه‌نر، ۲۰۰۷) و سیاهه فرهنگ نایسته حرمت خود (باتل، ۲۰۰۲) پاسخ دادند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین افسردگی با حرمت خود، دلبستگی ایمن و صمیمیت والدین رابطه مثبت و با سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی رابطه منفی وجود دارد. افزون بر آن، حرمت خود نیز با دلبستگی ایمن و صمیمیت والدین رابطه مثبت و با سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی رابطه منفی معنادار دارد. نتایج نشان داد حرمت خود در رابطه دلبستگی (ایمن و اجتنابی) و صمیمیت والدین با افسردگی نقش واسطه‌ای دارد. بر همین اساس، سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین ۲۵ درصد از واریانس حرمت خود و افسردگی ۵۲ درصد از واریانس دلبستگی، صمیمیت والدین و حرمت خود کودکان را تبیین می‌کند. در مجموع نتایج نشان می‌دهد که با بالا بردن مهارت‌های والدگری و افزایش سطوح حرمت خود در کودکان با سبک‌های دلبستگی اجتنابی می‌توان از بروز نشانه‌های افسردگی در آن‌ها پیشگیری کرد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی کودک، حرمت خود، سبک‌های دلبستگی، صمیمیت والدین

Abstract

The aim of present study was to examine the mediating role of self-esteem in relevance between attachment styles and parental warmth with depression. The research design was descriptive-correlational. Participants consists of 205 female primary school students who were selected by convenience sampling method in 2018-2019 academic year. All students completed the attachment styles classification questionnaire (Ricky Finzi-Dottan, 2006), Child Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (Rohner, 2007), Culture-Free Self-Esteem Inventory (Battel, 2002), Children's Depression Inventory (kovacs, 1992). Pearson correlation test results showed among depression with self-esteem, secure attachment styles and parental warmth had positive relation and with insecure attachment styles had negative relation ($P < 0/001$). Also among self-esteem with secure attachment style and parental warmth had positive relation and with insecure attachment styles had negative relation ($P < 0/01$). findings showed that, 25 percent of the variance in self-esteem can be explained by parental warmth and attachment styles. Also, attachment styles, parental warmth and self-esteem are able to account for 52 percent of the variance in depression among female students. In the relationship among attachment styles and parental warmth with depression, the self-esteem had a mediation role In general, the findings showed that by raising parenting skills and increasing self-esteem levels in children with avoidant attachment styles, depressive symptoms can be prevented.

Keywords: children depression, self-esteem, attachment styles, parental warmth

received: 3 May 2020

accepted: 9 September 2020

دریافت: ۹۹/۰۲/۱۳

پذیرش: ۹۹/۰۶/۱۸

*Contact information: m_ahmadi@azad.ac.ir

برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی است.

افسردگی بیماری روانی شایعی است که بیش از سیصد میلیون انسان در سطح جهانی در سنین مختلف به آن دچارند (سازمان بهداشت جهانی^۱، ۲۰۱۸). مشخصه افسردگی دوره‌های متمایز دست‌کم دوهفته‌ای، بدون هیچ‌گونه سابقه ابتلا به گستره آشفته^۲، مختلط^۳، یا کم‌آشفته^۴ و با نشانه‌های^۵ زیر همراه است: خلق افسرده (که در کودکان ممکن است به صورت خلق تحریک‌پذیر باشد)، از دست دادن علاقه یا توان لذت بردن، تغییر در اشتها و وزن (که در کودکان ناتوانی در رسیدن به وزن مطلوب است)، تغییر در خواب و فعالیت‌های زمان بیداری، بی‌انرژی بودن، احساس گناه و عذاب وجدان، دشوار بودن تفکر و تصمیم‌گیری، و افکار مکرر درباره مرگ و خودکشی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۶، ۲۰۱۷). افسردگی را می‌توان پیامد فشارهای روانی زندگی به همراه با آسیب‌پذیری‌های ژنتیکی و شخصیتی همچون میزان رضایت از زندگی و شادکامی^۷ دانست؛ بنابراین عوامل ژنتیکی و عوامل محیطی، هر دو در کنار یکدیگر در ایجاد افسردگی نقش دارد (فریدمن و اندرسون، ۲۰۱۴).

یکی از نظریه‌های مربوط به دلایل بروز افسردگی نظریه دلبستگی^۸ (بالبی^۹، ۱۹۸۰) است. دلبستگی (بالبی، ۱۹۷۳) به نقل از آکیسکال، (۲۰۱۷)، پیوند عاطفی پایدار بین کودک و مراقب اوست و از راه حفظ نزدیکی کودک به مادر، سلامت و امنیت کودک را تضمین می‌کند؛ به همین دلیل است که بالبی پیوند دلبستگی را در کودک نیاز اولیه و اساسی می‌داند. سبک‌های دلبستگی به سه نوع ایمن^{۱۰}، نایمن اجتنابی^{۱۱} و نایمن دوسوگرا^{۱۲} طبقه‌بندی می‌شود (آینسورث، بلهار،

واترز و وال، ۱۹۸۷). به اعتقاد بالبی (۱۹۸۰) به نقل از پالوماکورت و دیگران، (۲۰۱۷) الگوهای دلبستگی نایمن از عوامل خطر ساز و از دلایل ایجاد مشکلات روانی گوناگون به‌ویژه افسردگی است. همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد دلبستگی نایمن، نشانه‌های افسردگی را پیش‌بینی می‌کند و موجب آسیب‌پذیری افراد در برابر اختلال افسردگی می‌شود (بشارت، ذبیح‌زاده، فلاح، محمدی‌حاصل و نیک‌فرجام، ۲۰۱۲؛ پالیتسکی، موتا، عقیفی، داووز و سارین، ۲۰۱۳؛ شیمتی و بیفالکو، ۲۰۱۵؛ لینارس، جرگویی، هررو فرناندز و استواز، ۲۰۱۶).

افزون بر آن، نبود صمیمیت والدین^{۱۳} و رفتار آزاردهنده آن‌ها نیز ارتباط نزدیک با افسردگی در دوران کودکی دارد (لانگ، ۲۰۱۹؛ مک‌لثود، وایس و وود، ۲۰۰۷). پذیرش^{۱۴} و طرد والدین^{۱۵} پیوستار صمیمیت والدین را شکل می‌دهد. پیوستار صمیمیت در همه انسان‌ها براساس تجربه کم یا زیاد دوست داشته شدن در دوران کودکی از جانب مراقب اصلی شکل می‌گیرد. قطب پذیرش با صمیمیت، محبت^{۱۶}، مراقبت^{۱۷}، آسایش^{۱۸}، حمایت^{۱۹} و توجه^{۲۰} و قطب طرد با فقدان یا کمبود معنادار این احساس‌ها و رفتارها و با حضور گستره‌ای از رفتارها و عواطف آسیب‌زای جسمانی و روان‌شناختی مشخص می‌شود که کودک از والدین و دیگر مراقبان دریافت می‌کند (خالق، اودین، حسین، سیدیک و شیرین، ۲۰۱۹). پژوهش‌ها نشان می‌دهد طرد از سوی والدین و کمی صمیمیت و مراقبت والدین با نشانه‌های افسردگی در کودکان و نوجوانان مرتبط است (موران، توریانو و گنز لیر، ۲۰۱۸؛ لی، پیس، لی و کنور، ۲۰۱۸؛ دلبریو، هولگادو و کراسکادو، ۲۰۱۶).

همچنین در پژوهش‌ها بر اهمیت نقش والدین

1 - World Health Organization (WHO)

2 - manic episode

3 - mixed

4 - hypomanic

5 - symptoms

6 - American Psychiatric Association (APA)

7 - happiness

8 - attachment theory

9 - Bowlby, J.

10 - secure

11 - insecure avoidance

12 - insecure ambivalent

13 - parental warmth

14 - parental acceptance

15 - parental rejection

16 - affection

17 - care

18 - comfort

19 - support

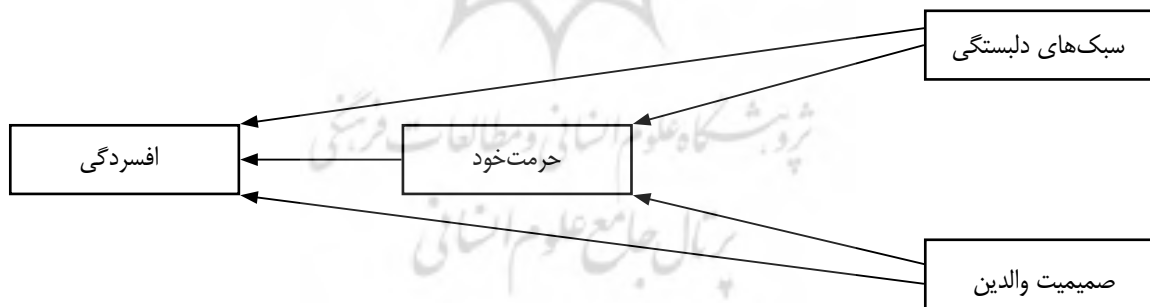
20 - concern

در شکل‌گیری حرمت خود^۱ کودکان و نوجوانان تأکید شده است (عطاران و محمدی، ۲۰۱۸؛ آلیا و استراستنبرگ، ۲۰۱۹؛ بابور، تروملو، کندلوری، پاسیلو و سرنیجلا، ۲۰۱۶). به اعتقاد چونگ، میسلن و یو (۲۰۱۴) صمیمیت والدین در دوران کودکی به تحول حرمت خود کمک می‌کند و فقدان آن به احساس درماندگی^۲، حرمت خود اندک و طرحواره‌های اولیه خود منفی^۳ در کودکان و به دنبال آن افسردگی دوران کودکی منجر می‌شود (زو، تیان و هوبنر، ۲۰۲۰؛ چری و لوملی، ۲۰۱۹؛ گاربر و فلین، ۲۰۰۱).

پژوهش لیو (۲۰۰۳) نیز نشان می‌دهد حرمت خود در رابطه بین مراقبت والدینی و نشانه‌های افسردگی نقش واسطه‌ای دارد. بر اساس نظریه دلبستگی بالبی (۱۹۸۰) کودکی که در سال‌های نخستین زندگی والدین خود را افرادی خوب، دوست‌داشتنی، در دسترس و قابل احترام می‌یابد، متقابلاً برای خود نیز احترام قائل می‌شود؛ بنابراین افراد دارای سبک دلبستگی ایمن حرمت خود بیشتری دارند. حرمت خود در افراد با سبک دلبستگی ایمن بیش از سبک‌های دلبستگی

ناایمن اجتنابی و دوسوگرا است و افراد واجد سبک دلبستگی ایمن در مقایسه با افراد ناایمن رفتارهای سالم‌تر و حرمت خود بیشتر دارند (پیتروموناکو و برت، ۲۰۰۶؛ کوماتو، ۲۰۲۰؛ لیلیا، ۲۰۱۹). دلبستگی ناایمن پیش‌بینی‌کننده حرمت خود اندک و حرمت خود اندک با سطوح بالای افسردگی در رابطه است (استیگر، آلمند، رایینز و فند، ۲۰۱۴؛ اورایر و دوزوا، ۲۰۱۱؛ پیتروموناکو و فلدمن، ۲۰۰۵؛ مورلی و موران، ۲۰۱۱؛ سوویسلو و آرث، ۲۰۱۳؛ هانتسینگر و لوکن، ۲۰۰۴).

با توجه به رواج بیشتر افسردگی در دختران در مقایسه با پسران (گیرگوس و یانگ، ۲۰۱۵؛ کرکانسکی، لومولت، اورداز و گاتلیب، ۲۰۱۷)، همچنین باتوجه به رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین و همچنین رابطه بین حرمت خود با سبک‌های دلبستگی، صمیمیت والدین و افسردگی (شکل ۱)، در این پژوهش نقش واسطه‌ای حرمت خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین با افسردگی بررسی شد. فرضیه پژوهش به این صورت است: حرمت خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین با افسردگی نقش واسطه‌ای دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

طرح این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی و جامعه آماری آن دانش‌آموزان دختر دوره دبستان منطقه ۹ در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷. حجم نمونه با توجه به نظریه کلاین (۲۰۱۱) با ۲/۵ تا ۵ برابر کردن تعداد ماده‌های همه ابزارها، ۲۰۵ نفر برآورد و پرسشنامه‌ها بین ۲۷۰ نفر از دانش‌آموزان دختر توزیع و از این بین

۱۵ پرسشنامه به دلیل ناقص و مخدوش بودن از تحلیل کنار گذاشته شد. در ادامه دانش‌آموزانی که در مقیاس دفاعی حرمت خود نمره بالاتر از ۶ داشتند (۵۰ نفر) از تحلیل کنار گذاشته شدند. روش نمونه‌برداری در این پژوهش از نوع دردسترس بود. بدین صورت که از میان دبستان‌های دخترانه آموزش‌وپرورش منطقه ۹، به دو مدرسه، که همکاری لازم را برای انجام پژوهش

1- self-esteem
2- helplessness

3- early negative self schema

داشتند، مراجعه و پرسشنامه‌ها در میان پایه سوم (۳۴) دختر معادل ۱۶/۶ درصد، پایه چهارم (۴۵) دختر معادل ۲۲ درصد، پایه پنجم (۵۸) دختر معادل ۲۸/۳ درصد و پایه ششم (۶۸) دختر معادل ۳۳/۲ درصد، به صورت گروهی میان دانش‌آموزان توزیع شد. بر اساس نتایج میانگین دانش‌آموزان گروه نمونه برابر ۱۱/۲۷ با انحراف استاندارد ۱/۱۴۲ و در دامنه سنی ۹ تا ۱۳ سال بود. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

سیاهه افسردگی کودکان^۱ (کواکس، ۱۹۹۲).

سیاهه افسردگی کودکان، نسخه بازنگری شده سیاهه افسردگی بک^۲ (بک، وارد، مندلسون، ماک و اربا، ۱۹۶۱)، از نوع خودگزارش دهی است و بازه سنی ۷ تا ۱۷ سال را اندازه می‌گیرد. این ابزار برای سنجش علائم رفتاری، شناختی و عاطفی در کودکان و نوجوانان طراحی شده و دارای ۲۷ ماده و شامل پنج زیرمقیاس زیر است: خلق منفی (۶ ماده، ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۳)، مشکلات بین فردی^۳ (۴ ماده، ۵، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵)، احساس بی‌بودگی^۴ (۴ ماده، ۱۵، ۲۳، ۲۴)، بی‌لذتی^۵ (۸ ماده، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲) و حرمت خود پایین^۶ (۵ ماده، ۲، ۷، ۹، ۱۴، ۲۵). هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت سه‌درجه‌ای از نبود نشانه (۰) تا وجود نشانه‌های مشخص (۲) درجه‌بندی می‌شود. نمره صفر نشان‌دهنده فقدان نشانه، نمره یک نشانه متوسط و نمره دو وجود نشانه آشکار و نمره کلی بین صفر تا ۵۴ متغیر است و بر اساس جمع نمره‌های همه ماده‌ها به دست می‌آید. هر چه نمره فرد بیشتر باشد، شدت افسردگی بیشتر است. نمره صفر تا هشت افسردگی اندک، نمره نه تا نوزده افسردگی متوسط و نمره بالاتر از بیست افسردگی شدید را نشان می‌دهد. اجرای این پرسشنامه کمتر از پانزده دقیقه طول می‌کشد (کواکس، ۱۹۸۵؛ اسماکر^۷، کریگ‌هد^۸، کریگ‌هد^۹ و گرین^{۱۰}، ۱۹۸۶). ضریب اعتبار این مقیاس را

سازنده ۰/۸۶ گزارش کرده است (کواکس، ۱۹۹۲). روایی سیاهه افسردگی کودکان کواکس به روش دونیمه‌سازی ۰/۷۸ و ضریب اعتبار آن با سیاهه افسردگی بک ۰/۵۲ (میرزایی، نظریان و زارع، ۲۰۱۹) و روایی همگرای سیاهه افسردگی کودکان نیز با سیاهه افسردگی بک (۱۹۹۳) برابر ۰/۶۹ ($P < ۰/۰۱$) (ریورا، برنال و روسلو، ۲۰۰۵) و اعتبار آن نیز در ایران، با روش بازآزمایی و همسانی درونی، به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۳ گزارش شده (دهشیری و دیگران، ۲۰۰۹) و در این پژوهش ضریب اعتبار آن با آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمده است.

پرسشنامه طبقه‌بندی سبک‌های

دلبستگی^{۱۱} (فینزی-دوتان، کوهن، ایوانیچ، سایپیر و ویزمن، ۲۰۰۶). این پرسشنامه برای بازه سنی ۷ تا ۱۴ سال با هدف سنجش سبک‌های دلبستگی کودکان تهیه شده و شامل ۱۵ ماده است که سه سطح ایمن، اجتنابی، دوسوگرا/اضطرابی را می‌سنجد و بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً صحیح (۱) تا کاملاً غلط (۵) نمره‌گذاری می‌شود. سبک‌های دلبستگی ایمن^{۱۲} (۵ ماده، ۱۵، ۱۰، ۷، ۱، ۳)، نایمن دوسوگرا/اضطرابی^{۱۳} (۵ ماده، ۱۴، ۱۱، ۹، ۱۱، ۵) و نایمن اجتنابی^{۱۴} (۵ ماده، ۱۳، ۱۲، ۸، ۴، ۲) است. ضریب اعتبار پرسشنامه طبقه‌بندی سبک‌های دلبستگی با آلفای کرونباخ ۰/۶۹ تا ۰/۸۱ و با روش بازآزمایی در بازه زمانی دوهفته‌ای بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۵ گزارش شده (فینزی، کوهن، سایپیر و ویزمن، ۲۰۰۰) و در ایران ضریب اعتبار آن با روش آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن، نایمن دوسوگرا/اضطرابی، نایمن اجتنابی به ترتیب ۰/۵۴، ۰/۵۳، ۰/۶۵ به دست آمده است.

پرسشنامه پذیرش و طرد والدین^{۱۵}

(روهنر، ۲۰۰۷). این ابزار را روهنر (۲۰۰۷) برای بازه سنی ۸ تا ۱۸ سال و به منظور اندازه‌گیری میزان ادراک کودکان از صمیمیت والدین تهیه کرده است.

1 - Beck Depression Inventory (BDI)

2 - negative mood

3 - interpersonal problems

4 - ineffectiveness

5 - anhedonia

6 - negative self-esteem

7 - Smucker, M. R.

8 - Craighead, W. E.

9 - Craighead, L. W.

10 - Green, B. J.

11 - Attachment Styles Classification Questionnaire (ASCQ)

12 - secure attachment style

13 - anxious/ambivalent insecure

14 - ambivalent insecure

15 - Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ)

فرم کوتاه آن ۲۴ ماده برای فرم مادر و ۲۴ ماده برای فرم پدر دارد و شامل چهار مقیاس زیر است: محبت^۱ و صمیمیت^۲ (۸ ماده ۱، ۳، ۹، ۱۲، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۴)، پرخاشگری^۳ و خصومت^۴ (۶ ماده ۴، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۰)، بی‌تفاوتی^۵ و نادیده گرفتن^۶ (۶ ماده ۲، ۷، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۲۳)، طرد تمایزنا یافته (۴ ماده ۵، ۸، ۱۶، ۲۱). هر ماده بر اساس مقیاس لیکرت چهاردرجه‌ای از تقریباً همیشه نادرست (۱) تا همیشه درست (۴) درجه‌بندی شده است. این پرسشنامه شامل دو عامل پذیرش و طرد است و از جمع نمرات ماده‌های پرسشنامه، به صورت معکوس و مستقیم، نمره کل صمیمیت والدین به دست می‌آید. در فرم کوتاه فقط سؤال ۱۳ معکوس نمره‌گذاری می‌شود و کمترین نمره ۲۴ و بیشترین نمره ۹۶ و نقطه برش ۶۰ است. بنابراین نمره بالا نشان‌دهنده نبود یا کمی صمیمیت و نمره پایین نشان‌دهنده وجود صمیمیت والدین است. روهنر (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه صمیمیت والدین را در آمریکا ۰/۷۷ و ضریب همسانی درونی را ۰/۹۲ گزارش کرده و در ایران روایی سازه این ابزار در عامل پذیرش و طرد به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۱ و ضریب همسانی درونی عامل‌های پرسشنامه طرد و پذیرش والدین ویژه کودکان به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۸ گزارش شده (یزدخواستی و قاسمی، ۲۰۱۰) و در این پژوهش ضریب اعتبار این ابزار با آلفای کرونباخ برای صمیمیت با مادر و صمیمیت با پدر به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۵ به دست آمده است.

سیاهه فرهنگ‌نا بسته حرمت خود^۷ (باتل، ۲۰۰۲). این سیاهه، برای سنجش غیرسوگیرانه حرمت خود، در سه گستره سنی ۶ تا ۱۸ سال (فرم ابتدایی ۶ تا ۸ سال، فرم متوسطه ۹ تا ۱۲ سال و فرم نوجوان ۱۳ تا ۱۸ سال) برای اندازه‌گیری حرمت خود تحصیلی^۸، حرمت خود عمومی^۹، حرمت خود والد/خانه^{۱۰}، حرمت

خود اجتماعی^{۱۱} و حرمت خود شخصی^{۱۲} تدوین و در این پژوهش از فرم متوسطه این ابزار استفاده شده است. فرم متوسطه سیاهه فرهنگ‌نا بسته حرمت خود ۶۴ ماده و پنج زیرمقیاس حرمت خود تحصیلی (۱۰ ماده ۱، ۷، ۱۱، ۱۵، ۲۱، ۲۷، ۴۴، ۵۲، ۵۵، ۶۱)، حرمت خود عمومی (۱۴ ماده ۱۰، ۱۳، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۵، ۲۸، ۳۳، ۳۴، ۳۶، ۴۰، ۴۴، ۵۴، ۵۷، ۵۹)، حرمت خود والد/خانه (۱۲ ماده ۲، ۸، ۹، ۱۸، ۲۳، ۲۹، ۳۷، ۴۱، ۴۶، ۴۹، ۵۶، ۶۴)، حرمت خود اجتماعی (۱۸ ماده ۳، ۵، ۶، ۱۴، ۱۶، ۲۶، ۳۱، ۳۲، ۳۸، ۳۹، ۴۳، ۴۵، ۴۸، ۵۰، ۵۱، ۵۸، ۶۰، ۶۳) و دروغ‌سنجی (۱۰ ماده ۴، ۱۲، ۱۷، ۲۴، ۳۰، ۳۵، ۴۲، ۴۷، ۵۳، ۶۲) دارد. ۱۰ ماده مربوط به نمره تدافعی است که جمع آن‌ها در قسمت نمره تدافعی نوشته می‌شود و معیاری برای سنجش دروغ است. نمره برش برای آن‌ها ۶ از ۱۰ پیشنهاد شده است.

باتل (۲۰۰۲) روایی همگرایی این ابزار را با مقیاس چندگانه خودپنداشت^{۱۳} (براکن، ۱۹۹۲) برابر ۰/۷۸ گزارش کرد. همچنین میانگین ضریب اعتبار این سیاهه در آمریکا و در همه رده‌های سنی با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۰ و با روش بازآزمایی برابر ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده (باتل، ۲۰۰۲) و در ایران روایی همگرایی حرمت خود کلی مقیاس فرهنگ‌نا بسته حرمت خود- نسخه دوم با مقیاس حرمت خود کوپراسمیت (۱۹۶۷) برابر ۰/۷۵ (یونسی، ۲۰۰۸) و ضریب اعتبار این ابزار در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ به دست آمده و تحلیل داده‌ها در این پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل مسیر انجام شده است.

یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای افسردگی، حرمت خود، سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین در جدول ۱ آمده است.

- 1 - warmth
- 2 - Affection
- 3 - hostility
- 4 - aggression
- 5 - indifference
- 6 - neglect
- 7 - Culture-Free Self-Esteem Inventory (CFSEI)

- 8 - academic self-esteem
- 9 - general self-esteem
- 10 - parental/home self-esteem
- 11 - social self-esteem
- 12 - personal self-esteem
- 13 - Multidimensional Self Concept Scale (MSCS)

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. افسردگی	۱۵/۹۶	۵/۰۶	-					
۲. حرمت خود	۳۸/۳۵	۸/۲۳	-۰/۷۱**	-				
۳. دلبستگی ایمن	۱۱/۶۰	۳/۴۹	-۰/۲۲**	۰/۱۹**	-			
۴. دلبستگی اجتنابی	۱۴/۵۶	۱۴/۵۶	۰/۴۱**	-۰/۳۷**	۰/۰۶۰	-		
۵. دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی	۱۶/۳۵	۳/۸۳	۰/۲۶**	-۰/۲۰**	-۰/۲۷**	۰/۳۱**	-	
۶. صمیمیت با مادر	۳۶/۵۸	۱۲/۰۷	-۰/۴۹**	۰/۴۵**	۰/۱۴*	-۰/۲۹**	-۰/۲۸**	-
۷. صمیمیت با پدر	۳۵/۵۲	۱۱/۹۹	-۰/۳۸**	۰/۴۳**	۰/۰۹	-۰/۳۱**	-۰/۲۷**	۰/۶۶**

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

رابطه منفی معنادار دارد.

نتایج حاصل از اجرای تحلیل مسیر برای تعیین نقش واسطه‌ای حرمت خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی) و صمیمیت والدین (صمیمیت با پدر و مادر) با افسردگی در شکل ۲ با ضرایب استاندارد و معناداری ضرایب هر یک از مسیرها آمده است.

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد بین افسردگی

با حرمت خود، دلبستگی ایمن، صمیمیت با مادر و صمیمیت با پدر رابطه منفی معنادار و با دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین حرمت خود با دلبستگی ایمن، صمیمیت با مادر و صمیمیت با پدر رابطه مثبت معنادار و با دلبستگی اجتنابی و دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

RMSEA=0/06, AGFI=0/96, GFI=0/96, CFI=0/95

(NFI=0/96) مدل برازش مناسب دارد.

با اطمینان از برازش مناسب مدل، ضرایب استاندارد کل مسیر، اثر مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم موجود در مدل مربوط به نقش واسطه‌ای حرمت خود در رابطه سبک‌های دلبستگی (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی) و صمیمیت والدین (صمیمیت با پدر و مادر) با افسردگی در جدول ۲ آمده است.

نتایج به دست آمده از شاخص‌های برازش نشان داد نسبت خوبی دو به درجه آزادی کمتر از ۳، شاخص برازندگی تطبیقی^۱، شاخص برازندگی^۲ و شاخص برازندگی تعدیل یافته^۳ بزرگ‌تر یا مساوی ۰/۹۰، ریشه دوم واریانس خطای تقریباً کمتر از ۰/۰۸ و شاخص برازندگی غیرتطبیقی^۴ بزرگ‌تر از ۰/۹۰ را از نشانه‌های برازش مناسب و از شاخص‌های مطلوب برای ارزیابی مدل می‌دانند. در نتیجه با توجه به شاخص‌های به دست آمده در مدل ارائه شده (df/182/68=)

جدول ۲

مسیرها	اثر کل	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	واریانس تبیین شده
بر حرمت خود از:				0/245
دلبستگی ایمن	0/16	0/16	-	
دلبستگی اجتنابی	-0/38	-0/33	-	
دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی	-0/03	-0/03	-	
صمیمیت با مادر	0/25	0/25	-	
صمیمیت با پدر	0/20	0/20	-	
بر افسردگی از:				0/52
حرمت خود	-0/56	-0/56	-	
دلبستگی ایمن	-0/19	-0/10	-0/09*	
دلبستگی اجتنابی	0/32	0/13	0/19**	
دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی	0/012	0/03	-0/02	
صمیمیت با مادر	-0/35	-0/21	-0/14**	
صمیمیت با پدر	-0/04	0/06	-0/11**	

*P<0/01

**P<0/001

ضرایب استاندارد کل، مستقیم و غیرمستقیم در مدل

اما اثر مستقیم دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی ($\beta=0/03$) و صمیمیت با پدر ($\beta=0/06$) بر افسردگی معنادار نیست. افزون بر آن اثر مستقیم حرمت خود ($\beta=-0/56$) نیز به صورت منفی بر افسردگی معنادار است.

همچنین نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد اثر غیرمستقیم دلبستگی ایمن ($\beta=-0/09$) و صمیمیت با مادر ($\beta=-0/14$) و صمیمیت با پدر ($\beta=-0/11$) به صورت منفی و اثر غیرمستقیم دلبستگی اجتنابی ($\beta=0/19$) به روش بیشینه درست‌نمایی به صورت مثبت بر افسردگی با واسطه حرمت خود معنادار است. این

بر اساس مسیرهای آزمون شده در مدل و نتایج جدول ۲ مشاهده می‌شود اثر مستقیم دلبستگی ایمن ($\beta=0/16$)، صمیمیت با مادر ($\beta=0/25$) و صمیمیت با پدر ($\beta=0/20$) به صورت مثبت و اثر مستقیم دلبستگی اجتنابی ($\beta=-0/33$) به صورت منفی بر حرمت خود معنادار است، اما اثر مستقیم دلبستگی دوسوگرا/اضطرابی ($\beta=-0/03$) بر حرمت خود معنادار نیست. همچنین اثر مستقیم دلبستگی ایمن ($\beta=-0/10$) و صمیمیت با مادر ($\beta=-0/21$) به صورت منفی و اثر مستقیم دلبستگی اجتنابی ($\beta=0/13$) به صورت مثبت بر افسردگی معنادار است،

یافته‌ها نشان می‌دهد سبک‌های دلبستگی (ایمن و اجتنابی) و صمیمیت والدین (صمیمیت با پدر و مادر) با واسطه حرمت خود بر افسردگی دانش‌آموزان دختر اثر غیرمستقیم معنادار دارد، که تأیید فرضیه پژوهش است. نتایج در جدول ۲ نشان می‌دهد که ۲۵ درصد از واریانس حرمت خود از طریق سبک‌های دلبستگی (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطرابی) و صمیمیت والدین (صمیمیت با پدر و مادر) تبیین پذیر است. همچنین سبک‌های دلبستگی، صمیمیت والدین و حرمت خود توانایی تبیین ۵۲ درصد از واریانس افسردگی دانش‌آموزان دختر را دارد.

بحث

هدف از این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای حرمت خود در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین بر افسردگی کودک بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد دلبستگی اجتنابی با افسردگی رابطه مثبت و دلبستگی ایمن با افسردگی رابطه منفی دارد. یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های بشارت و دیگران (۲۰۱۲)، پالیتسکی و دیگران (۲۰۱۳)، شیمنتی و بیفالکو (۲۰۱۵) و لینارس و دیگران (۲۰۱۶) همسوست. در تبیین یافته به دست آمده می‌توان گفت حساسیت و پاسخ‌دهی مراقب اولیه به حالت‌های هیجانی کودک تعیین‌کننده اصلی یادگیری روش تنظیم عواطف و رابطه با دیگران است (بالبی، ۱۹۸۰). بر اساس نظریه اینسورث و دیگران (۱۹۸۷) سبک‌های دلبستگی به انتظارات کودک در این مورد شکل می‌دهد که آیا مراقب از نظر عاطفی دسترس‌پذیر و پاسخگو هست و تعیین می‌کنند که کودک ارزش عشق و محبت را دارد یا نه. در توضیح این رابطه می‌توان گفت، بر اساس مبانی شکل‌گیری سبک دلبستگی، کودکان ایمن به دسترس‌پذیری مراقب بیشتر اعتماد دارند و بیش از کودکان نایمن (اجتنابی، دوسوگرا) از وی به عنوان پایگاه امن استفاده می‌کنند. هنگام بازگشت مادر پس از جدایی کوتاه‌مدت، کودکان ایمن با وی به سهولت تماس و تعامل برقرار می‌کنند، کودکان نایمن اجتنابی با گسستن و اجتناب ورزیدن واکنش نشان می‌دهند و

کودکان نایمن دوسوگرا با افزایش تردید و دوسوگرایی بین دلبستگی و عصبانیت سرگردان‌اند (اینسورث، بلهار، واتر و وال، ۱۹۷۸؛ بالبی، ۱۹۸۸). از سوی دیگر از نظر تحولی، در سبک دلبستگی اجتنابی، معمولاً با ترس از طرد یا پرخاشگری از سوی مادر-مراقب، رابطه والد کودک تهدید می‌شود (اینسورث و دیگران، ۱۹۷۸؛ بالبی، ۱۹۸۸)، همین‌طور عوامل تهدیدکننده رابطه مراقب-کودک، اجتنابی‌ها را بر آن می‌دارد فاصله خود را با مراقب تنظیم کنند، از ترس طرد یا پرخاشگری، خیلی به وی نزدیک نشوند. در این حالت بخشی از عواطف نافع می‌شود و این گسستگی، فاصله و نفعال شدن عواطف زمینه‌ساز رفتن به دنیای درون، انزوا، از دست دادن حمایت‌های اجتماعی، خلق افسرده و در مواردی احساس گناه و تضعیف ارزش خود می‌شود، ویژگی‌هایی که در پدیدآیی افسردگی نقش مهمی دارد (لینارس و دیگران، ۲۰۱۶). در تأیید این نظر می‌توان گفت افسردگی در نتیجه گسسته‌شدن پیوندهای دلبستگی به وجود می‌آید و خشم و اضطراب محصول تهدید این پیوندهاست (پالوماکرت و دیگران، ۲۰۱۷)، در واقع صمیمیت در دلبستگی اجتنابی، به منظور حفظ تماس با نگاره دلبستگی طردکننده و در دلبستگی دوسوگرا به منظور حفظ تماس با نگاره دلبستگی پیش‌بینی‌ناپذیر، قربانی شده است. در دلبستگی اجتنابی تباهی صمیمیت و در شکل‌های دیگر آن ترس از صمیمیت باعث افسردگی می‌شود و در دلبستگی دوسوگرا تهدید پیوندهای دلبستگی باعث آشفتگی و اضطراب‌زاست (بشارت و دیگران، ۲۰۱۲).

همچنین در این پژوهش سبک دلبستگی ایمن با حرمت خود رابطه مثبت و سبک‌های دلبستگی نایمن با حرمت خود رابطه منفی دارد. پژوهش‌های استیگر، آلمند، رایبیز و فند (۲۰۱۴)، پیتروموناکو و فلدمن (۲۰۰۵) و هانتسینگر و لوکن (۲۰۰۴) همسو با این یافته است. در تبیین این یافته می‌توان گفت در افراد دلبسته نایمن مدل‌های عملی درونی آنان از خویشتن منفی است و داشتن تصویر مثبت از خود در افراد ایمن به آنان امکان می‌دهد حرمت خود بیشتری از افراد نایمن داشته

باشند. همچنین این افراد به دلیل انتظارات و توقعات منفی از دیگران، از برقراری روابط نزدیک اجتناب می‌کنند. این افراد حس بالای خودارزشمندی را از یک طرف با انکار اهمیت داشتن روابط نزدیک و از طرف دیگر با تکیه بر اهمیت استقلال حفظ می‌کنند و بنابراین انتظار می‌رود افراد با سبک دلبستگی ناایمن حرمت خود کمتری از افراد با دلبستگی ایمن داشته باشند (بالبی، ۱۹۸۰ به نقل از پالوما کورت و دیگران، ۲۰۱۷).

در این پژوهش بین صمیمیت والدین با حرمت خود رابطه مثبت و با افسردگی رابطه منفی و بین نبود صمیمیت والدین با حرمت خود رابطه منفی و با افسردگی رابطه مثبت وجود دارد. یافته‌های پژوهش‌های زو، تیان و هوبنر (۲۰۲۰)، چری و لوملی (۲۰۱۹) و گاربر و فلین (۲۰۰۱) با این پژوهش همسوست. در تبیین این موضوع می‌توان گفت از عوامل مهم مورد مواجهه کودک درون خانواده طرز رفتار و برخورد والدین با اوست. رفتار والدین در امتداد بعد پذیرش- طرد، از پاسخ مثبت تا ندادن پاسخ متغیر است، بی‌توجهی به روابط پذیرش و طرد والدین در شرایط سنی حساس و در زمان تحول فرزندان تبعات جبران‌ناپذیر دارد. مهم‌ترین انگیزه در زندگی کودک دریافت تشویق و تصدیق از کسانی است که به او علاقه‌مندند و از آن‌ها سرمشق می‌گیرد. پس والدین باید آگاهی کافی و هماهنگ با مراحل تحول کودک داشته باشند، تا احساس طردشدگی آن‌ها را دامن نزنند (موران، توریانو و گنزلیر، ۲۰۱۸).

همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد بین حرمت خود و افسردگی رابطه منفی وجود دارد. این یافته با پژوهش‌های استیگر، آلمند، رایبیز و فند (۲۰۱۴)، اورایر و دوزوا (۲۰۱۱)، سوویسلو و اُرت (۲۰۱۳) و مورلی و موران (۲۰۱۱) همسوست. حرمت خود عبارت است از حس خودارزشمندی، احترام به خود و پذیرش خود که معمولاً با انتظار افراد از موفقیت در زندگی مرتبط است (روزنبرگ، ۱۹۷۹). افراد با حرمت خود اندک، به‌منظور تثبیت خودپنداشت^۱ منفی، به دنبال دریافت پسخوراند منفی^۲ از افراد نزدیک خود هستند. تلاش فرد برای

دریافت پسخوراند منفی ممکن است باعث طرد از سوی افراد نزدیک و تضعیف حمایت اجتماعی شود که افزایش خطر ابتلا به افسردگی را در پی دارد. حتی اگر که فرد معتقد باشد، پسخوراند پیامد منفی گسترده برای خودارزشمندی ندارد، دریافت پسخوراند منفی درباره خود یا روابطی که برای فرد اهمیت زیاد دارد، باعث خلق منفی می‌شود (زو و دیگران، ۲۰۲۰).

همچنین در این پژوهش حرمت خود نقش واسطه‌ای در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و صمیمیت والدین با افسردگی دارد. انسان‌ها نیاز به دریافت صمیمیت و گرمی از اشخاص مهم زندگی‌شان دارند. وقتی والدین فرزندان خود را دوست دارند و به آن‌ها احترام می‌گذارند و ادراک کودک از والدین خود پذیرش است، کودک به این نتیجه می‌رسد که هم خودش و هم دیگران ارزشمندند (خالق و دیگران، ۲۰۱۹)، همین‌طور طبق نظریه دلبستگی (بالبی، ۱۹۷۳، نقل از آکیسکال، ۲۰۱۷) دلبستگی ایمن اساس دنیای قابل اعتماد، امن و پیش‌بینی‌پذیر کودک است. در چنین محیطی که والدین به رفتار فرزندان پاسخ مورد انتظار را می‌دهند کودک به این باور می‌رسد که می‌تواند بر محیط خویش تأثیر بگذارد و آن را کنترل کند و اینجاست که حرمت خود در سطح بالا شکل می‌گیرد. زمانی که کودک را والدین درک نکنند، حرمت خود او کم و این مسئله باعث احساس خشم در کودک به والد یا والدین می‌شود. این احساس خشم، احساس گناه در کودک ایجاد می‌کند که نتیجه آن کاهش بیشتر حرمت خود است. کودک به دلیل نیاز به حمایت والد یا والدین، خشم به‌وجودآمده نسبت به آن‌ها را به سمت خود بازمی‌گرداند و در نتیجه تجربه ناکامی احتمال بروز افسردگی در او افزایش می‌یابد (آلویا استراستبرگ، ۲۰۱۹).

این پژوهش محدودیت‌هایی داشت. نخست اینکه در میان دانش‌آموزان دوره دبستان انجام شد و بنابراین نتایج آن قابل تعمیم به گروه‌های سنی دیگر نیست و در صورت تعمیم لازم است جوانب احتیاط رعایت شود. دوم

پژوهش‌های طولی، با دخیل کردن نسل‌های مختلف خانواده برای شناخت نحوه انتقال سبک‌های دلبستگی در جامعه، بررسی شود. در نهایت با توجه به حساس بودن دوره کودکی، پرداختن به بالا بردن مهارت‌های والدگری با هدف ایجاد دلبستگی ایمن در کودکان و همچنین توجه به متغیر حرمت خود، که تضمین‌کننده سلامت روانی کودکان است، و با توجه به نقش و اهمیت سلامت روانی کودکان پیشنهاد می‌شود نتایج این پژوهش در اختیار مشاوران مدارس قرار گیرد و در پیشگیری زودرس و مداخله بهنگام برای درمان افسردگی کودک استفاده شود.

اینکه ابزارهای مورد استفاده از نوع خودگزارش‌دهی و در این ابزارها ممکن است آزمودنی کاملاً صادقانه به سؤال‌ها پاسخ ندهد و جنبه ناهشیار فرد سنجیده نشود. سوم اینکه، این پژوهش با روش مقطعی انجام شد و بنابراین پیشنهاد می‌شود اثر متغیرها روی حرمت خود و ایجاد افسردگی ناشی از آن، با روش طولی بررسی شود. چهارم اینکه در این پژوهش نشانه‌های اختلال افسردگی در جمعیت غیربالینی بررسی شده و بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی در جمعیت بالینی مبتلا به افسردگی نیز انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی سبک دلبستگی در

منابع

- Besharat, M. A., Zabihzadeh, A., Mohammadi Hasel, K., & Nikfarjam, M. R. (2012). A Comparison of Attachment Styles in Individuals with Depression, Anxiety Disorders, and Those without these Disorders. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologist*, 9(35), 227-236. [In Persian].
- Bowlby, J. (1988). Parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3, Loss, sadness and depression. London: Hogarth Press.
- Cherry, K. M., & Lumley, M. N. (2019). The longitudinal stability and predictive capability of positive and negative self-schemas in a multi-informant study of child and adolescent depressive symptoms and life satisfaction. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 4(1-2), 47-66.
- Chong, C. H., Yeo, K. J., & Mislan, N. (2014). A preliminary study on relationship between warmth parenting and self-esteem among young adults based on parental acceptance-rejection theory. *Journal of Humanities and Social Science*, 19(9), 51-57.
- del Barrio, V., Holgado-Tello, F. P., & Carrasco, M. A. (2016). Concurrent and longitudinal effects of maternal and paternal warmth on depression symptoms in children and adolescents. *Psychiatry Research*, 242, 75-81.
- Chorot, P., Valiente, R. M., Magaz, A. M., Santed, M. A., & Sandin, B. (2017). Perceived parental child rearing and attachment as predictors of anxiety and
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Akiskal, S. H. (2017). Mood disorders: Historical introduction and conceptual overview. In B. J. Sadock, V. A. Sadock, & P. Ruiz (Eds.), *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Aloia, L. S., & Strutzenberg, C. (2019). Parent-child communication apprehension: *The role of parental alienation and self-esteem*. *Communication Reports*, 32(1), 1-14.
- Ataran, N., & Mohammadi, N. (2018). The mediating role of self-esteem in the relationship between attachment orientations and psychological adjustment. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologist*, 15(58), 139-151. [In Persian].
- Battle, J. (2002). *Culture-Free Self-Esteem Inventories Examiner's Manual*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Babore, A., Trumello, C., Candelori, C., Paciello, M., & Cerniglia, L. (2016). Depressive symptoms, self-esteem and perceived parent-child relationship in early adolescence. *Frontiers in Psychology*, 7, 982-983.
- Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). Beck Depression Inventory (BDI). *Archives Of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.

- (2017). Investigating the nature of co-
- Kircanski, K., LeMoult, J., Ordaz, S., & Gotlib, I. H. (2017). Investigating the nature of co-occurring depression and anxiety: Comparing diagnostic and dimensional research approaches. *Journal of Affective Disorders*, 216, 123-135.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory Manual*. New York: Multi-Health Systems.
- Khaleque, A., Uddin, M. K., Hossain, K. N., Siddique, M. N. E. A., & Shirin, A. (2019). Perceived parental acceptance-rejection in childhood predict psychological adjustment and rejection sensitivity in adulthood. *Psychological Studies*, 64(4), 447-454.
- Lange, M. (2019). *Parental factors and child emotional regulation: The moderating role of parental warmth*. Doctoral dissertation, Texas Woman's University). Texas Woman's University Research Repository.
- Lee, S. J., Pace, G. T., Lee, J. Y., & Knauer, H. (2018). The association of fathers' parental warmth and parenting stress to child behavior problems. *Children and Youth Services Review*, 91, 1-10.
- Linares, L., Jauregui, P., Herrero-Fernández, D., & Estévez, A. (2016). Mediating role of mindfulness as a trait between attachment styles and depressive symptoms. *The Journal of Psychology*, 150(7), 881-896.
- Liu, Y. (2003). The mediators between parenting and adolescent depressive symptoms: Dysfunctional attitudes and self-worth. *International Journal of Psychology*, 38, 91-100.
- Iuliia, S. (2019). *The effect of attachment styles and satisfaction with life on self-esteem* Doctoral dissertation, University of New York in Prague.
- Masselink, M., Van Roekel, E., & Oldehinkel, A. J. (2018). Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: The mediating role of motivational and social factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 932-946.
- McLeod, B. D., Weisz, J. R., & Wood, J. J. (2007). Depressive disorder symptoms in children: The mediational role of attachment. *Psychiatry Research*, 253, 287-295.
- Dehshiri, GH., Najafi, M., Shikhi, M., & Habibi Askarabad, M. (2009). Investigating primary psychometric properties of Children's Depression Inventory (CDI). *Journal of Family Research*, 5(18), 159-177. [In Persian].
- Evraire, L. E., & Dozois, D. J. (2011). An integrative model of excessive reassurance seeking and negative feedback seeking in the development and maintenance of depression. *Clinical Psychology Review*, 31(8), 1291-1303.
- Finzi, R., Cohen, O., Sapir, Y., & Weizman, A. (2000). Attachment Styles in Maltreated Children: A Comparative Study. *Child Psychiatry and Human Development*, 31(2), 113-128.
- Finzi-Dottan, R., Cohen, O., Iwaniec, D. Sapir, Y., & Weizman, A. (2006). The child in the family of a drug-user father: Attachment styles and family characteristics In S. L. Ashenberg Strassner & C. Huff Fewell (Eds.), *Impact of substance abuse in children and families* (pp. 89-111). Binghamton, NY: Haworth.
- Friedman, E. S., & Anderson, I. M. (2014). *Handbook of depression*. London: Springer Healthcare Limited.
- Garber, J., & Flynn, C. (2001b). Vulnerability to depression in childhood and adolescence. In R. E. Ingram & J. M. Price (Eds.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (pp. 175-225). New York, NY: The Guilford Press.
- Girgus, J. S., & Yang, K. (2015). Gender and depression. *Current Opinion in Psychology*, 4, 53-60.
- Huntsinger, E. T., & Luecken, L. J. (2004). Attachment relationships and health behavior: The mediational role of self-esteem. *Psychology & Health*, 19(4), 515-526.
- Kawamoto, T. (2020). The moderating role of attachment style on the relationship between self-concept clarity and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 152, 109604.
- Kircanski, K., LeMoult, J., Ordaz, S., & Gotlib, I. H.

- Smucker, M. R., Craighead, W. E., Craighead, L. W., & Green, B. J. (1986). Normative and reliability data for the Children's Depression Inventory. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14(1), 25–39.
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213–240.
- Srivastava, S., & Beer, J. S. (2005). How self-evaluations relate to being liked by others: Integrating sociometer and attachment perspectives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(6), 966–977.
- Steiger, A. E., Allemand, M., Robins, R. W., & Fend, H. A. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2), 325–338.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization.
- Yazdkhasti, F., & Ghasemi, S. (2010). The relation between parents' personality characteristics and their acceptance – rejection toward their children. *Journal of Educational Psychology Studies*, 7(12), 131–144. [In Persian].
- Younesi, J. (2008). Culture free or culture fair? A pilot study on Self-esteem Inventory among Iranian children. *Journal of Contemporary Psychology*, 2(2), 13–21. [In Persian].
- Zhou, J., Li, X., Tian, L., & Huebner, E. S. (2020). Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(1), 54–71.
- Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27(8), 987–1003.
- Mirzaie, P., Nazarian, L., & Zare, H. (2019). Validation of the Maria Kovacs Children's Depression Inventory to assess depression among school children in Afghanistan. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(3), 1742–1748.
- Morley, T. E., & Moran, G. (2011). The origins of cognitive vulnerability in early childhood: Mechanisms linking early attachment to later depression. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1071–1082.
- Moran, K. M., Turiano, N. A., & Gentzler, A. L. (2018). Parental warmth during childhood predicts coping and well-being in adulthood. *Journal of Family Psychology*, 32(5), 610–621.
- Palitsky, D., Mota, N., Afifi, T. O., Downs, A. C., & Sareen, J. (2013). The association between adult attachment style, mental disorders, and suicidality: findings from a population-based study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(7), 579–586.
- Pietromonaco, P. R., & Barrett, L. F. (2006). What can you do for me? Attachment style and motives underlying esteem for partners. *Journal of Research in Personality*, 40(3), 313–338.
- Rohner, R. P. (2007). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. USA: Rohner Research Publications.
- Schimmenti, A., & Bifulco, A. (2015). Linking lack of care in childhood to anxiety disorders in emerging adulthood: The role of attachment styles. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(1), 41–48.