

**The qualitative study of transmitted shame and guilt feeling from parents in male adolescents with history of Self- injury****مطالعه کیفی احساس گناه و شرم انتقال یافته از والدین به نوجوانان پسر دارای سابقه خودزنی****Ali Gharadaghi, Ph.D**

Assistant professor of education sciences, faculty of education sciences and psychology, University of Tabriz, Tabriz, East Azarbaijan, Iran.

Iraj Hamrang Gabaloo, M.A

Department of education sciences, University of Tabriz, Tabriz, East Azarbaijan, Iran.

Salam Rahimi, M.A

Department of education sciences, University of Tabriz, Tabriz, East Azarbaijan, Iran.

علی قره داغی*

استادیار گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

ایرج هم‌رنگ

دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

سلام رحیمی

دانش‌آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، آذربایجان شرقی، ایران.

Abstract

This study was conducted with the aim of knowing the views of Self-injury adolescents about the feelings of guilt and shame transmitted from their parents to make them aware of the nature of this subject. This study was a qualitative one and statistical population was whole high schools of Baneh' city that selected three schools by cluster random sampling method. After screening, 7 male teenage students with self-harming behavior were interviewed. The main method of data collection was semi-structured interviews and data were analyzed by inductive qualitative content analysis method. The validity of this study was rooted in four pillars: "Credibility, Transmissibility, Confidentiality and Confidence." The six of intrinsic were extracted and in the three main categories, including the type of guilty and shameful feelings, the sources of transferring feelings of guilt and shame and the consequences of the transfer of feeling guilty and shame were categorized. The Kind of thoughts (expectations) and negative behaviors of parents played a key role in the formation of negative emotions such as guilt and shame of adolescents and their tendency towards Self-mutilation behavior.

Keywords: self-injury, male adolescents, guilty feelings, shame, parents, content analysis

چکیده

این مطالعه با هدف آگاهی از دیدگاه‌های نوجوانان خودجرح در باب احساس گناه و شرم انتقال یافته از والدین انجام یافت تا زمینه شناخت ماهیت این موضوع فراهم شود. این پژوهش از نوع کیفی و جامعه آماری آن شامل همه دبیرستان‌های شهر بانه بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای سه مدرسه انتخاب و بعد از غربالگری با ۷ نفر از دانش‌آموزان نوجوان پسری که خودزنی کرده بودند مصاحبه شد. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های نیمه‌ساختارمند بود و داده‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی استقرایی تجزیه و تحلیل شدند. صحت و اعتبار این مطالعه، ریشه در چهار محور «باورپذیری، انتقال‌پذیری، تصدیق‌پذیری و اطمینان‌پذیری» داشت. بعد از مشخص کردن کدهای مفهومی، ۶ درون‌مایه استخراج شد که در قالب سه مقوله اصلی شامل نوع احساس گناه و شرم، منابع انتقال احساس گناه و شرم و پیامدهای انتقال احساس گناه و شرم دسته‌بندی شدند. افکار (انتظارات) و رفتار منفی والدین درباره نوجوانان دارای رفتار خودجرحی این مطالعه، در شکل‌گیری احساسات منفی از قبیل گناه و شرم و گرایش آن‌ها به سمت خودزنی نقش اساسی داشت.

کلیدواژه‌ها: خودزنی، نوجوانان، احساس گناه، احساس شرم، والدین، تحلیل محتوا

* نویسنده مسئول: dr.gharadaghi@gmail.com

مقدمه

(2003) و ۱۵٪ در طول ۱۲ ماه گذشته (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005) گزارش کردند. مطالعات مختلفی سن شروع و میزان بالاتری از خودزنی را در نوجوانان گزارش کرده، نشان داده‌اند که خودزنی غیرخودکشی‌گرا با افزایش سن کاهش می‌یابد به طوری که شیوع خودجراحی غیرخودکشی‌گرا در میان نوجوانان ۱۷,۲٪، در میان بزرگسالان جوان ۱۳,۴٪ و در میان بزرگسالان ۵,۵٪ است (Swannell, Martin, Page, Hasking & St John, 2014). ویتلاک (Whitlock, 2010) نیز اوج رفتارهای خودجراحی را بین سنین ۱۷-۱۴ سال و سن شروع را ۱۴ سالگی (Favazza, Conterio, 1989) نشان داد. رفتارهای آسیب‌رسان به خود برحسب قصد و انگیزه به دو دسته تقسیم می‌شوند: خودزنی (خودجراحی بدون قصد خودکشی) و اقدامات خودکشی که هدف نهایی آن مرگ است (Wrath & Adams, 2018). تحقیقات تجربی درباره انگیزه بنیادی خودزنی نشان داده‌اند که ابراز، کاهش یا انحراف، احساس تنهایی، افسردگی، احساس خلأ، برون‌ریزی خشم یا تنش، تنبیه خود، کسب مجدد کنترل و جدانشدگی علل خودزنی‌اند (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005). همچنین، افراد خودزنی را برای انحراف حواس از اتفاقات غیرقابل تحمل انجام می‌دهند و بعد از اقدام احساس بهتر و حالت خلاص‌شدگی نشان می‌دهند (Briere & Gil, 1998; Favazza, Kemperman, Russ & Shearin, 1997; Conterio, 1989; Favazza, 1992; Herpertz, 1995). در دهه‌های اخیر تحقیقات عمدتاً مبتنی بر نظریه‌هایی بوده‌اند که خودزنی را برای کاهش عاطفه غیرقابل تحمل یا طاقت‌فرسا یا متوقف ساختن حالت‌های تجزیه و مسخ شخصیت دانسته‌اند. سطوح بالای عاطفه منفی گزارش شده به وسیله افراد خودزن، از مفهوم‌سازی خودزنی به عنوان مکانیسم مقابله‌ای و تنظیم‌کنندگی هیجان حمایت می‌کند (Nixon, Cloutier & Aggarwal, 2002). طبق نظریه ذهن، خودزنی یک راه‌حل فیزیکی به تجربه حالات آشوب درونی، خشم، احساس گناه، ناکامی، ترس از طرد، خشونت یا بدرفتاری ناشی از رهاشدگی از طرف مراقب اولیه فراهم می‌کند (Goldblatt, 2011). فروید (1924) نیز معتقد بود احساسات سرکوب‌شده گناه منجر به

خودجراحی یا خودزنی (Self-mutilation) یکی از پیچیده‌ترین پدیده‌های بالینی رفتاری است که طی آن شخص عمداً به خود آسیب می‌زند و اقداماتی از قبیل بریدن و سوزاندن قسمت‌هایی از بدن، کوبیدن محکم سر، خوردن مواد سمی، فروب ردن اشیاء، ایجاد اختلال در فرآیند بهبودی زخم-ها را شامل می‌شود (Sepowitz, 2007). این رفتار بدون قصد خودکشی است ولی هدفمند بوده و از نظر اجتماعی غیرقابل قبول است (Favazza, 1987; Walsh & Rosen, 1988). رفتارهای خودآسیب‌زنی و خودکشی تقریباً در همه فرهنگ‌ها دیده شده است؛ در بافت اروپا، آمریکای شمالی و استرالیا، شیوع رفتار خودزنی غیرخودکشی‌گرا در طول عمر از ۱۳,۹ تا ۳۵,۶ درصد در بین نوجوانان، ۱۱,۶۷ تا ۱۷ درصد در بین دانشجویان دانشگاه و ۵,۹ تا ۲۳ درصد در بین بزرگسالان نوسان دارد و دخترها میزان خودزنی غیرخودکشی‌گرای بالاتری دارند (Gholamrezaei, Stefano & Heath, 2015). در بافت فرهنگ غرب اساساً یک مدل چهار عاملی نشان می‌دهد که خودزنی غیرخودکشی‌گرا به یکی از این چهار عامل برمی‌گردد ۱- تنظیم یک حالت شناختی/هیجانی منفی مانند کاهش غمگینی یا فکر پریشان‌کننده ۲- اجتناب یا مدیریت یک موقعیت بین فردی/اجتماعی ناخوشایند ۳- القاء یک حالت درونی مثبت ۴- جلب توجه یا حمایت از دیگران (Bentley, Nock & Barlow, 2004). فاوازا، دروسیر و کتربو (Favazza, Conterio, & DeRosear, 1989)، میزان شیوع رفتار خودزنی را در جمعیت عمومی در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر، بین ۷۵۰ تا ۱۸۰۰ نفر در سال را نشان دادند و برییر و گیل (Briere & Gil, 1998)، ۴٪ را در جمعیت عمومی و ۲۱٪ را در نمونه‌های بالینی زن و مرد تخمین زدند. زمینه‌یابی‌ها شیوع خودزنی در بین دانشجویان فارغ‌التحصیل را از ۱۴ تا ۳۸٪ (Favazza, 1992; Gratz, Conrad & Roemer, 2002) در بین نوجوانان ۵/۱ تا ۶/۹٪ (Patton, Harris, Carlin, Hibbert, Coffey & Rodham, Hawton & Evans, 2004; Schwartz et al, 1997) نشان داده است. دو مطالعه بر روی ۴۴۰ و ۴۲۴ نوجوان مدرسه‌ای میزان شیوع را به ترتیب ۱۳/۹٪ (Ross & Heath, 2004) و ۱۳/۹٪ (Ross & Heath, 2004) نشان دادند.

گناه و شرم انتقال یافته از والدینشان بود تا ماهیت آن مشخص شود.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دبیرستان‌های شهرستان بانه بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از سه مدرسه انتخاب شدند؛ سپس پرسشنامه آسیب به خود (Self-harm inventory) برای غربالگری و شناسایی نوجوانان خودجرح روی ۲۰۷ نفر از آنان اجرا شد که شامل ۸۴ دانش آموز مدرسه شهید فرجی زراو، ۵۰ دانش آموز مدرسه معلم کانی سور و ۷۳ دانش آموز مدرسه کوچک خان می‌شد. بعد از اجرای پرسشنامه، نوجوانانی که بالاترین نمرات را کسب کرده بودند به صورت هدفمند تعیین شدند و با آن‌ها تا رسیدن به مرحله اشباع داده‌ها مصاحبه شد. تعداد جلسات مصاحبه ۷ جلسه بود و میانگین مدت مصاحبه‌ها ۳۰ دقیقه برآورد شد؛ همچنین اشباع داده‌ها با ۷ نفر حاصل شد. این پژوهش از نوع کیفی بوده و با روش تحلیل محتوای کیفی استقرایی، تجربیات متأثر از احساسات گناه و شرم را از دیدگاه نوجوانان دچار رفتار خودزنی مورد بررسی قرار داد. تحلیل محتوای کیفی از نوع استقرایی نوعی روش تحقیق است که بدون توجه به پیش‌زمینه‌های نظری و ذهنی وارد عرصه تحلیل داده‌ها شده و سعی دارد با بررسی اجزای مختلف داده‌ها، به یک کلیت و بیشتر محتوای پنهان داده‌ها و احتمالاً ایجاد نظریه مبادرت ورزد. این نوع پژوهش دارای سه مرحله اصلی آماده‌سازی، سازماندهی و گزارش نتایج است.

ابزار سنجش

پرسشنامه آسیب به خود (SHI): یک پرسشنامه خود گزارشی ۲۲ آیتمی است که نمره‌گذاری آن به صورت بلی و خیر انجام می‌شود. «عمداً بدن خود را زخمی کرده یا بریده‌اید؟ اگر بله، تعداد دفعات...» نمونه‌ای از سؤالات این پرسشنامه است. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته است (Sansone & Sansone, 2010) و روایی همگرایی پرسشنامه با متغیر خودتخریبی، ضریب همبستگی معنادار

نیاز به درد و رنج می‌شوند؛ پدیده‌ای که او آن را مازوخیسم اخلاقی نامید (Inbar, Pizarro, Gilovich & Ariely, 2013) که در آن استانداردهای ایگو و سوپر ایگو باهم برخورد می‌کنند و سوپر ایگو از راه خود-تنبیهی انتقام می‌گیرد و رفتار مازوخیستی شکل می‌گیرد (Nelissen & Zeelenberg, 2009). هیجان‌های شرم و گناه از طریق تأمل در خود برانگیخته می‌شوند و در توجه فرد به استانداردهای اخلاقی، اجتماعی و پاسخ‌دهی مناسب از راه ارائه بازخورد درباره افکار، نیت‌ها و رفتارها نقش دارند بنابراین جنبه تنبیهی یا تقویتی رفتار را دارند (Lewis, Tangney, Stuewig & Mashek, 2007)؛ Tracy & Robins, 2006؛ 1971) و می‌توانند ما را برای رفتار ناسازگارانه برانگیزند و فرآیندهای شناختی را مختل و در رفتار انطباقی اختلال ایجاد کنند (Jeffrey & Spencer, 2007).

نقش والدین در شکل دادن به این هیجان‌ها مهم بوده و شیوه‌های فرزندپروری آن‌ها به شکل بالقوه بر شکل‌گیری این هیجان‌ها تأثیر دارد و از دیدگاه روان‌تحلیل‌گران شیوه‌های فرزندپروری والدین با احساسات شرم و گناه در فرزندان رابطه دارد.

افراد برای تعادل بخشیدن به تقصیراتشان، به خودشان درد تحمیل می‌کنند و تحقیقات اخیر از رابطه بین احساس گناه و خودزنی حمایت کرده است (Inbar, Pizarro, Gilovich & Ariely, 2013). نتایج پژوهش باستیان، جتن، فاسولی (Bastian, Jetten & Fasoli, 2011) نشان داد که تجربه درد جسمانی، احساس گناه مرتبط با رفتار غیراخلاقی را تسکین می‌دهد؛ از این رو رفتارهای خودآسیب‌رسان معمولاً از دوران نوجوانی شروع شده و با مشکلاتی در رابطه با اعضای خانواده و همسالان همراه است. تنبیه‌های سخت والدین و نظارت پایین آن‌ها و کیفیت پایین دلبستگی به والدین نیز با رفتارهای خودآسیب‌رسان مرتبط است (Victor, Hipwell, Stepp & Scott, 2019). طبق یافته‌ها، شمردن نکات منفی فرزندان، روابط ضعیف والد-فرزند و تعداد بیشتر نظرات انتقادی والدین در مورد نوجوانان، با رفتارهای خودآسیب‌رسان غیرکشنده نوجوانان مرتبط است (Daly & Willoughby, 2019)؛ بنابراین هدف این پژوهش آگاهی از تجربیات و دیدگاه‌های نوجوانان دچار رفتار خودجرحی در باب احساس

همچنین از سؤال‌های کاوشی نظیر این سؤال که "می‌شه این مورد رو بیشتر توضیح بدید" نیز استفاده می‌شد تا مشارکت‌کنندگان بتوانند تجربیاتشان را از پدیده مورد نظر به طور کامل مطرح کرده به غنی‌سازی داده‌های پژوهشی کمک کنند. در کنار این تمهیدات از نوشته‌های توصیفی و یادداشت‌هایی در عرصه میدانی برای اشراف بیشتر بر فرآیند مصاحبه نیز استفاده شد.

بیشتر پژوهشگران روش کیفی، برای صحت و اعتبار داده‌های پژوهش‌های کیفی از معیارهای ارائه شده لینکن و گوبا (Lincoln & Guba, 1985) شامل باورپذیری، انتقال‌پذیری، تصدیق‌پذیری و اطمینان‌پذیری استفاده می‌کنند (Rezapour Nasrabad, 2018).

پس از گردآوری داده‌ها، بدون هیچ‌گونه پیش‌زمینه نظری و ذهنی، مصاحبه‌ها چندین بار مرور شد تا عیناً نوشته شوند؛ بعد از بررسی خط به خط، نکات کلیدی مشخص و کدگذاری شدند تا کدهای اساسی آن‌ها تعیین و به هریک از آن‌ها عنوانی داده شود، سپس عناوین مشترک در هم آمیخته و خرده‌مقوله‌ها تشکیل شدند تا سازمان‌دهی شوند و سپس مقوله‌های اصلی ایجاد شدند. در مرحله بعد، جدول خلاصه‌سازی شده مقوله‌های اصلی به همراه خرده‌مقوله‌ها ارائه شدند.

یافته‌ها

دامنه سنی مشارکت‌کنندگان بین ۱۳ تا ۱۵ سال بود. ۳ نفر در پایه نهم، ۲ نفر در پایه هشتم و ۲ نفر در پایه هفتم تحصیلی بودند.

همه مشارکت‌کنندگان این پژوهش را نوجوانان پسر تشکیل می‌دادند و همه نوجوانان آنها بجز یک نفر، دو والدی بودند. داده‌های به‌دست‌آمده پس از تجزیه و تحلیل در قالب ۳ مقوله و ۶ خرده‌مقوله درآمد که خلاصه تجزیه و تحلیل داده‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

۰/۶۶ در سطح ۰/۰۱ را نشان داده است (Wilkinson, Qiu, Neufeld, Jones & Goodyer, 2018) همچنین پایایی پرسشنامه با آلفای کرونباخ برای کل سوالات ۰/۸۰ به دست آمده است (Sansone, Wiederman & Sansone, 2018). در ایران طاهبازحسین زاده، قربانی و نیوی (Tahbaz, Hoseinzadeh, Ghorbani & Nabavi, 2011) در مطالعه پایایی این پرسشنامه، آلفای کرونباخ ۰/۷۴ را به دست آورده‌اند. در این پژوهش آلفای کرونباخ پرسشنامه آسیب به خود در مرحله غربالگری ۰/۷۶ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

برای انجام پژوهش و رعایت ملاحظات اخلاقی، بعد از اخذ مجوزهای لازم از آموزش و پرورش بانه، مجوز انجام پژوهش و اجرای پرسشنامه و مصاحبه از دانش‌آموزان گرفته شد. همچنین دانش‌آموزانی که برای مصاحبه انتخاب شده بودند فرم رضایت دانش‌آموز و اولیا را پر کردند و به آن‌ها تفهیم شد که هدف از گرفتن این اطلاعات، پژوهش علمی است و اطلاعات آن‌ها کاملاً محرمانه می‌ماند. افزون بر این‌ها، قبل از شروع فرآیند مصاحبه، اجازه ضبط صدای آن‌ها گرفته شد و مشارکت‌کنندگانی که مایل بودند درباره اهداف پژوهش بیشتر بدانند، به آن‌ها توضیحات لازم داده می‌شد؛ به آن‌ها اعلام شده بود که تمایل به ادامه یا ترک فرآیند مصاحبه برعهده آن‌هاست و سعی شد تا حد امکان از به کار بردن اصطلاحات و برچسب‌های احتمالی که موجب ناراحتی مشارکت‌کنندگان شود و پیش‌داوری و تعصب خود پژوهشگر که نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد پرهیز شود تا صداقت علمی و الزام‌های اخلاقی پژوهش رعایت شوند.

روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه‌های نسبتاً عمیق نیمه ساختارمند (چهره به چهره) با سوالات باز بود؛ بنابراین شرایط برای انعطاف‌پذیری سؤال‌ها فراهم و مصاحبه ابتدا با یک سؤال کلی شروع و بعد وارد مرتبط‌ترین سؤال‌ها با پژوهش می‌شد.

جدول ۱: خلاصه مقوله‌های اصلی و خرده‌مقوله‌های حاصل از تحلیل داده‌ها

نقل قول کوتاه	برچسب خرده مقوله‌ها	برچسب مقوله‌های اصلی
"ناخوشایند، حس بد"	۱. احساس ناخوشایند	مقوله اول: نوع احساس گناه و شرم
"شرمندگی، ندامت، خجالت"	۲. احساس شرمندگی	
"خود"	۱. منابع متمرکز بر خود	مقوله دوم: منابع انتقال احساس گناه و شرم
"والدین"	۲. منابع متمرکز بر دیگری	
"طلب بخشش"	۱. سازگاران	مقوله سوم: پیامدهای انتقال احساس گناه و شرم
"رفتارهای خود آسیب‌رسانی"	۲. ناسازگاران	

<p>چه چیزهایی یا مواردی به ذهن شما می‌آید؟ - احساس ناخوشایندی هستند.</p> <p>احساس گناه و شرم چه جور احساسی هستند؟ - یک نوع احساس ناخوشایند هست. وقتی این احساس را داشته باشیم، دلمان گرفته می‌شود، دوست نداریم با کسی حرف بزنیم و از خودمان متنفر می‌شویم.</p> <p>کد ۳، ۱۵ ساله</p> <p>از این سؤال شروع کنیم که وقتی شما کلمه گناه یا احساس شرم را می‌شنوید، چه چیزی به ذهنتان می‌آید؟ - احساس بد.</p> <p>یعنی چطور؟ می‌توانید کمی بیشتر توضیح دهید؟ - این احساس برای این است که ما کار بدی انجام می‌دهیم. کار بد انجام دادن، باعث می‌شود احساس بدی داشته باشیم.</p> <p>کد ۵، ۱۳ ساله</p> <p>می‌خواهیم در مورد احساس گناه و شرم صحبت کنیم. وقتی این واژه‌ها را می‌شنوید، چه چیزهایی به ذهنتان می‌آید؟ - خوب وقتی که انسان کار بدی انجام بدهد، یک جور احساس ناخوشایندی خواهد داشت.</p>	<p>مقوله اصلی اول: نوع احساس گناه و شرم این مقوله اصلی، نوع احساسات گناه و شرم تجربه شده مشارکت‌کنندگان را مشخص کرده که دارای دو خرده مقوله "احساس ناخوشایند" و "احساس شرمندگی" بود که در ادامه به تشریح هر یک پرداخته می‌شود.</p> <p>خرده مقوله یک: احساس ناخوشایند احساس گناه برای مشارکت‌کنندگان یک نوع احساس ناخوشایند بود که از انجام رفتارها و اقدامات نادرست و اشتباه (رفتار بد)، ناشی شده و هم از منظر مذهبی و معنوی (خدا) و هم از منظر خانوادگی (پدر و مادر) و اجتماعی (معلم) غیرقابل قبول است.</p> <p>رفتارهایی مانند دروغ‌گویی، تمسخر، نگاه به نامحرم، بی‌احترامی، عدم برآوردن انتظارات و ناراحت کردن والدین و سایر مراجع مهم، جزء این رفتارهاست که احساس گناه را در فرد مرتکب، برمی‌انگیزاند.</p> <p>نمونه‌هایی از مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان کد ۱، ۱۵ ساله وقتی شما کلمه گناه یا شرم را می‌شنوید،</p>
---	--

جدول ۲: خلاصه خرده مقوله اول

برچسب مفهومی	برچسب خرده مقوله	برچسب مقوله اصلی
گناه	احساس ناخوشایند	نوع احساس گناه

خرده‌مقوله دو: احساس شرم
 به مرور زمان، به دلیل احساس گناه ناشی از انجام رفتارها و اقدامات نادرست و اشتباه، نوعی احساس شرمندگی و ندامت که با خجالت‌زدگی همراه است، در فرد پدیدار شده و گویای احساس شرم می‌شود.

از اینجا شروع کنیم که وقتی شما کلمه گناه یا شرم را می‌شنوید، چه چیزهایی به ذهن شما می‌آید؟
 - گناه یعنی انجام دادن یک کار اشتباه؛ شرم هم یعنی اینکه کسی گناهی انجام بدهد، شرمگین می‌شود.
کد ۴، ۱۳ ساله

گناه و شرم را می‌توانید تعریف کنید؟ این‌ها به چه معنی هستند؟
 - گناه یعنی کار بد و شرم یعنی اینکه خجالت بکشیم یا گناهکار باشیم و شرم‌منده شویم.
**نمونه‌هایی از مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان
 کد ۲، ۱۵ ساله**

جدول ۳: خلاصه خرده‌مقوله دوم

برچسب مفهومی	برچسب خرده‌مقوله	برچسب مقوله اصلی
شرم	احساس شرمندگی	نوع احساس شرم

- خب خانواده هستند؛ احترامشان واجب است و نباید دیدشان نسبت به من عوض شود.
کد ۷، ۱۴ ساله

شما به کارهای بد اشاره کردید؛ کارهایی که از نظر خداوند بدند و نباید انجام داد، می‌توانید چند مورد از این کارهای بد را نام ببرید؟

- خب کارهای زیادی هست که گناه هستند؛ مثلاً دزدی، قتل، دروغ، غیبت و...
 تا حالا کاری انجام داده‌اید که احساس گناه کنید؟

- بله، زیاد. مثلاً دروغ گفتم، غیبت دوستانم رو کردم و شاید گناه‌های دیگری هم.

دوست ندارید به گناه‌های دیگر اشاره کنید یا اینکه فعلاً حضور ذهن ندارید؟

- کمی شخصی هست؛ من از وقتی که خودم را می‌شناسم و بزرگ شدم، به پدرم فشار آوردم که برایم موبایل بخرد و با یکی از دوستانم موبایل بازی می‌کنیم؛ همین باعث شده که من درس‌هایم را کمتر بخوانم.

فقط از اینکه درسهایت ضعیف‌تر شده، احساس گناه می‌کنید؟
 - راستش این یکی از بدی‌های موبایل بود، گاهی هم با موبایلم چیزهایی را نگاه می‌کنم که نگاه کردن به آن‌ها گناه هستند.

مربوط به مسائل جنسی است؟
 - بله

مقوله اصلی دوم: منابع انتقال احساس گناه و شرم
 مقوله اصلی دو مشخص می‌کند که انتقال و تجربه احساس گناه و شرم به فرد، تحت تأثیر چه عوامل و منابعی قرار دارد که دارای دو خرده‌مقوله "منابع متمرکز بر خود" و "منابع متمرکز بر دیگری" بود.

خرده‌مقوله یک: منابع متمرکز بر خود
 احساس گناه و شرم، ناشی از رفتارهای خود فرد است و خود را مقصر اصلی قلمداد می‌کند. اقدام به انجام برخی از رفتارهای دور از شأن انسانی و مراجع مهم و آشنا به ویژه والدین و عدم خودکنترلی که نوعی هنجارشکنی و بی‌توجهی به استانداردها و انتظارات است، احساس گناه و شرم و تنفر از خود را در فرد ایجاد کرده، او را هسته و مرکز اصلی ایجاد احساس گناه و شرم قرار می‌دهد.

**نمونه‌هایی از مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان
 کد ۶، ۱۴ ساله**

آیا خانواده شما (پدر یا مادر شما) باعث می‌شوند شما احساس گناه و شرم کنید؟

- خیلی زیاد اما من مقصرم و خیلی ناراحتم که کارهایی کرده‌ام و خانواده‌ام ناراضی هستند و اگر بفهمند من واقعاً نابود می‌شوم.

چه چیزی باعث شده که خانواده مهمتر باشند؟

وقتی که این کار را انجام می دهید، احساس گناه و شرمندگی می کنید؟

- بله خیلی زیاد. همیشه احساس می کنم که من آدم بدی هستم. خدا هیچ وقت از من خوشش نمی آید. چون من کاری را می کنم که او گفته انجام ندهید؛ به پدرم هم دروغ گفته ام. وقتی برایم موبایل خرید بهش قول دادم که از آن استفاده درست می کنم؛ ولی نمی دانم هر کاری هم می کنم نمی توانم جلوی خودم را بگیرم.

اگر پدرت از این کارت با خبر بشود، به نظرتان چه می شود؟

- هیچوقت نمی توانم حتی به چهره پدرم و خانواده ام نگاه کنم، من خیلی به پدرم احترام می گذارم و پدرم خیلی دیندار هست.

احساس می کنی که شرمنده پدرت هستی؟

- بله، اول شرمنده خداوند و بعد هم شرمنده پدرم و بقیه خانواده ام.

جدول ۴: خلاصه خرده مقوله سوم

برچسب مفهوم	برچسب خرده مقوله	برچسب مقوله اصلی
خود	منابع متمرکز بر خود	منابع انتقال احساس گناه و شرم

خرده مقوله دو: منابع متمرکز بر دیگری

داده های مصاحبه نشان داد که عدم درک نیازهای فرزند، نداشتن ارتباط مثبت و سازنده با فرزند، عدم توجه مثبت، یا ناکافی و مشروط، داشتن انتظارات بیش از حد غیرمنطقی و خارج از توان فرد، حساسیت بیش از حد نسبت به هر نوع رفتار فرد و سبک فرزندپروری مستبدانه باعث ایجاد تنش و فشار بر فرزند شده که موجبات از بین رفتن قبح و زشتی کار و بی احترامی فرزندان به والدین را فراهم کرده و به دنبال آن گستره ای از احساسات از جمله احساس گناه ناشی از ناراحت کردن والدین در آنها ایجاد می شود.

بزرگ تر می کند. انتظار دارند مثل یک ربات همیشه بدانم که چه کاری انجام بدهم

در این مواقع بیشتر چه کاری انجام می دهید؟

- وقتی که مادرم با من دعوا می کند، منم عصبانی می شوم. می توانید کمی بیشتر توضیح بدهید؟

- احساس می کنم هم مادرم و هم پدرم، بیشتر برادر کوچک ترم را دوست دارند، تمام وقت به او توجه می کنند ولی خدا نکند که من کار اشتباهی انجام بدهم.

به نظرت چرا پدر و مادرت این طور فکر می کنند؟

- چون احساس می کنند که من بیچه بزرگشان هستم، دیگر نباید اشتباه کنم. نمی دانم خیلی حساسند.

نمونه هایی از مصاحبه

کد ۵، ۱۳ ساله

آیا در زندگی شما کسی هست که باعث بشود شما بیشتر این احساس (گناه) را داشته باشید؟

- نمی دانم، انسان که تنها زندگی نمی کنم ولی نمی دانم که افرادی در زندگی باعث می شوند که من احساس گناه بکنم یا نه.

اگر انسان تنها زندگی می کرد، دیگر خیالش راحت بود ولی خدا نکند که آدم کار اشتباهی انجام بدهد همه بهش گیر می دهند مثلاً من هر کاری انجام می دهم، مادرم می گوید که ف... تو دیگر بزرگ شده ای، تو چرا هیچ وقت به حرف من گوش نمی دهی و همه اش به من گیر می دهد، خیلی مسأله را دوست دارید خودتان یا اطرافیانتان چگونه باشند تا احساس گناه و شرم کمتری ایجاد شود؟

- خودم همیشه دلم می خواهد بتوانم حرفی که می خواهم بزنم را بزنم. اگر می توانستم راحت تر حرف خودم را بزنم شاید کمتر این احساس گناه هم به وجود می آمد. اگر کمی والدینم درک بیشتری داشته باشند و کمتر بخواهند حرف حرف خودشان باشد خیلی بهتر می شود، دیگر این عذاب وجدان و شرمندگی و گناه هم وجود ندارد.

آیا در همه مواقع، خودت را مقصر می دانی یا والدین هم مقصرند؟

- بستگی به دلیل آن دارد. همیشه هم من مقصر نیستم. گاهی آن‌ها کاری می‌کنند یا انتظاری دارند که من دلم نمی‌خواهد انجام دهم. مثلاً؟

- مثلاً هر غذایی که دلشان بخواهد درست می‌کنند حتی اگر من از آن بدم بیاد. اجازه نمی‌دهند لباس‌هایی را که دوست دارم بپوشم یا با دوستان به کوه بروم؛ خلاصه به هر کاری گیر می‌دهند.

جدول ۵: خلاصه خرده‌مقوله چهارم

برچسب مفهومی	برچسب خرده‌مقوله	برچسب مقوله اصلی
والدین	منابع متمرکز بر دیگری	منابع انتقال احساس گناه و شرم

مقوله اصلی سوّم: پیامدهای انتقال احساس گناه و شرم این مقوله مشخص می‌کند زمانی که در افراد احساس گناه و شرم شکل گرفت به چه کارهایی دست می‌زنند که دارای دو خرده‌مقوله "پیامدهای سازگارانه" و "پیامدهای ناسازگارانه" است.

خرده‌مقوله یک: پیامدهای سازگارانه

برخی از این نوجوانان برای کاستن از فشار و تنش حاصل از احساس گناه و شرم، به اقداماتی مثبت و سازگارانه دست می‌زنند. کارهای جبرانی از قبیل عذرخواهی و طلب بخشش از مراجع هدف، گریه کردن، تعهد دادن برای عدم تکرار رفتارهای نادرست و دقت در رفتارهای خود، بسیج کردن تمام تلاش خود برای برآوردن حداقل انتظارات و امیدواری به بهبود روابط والدین با خود.

نمونه‌هایی از مصاحبه‌های شرکت‌کنندگان

کد ۳، ۱۵ ساله

(با توجه به گویه‌های پرسش‌نامه‌ای که قبلاً مصاحبه شونده پر کرده بود) به خودتان حرف‌های مجازات‌کننده و منفی می‌زنید؟ - من دو حالت دارم. بعضی وقتها وقتی این افکار [احساس] را دارم، از خدا طلب بخشش می‌کنم. این را س... دوستم به من گفت: وقتی که مشکلی برایت پیش می‌آید، اگر مدام از خدا طلب بخشش بکنیم، خدا اجازه نمی‌دهد اتفاق بدی بیافتد ولی اگر نتوانم خوب از خدا طلب بخشش کنم، نمی‌توانم خودم را کنترل کنم و از خودم خیلی بدم می‌آید.

کد ۴، ۱۳ ساله

چه وقت‌هایی بیشتر این احساس را دارید؟ همین احساس گناه. - هر وقت که به فکر مادرم می‌افتم. وقتی که احساس گناه می‌کنید، تمایل دارید بیشتر چه کارهایی را انجام بدهید؟ - من هر روز به فکر مادرم هستم، همیشه (گریه کردن و تلاش برای جبران)

جدول ۶: خلاصه خرده‌مقوله پنجم

برچسب مفهومی	برچسب خرده‌مقوله	برچسب مقوله اصلی
رفتارهای سازگارانه	پیامدهای سازگارانه	پیامدهای انتقال احساس گناه و شرم

خرده‌مقوله دو: پیامدهای ناسازگارانه برخی از نوجوانان دچار احساس گناه و شرم به اقداماتی از قبیل دوری، گریز و کناره‌گیری از خانواده و اجتماع، تلاش برای دعواجویی و دعواپذیری، تلاش برای مستقل شدن که غالباً احساسی و زود هنگام است، روی آوردن به امتناعات تغذیه‌ای، شکل دادن حس تنفر از خود و والدین، عدم خودکنترلی و رفتارهای آسیب‌رسان به خود دست می‌زنند. پیامدهای ناسازگارانه نشان می‌دهد که احساسات گناه و شرم باعث اتخاذ تدابیری منفی برای کاستن از فشار و استرس ناشی از احساس گناه و شرم می‌شود. با توجه به این خرده‌مقوله

یعنی آسیب رسانده‌ای؟ به کارهایی اشاره کرده بودید (در پرسشنامه)، یادتان می‌آید؟
- بله. اینکه خودم را با چاقو زخمی کرده‌ام و با مشت و سر به دیوار می‌زنم و چند تایی بودند.

کد ۵، ۱۳ ساله

گفتید وقتی که احساس گناه یا شرم کردید، بیشتر چه کارهایی انجام می‌دهید؟
- عصبانی می‌شوم.
وقتی عصبانی شدید چه کارهایی انجام می‌دهید؟
- آدم وقتی عصبانی می‌شود اصلاً نمی‌داند چه کاری انجام می‌دهد...

کد ۲، ۱۵ ساله

مثلاً وقتی که به این دلیل ناراحت شدید، شما در یک گوشه میشینید و به فکر فرو می‌روید یا اینکه به خودتون یا به کسی می‌خواهید آسیب برسانید یا می‌خواهید مکانی را که در آن هستید را ترک کنید یا هر کار دیگری؟

- ببینید من در این مواقع که کار اشتباهی انجام می‌دهم، خیلی ناراحت می‌شوم. اصلاً نمی‌توانم با کسی حرف بزنم. اگر خیلی کارم اشتباه باشد، حالم از خودم به هم می‌خورد حتی بعضی شبها آن قدر ناراحت می‌شوم که گریه می‌کنم دست خودم نیست. بعضی وقت‌ها هم که با مادرم به دلیل مسائل خیلی ساده دعوا می‌کنم نمی‌دانم چطور از مادرم معذرت‌خواهی کنم؛ دوست دارم در دنیا نباشم تا مادرم از دستم ناراحت نشود ولی نمی‌دانم چرا باز هم این کار را تکرار می‌کنم.

در این مواقع که نمی‌توانی از مادرت معذرت‌خواهی کنی، چه کاری انجام می‌دهی؟

- یک روز که با مادرم دعوا شد، دو روز به خانه پدر بزرگم رفتم یا تصمیم می‌گیرم که اصلاً غذا نخورم یا درس نخوانم.

کد ۱، ۱۵ ساله

در مواقعی که احساس گناه و شرم دارید چه کاری انجام می‌دهید؟

- نمی‌توانم با هیچ کسی حرف بزنم. اصلاً نمی‌توانم هیچ کاری انجام بدهم؛ نه درس می‌خوانم نه به سلف سرویس می‌روم که غذا بخورم نه هیچی فقط می‌خوابم.

مشخص شد که برخی از افراد شرکت‌کننده از رفتارهای خودجرحی برای کاستن از تنش حاصل از احساس گناه و شرم انتقال یافته استفاده می‌کنند.

نمونه‌هایی از مصاحبه‌های شرکت‌کنندگان

کد ۷، ۱۴ ساله

وقتی دچار احساس گناه و شرمندگی شدید، چه کاری را انجام می‌دهید. آیا همین طور صبر می‌کنید که خودش تمام شود؟
- وقتی که کار بدی انجام بدم، خیلی احساس گناه می‌کنم. همیشه فکر می‌کنم که من آدم دروغ‌گویی هستم. حتی بعضی وقت‌ها با هیچ کسی دوست ندارم حرف بزنم؛ دوست ندارم خانواده‌ام را ببینم؛ دوست دارم یک گوشه بشینم...
در خوابگاه وقتی که احساس گناه می‌کنی، چه کاری انجام می‌دهی؟

- هیچ کاری ولی عصبانی هستم. کسی جرأت نمی‌کند نزدیکم بشود. خیلی وقت‌ها با دوستانم دعوا می‌کنم یا به دیوار مشت می‌زنم.

کد ۶، ۱۴ ساله

وقت‌هایی که بیشتر احساس گناه یا شرم می‌کنید، چه کارهایی انجام می‌دهید؟

- سعی می‌کنم به آن فکر نکنم. چطور؟

- مثلاً حواس خودم را پرت می‌کنم؛ سعی می‌کنم به چیز دیگری فکر کنم. هر کاری که حواسم را پرت کند و دیگر به آن کارم فکر نکنم؛ بازی کامپیوتری می‌کنم ولی بعضی وقت‌ها که خیلی زیاد باشه، نمی‌توانم در خانه بشینم و به بیرون می‌روم.

در بیرون از خانه کار خاصی انجام می‌دهید؟

- هر کاری که باشد؛ بیشتر وقت‌ها چون ناراحت هستم، دنبال دعوا می‌گردم. چون از دست خودم و همه عصبانی هستم، باید به شکلی این احساس‌های بد را تمام کنم، با دوستانم دعوا می‌کنم.

به خودت هم آسیب می‌رسانی؟

- مهم نیست.

با خوابیدن آرام می‌شوید و همه چیز بعد از مدتی تمام می‌شود؟

- تمام شدن ندارد، نزدیک به دو سه سال است که همین شکل است حتی بعضی وقت‌ها کارهایی را انجام داده‌ام که درست نبوده‌اند.

چه کارهایی؟

- شما امسال به این مدرسه آمده اید، شاید خبر ندارید؛ پارسال، یک روز که خیلی ناراحت بودم و دو روز کامل نه درس می‌خواندم و نه غذا می‌خوردم، فقط با اجبار به کلاس درس می‌رفتم؛ آقای... (سرپرست) پیشم آمد و جلوی تمام هم‌تاقی‌هایم گفت که تو مشکل روانی داری، غیر عادی هستی و از این حرف‌ها. من هم که خیلی حالم بد بود، دیگر نمی‌توانستم خودم را کنترل کنم و با آقای ... دعویمان شد. کار به جایی کشید که می‌خواستند اخراجم کنند ولی تعهد دادم که دیگر همچین کاری را انجام ندهم.

دعوی فیزیکی؟

- شما امسال بود که پدرم می‌خواست دیوار حیاط خانه را درست کند. به من گفت: فردا کمکش کنم من هم با دوستانم قرارمان شده بود که فردا مسابقه فوتبال بدهیم. پدرم هرچقدر اصرار کرد من جوابش را ندادم. وقتی که فردای آن روز به خانه برگشتم همسایه‌مان گفت که پدر و مادرت با همسایه‌مان به بیمارستان رفته‌اند. گفت: که پدرت از نردبان پایین افتاده بود. دیگر واقعاً نمی‌دانستم چه کاری انجام بدهم. خیلی ناراحت شدم. واقعاً از خودم شرم‌منده بودم که به پدرم کمک نکردم و این بلا به سرش آمد....

این زخم روی دستت به این ماجرا ربط داشت؟

- بله، من هم برای جبران این کارم، دستم را با شیشه بریدم ولی اجازه ندادم پدر و مادرم بفهمند.

جدول ۷: خلاصه خرده‌مقوله ششم

برچسب مفهوم	برچسب خرده‌مقوله	برچسب مقوله اصلی
رفتارهای ناسازگارانه	پیامدهای ناسازگارانه	پیامدهای انتقال احساس گناه و شرم

بحث و نتیجه‌گیری

می‌کند، هربرت فینگرت (Herbert Fingarette) معتقد است که در اینجا وجدان نقش دارد چون عملی که انجام شده با اراده فرد با وجدان مطابقت ندارد و وجدان آن را ناخشنود تلقی می‌کند و آن اراده ضعیف و محدود شده و تحقیر می‌شود بنابراین فرد از وجدان نافرمان خود رنج می‌برد و به دنبال اقداماتی می‌رود تا از شدت این رنج‌ها بکاهد (Morris, 1981). ویلیامز و بابی (Williams & Bybee, 1994) معتقدند که احساس گناه احساس ناخوشایندی است که با خودسرزنی و خودمقصری قوی همراه بوده و از اقدامات غیراجتماعی و غیرعادی و رفتارهای نامناسب ناشی می‌شود. همچنین احساس شرم به‌عنوان احساسی دردناک، با کوچک و خوار شدن، بی‌ارزشی و ناتوانی همراه است و برعکس

هدف این پژوهش مطالعه تجربه احساس گناه و شرم انتقال یافته از والدین در نوجوانان پسر دارای سابقه خودزنی بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که برای شرکت‌کنندگان احساس گناه، نوعی احساس ناخوشایند ناشی از رفتارها و اقدامات نادرست بود بنابراین آن‌ها در باب احساس گناه، بر عنصر ناخوشایند بودن و رفتار خاص تمرکز می‌کردند. همچنین برای آن‌ها احساس شرم، نوعی احساس شرمندگی و خجالت زدگی همراه با پشیمانی و ندامت بود؛ این نوع احساس بیشتر در درون فرد تشکیل می‌شد؛ بنابراین این دو احساس ممکن است فرد را دچار رنج کرده و مایل به انجام کارهایی کند. در مورد اینکه چرا احساس گناه ما را دچار رنج

می‌شوند از آنجایی که به والدین خود وابستگی دارند و توانایی ابراز وجود و دفاع از خود را در مقابل والدین به عنوان منبع قدرت در خانواده ندارند، خشم و نفرت از آن‌ها را درونی کرده و به شکل خودجراحی تخلیه می‌کنند بنابراین خشم، گناه و شرم به‌عنوان هیجان‌های منفی ممکن است ما را برای رفتار کردن به شکل ناسازگارانه برانگیخته کنند و می‌توانند در فرآیندهای شناختی و رفتار انطباقی ما اختلال ایجاد کنند (Jeffrey & Spencer, 2007; Karimi, 2001). بر اساس فرضیه خودتنبیهی، این نوجوانان برای درک نواقص خود و عمل ناپسند انجام شده، خود را مجازات و تنبیه می‌کنند (Daly & Willoughby, 2019)؛ احساس گناه در مورد تخلفات اخلاقی خود، در خودتنبیهی فیزیکی برای کاستن احساس گناه به‌ویژه در رفتارهای خودآسیبی غیرکشنده نقش دارد (Davis & Inbar, Pizarro, Gilovich & Ariely, 2013; Frawley, 1994). والدینی که برای کنترل فرزندان از رفتاری منفعل-پرخاشگرانه استفاده می‌کنند، عملاً گرچه تنبیه بدنی انجام نمی‌دهند، اما با تزریق احساس «بد بودن» به نوجوان و نارضایتی از او، نوجوان را با هیجان‌های ثانویه گناه یا شرمساری و به زبان روان تحلیلی، «فراخود متورم» تنها می‌گذارند و احساس بد بودن در فرد، زمانی کاهش می‌یابد که خود را تنبیه می‌کند. استفاده از شیوه‌های ارتباطی منفعل-پرخاشگرانه در فرزندپروری توسط والدین، سبک دوسوگرایانه‌ای در نوجوانان به وجود می‌آورد؛ به‌گونه‌ای که نوجوان در برخورد با وجوه متفاوت یک رفتار واحد از والد خویش دچار ابهام می‌شود که نه از او پیروی می‌کند و نه بدون پیروی، وضعیت هیجانی خوشایندی دارد. انگیزش برای رفتارهای خودانگیخته می‌تواند خلایقیت و خودمختاری را پرورش دهد، اما احساس گناه و شرم به‌عنوان هیجان‌های ثانویه و اجتماعی توسط مراجع قدرت (والدین) بر علیه این انگیزش‌های خودانگیخته و درونزاد استفاده می‌شوند. این نوع رابطه والد-فرزندی روشی ساده و آسان اما آسیب‌شناختی است و مانع تکوین هویت موفق در نوجوانان می‌شود.

به‌طور کلی می‌توان گفت اگر نوجوانان، احساس گناه و شرم را کمتر تجربه کنند، می‌توانند قدرت انطباقی و سازگاری بیشتری داشته باشند. پیشنهاد می‌شود والدین از ارتباطی مثبت،

احساس گناه که بر رفتار خاص تمرکز دارد، شرم کل وجود فرد را تحت تأثیر قرار داده و زمینه را برای آسیب‌پذیری روان-شناختی بیشتر می‌کند بنابراین این دو احساس، رفتارها و کل وجود فرد را درگیر خود می‌کند پس منعکس‌کننده وضعیت شناختی و عاطفی فرد بوده و فرد را از راه ارائه بارخورد در مورد افکار، نیت‌ها و رفتارها متوجه استانداردهای اخلاقی و اجتماعی می‌کنند (Tangney, Stuewig & Mashek, 2007; Lewis, 1971; Lewis, 2000). نقش وابستگی مذهبی در پیش‌بینی رفتار خودآسیب‌زنی نشان می‌دهد که ناباورها، بی‌خدایان و منکران بیشتر به خودآسیب می‌زنند، این در حالی است که بابتیست‌ها (Baptist) و مسلمانان پایین‌ترین میزان رفتارهای خودآسیبی غیرخودکشی‌گرا را تجربه می‌کنند (Gholamrezaei, Stefano & Heath, 2015). همسو با این پژوهش، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد نوجوانانی که از مقابله مذهبی مثل گفتگو با خدا، نماز و دعا استفاده می‌کنند، رفتار انطباقی تری برای مواجهه با احساس گناه و شرم دارند. با توجه به اینکه مشارکت‌کنندگان این پژوهش از اعضای خانواده و به‌ویژه والدین خود به‌عنوان یکی از منابع و عوامل اصلی ایجاد احساس گناه و شرم و به تبع آن گرایش به سمت رفتارهای خودآسیب‌رسانی از جمله خودجراحی اشاره کردند، به نظر می‌رسد والدین و نوجوانان خودجرح در زندگی مشترک خود روابط تنش‌زای بیشتری دارند و به‌ویژه ابراز محبت و حمایت عاطفی لازم (مخصوصاً مادر) بین آن‌ها وجود ندارد و والدین انتظارات غیرواقع بینانه‌ای از فرزند خود دارند. این یافته با نتایج پژوهش هرد، وودینگ و نلر (Hurd, Wooding & Noller, 1999)، بیلن و همکاران (Bailen et al, 2018)؛ ویکتور و همکاران (Victor & et al, 2019)؛ راث و آدامز (Wrath & Adams, 2018)؛ مارتین و همکاران (Martin & et al, 2016)، خاویر و همکاران (Xavier, et al, 2016) ین و همکاران (Yen, et al, 2015) و خانی‌پور و همکاران (Khanipour, et al, 2013) همسوست.

یکی دیگر از یافته‌های مهم این پژوهش روی آوردن نوجوانان دچار احساس گناه و شرم، به رفتارهای ناسازگارانه از جمله خودجراحی برای کاستن از حالت تنش حاصل از این احساسات بود. این نوجوانان که دچار احساس گناه و شرم

- correlates, and functions. *American journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620.
- Bastian, B., Jetten, J., & Fasoli, F. (2011). Cleansing the soul by hurting the flesh: The guilt-reducing effect of pain. *Psychological science*, 22(3), 334-335.
- Bailen, N. H., Green, L. M., & Thompson, R. J. (2018). Understanding Emotion in Adolescents: A Review of Emotional Frequency, Intensity, Instability, and Clarity. *Emotion Review*, 1-11.
- Davies, J.M., & Frawley, M.G. (1994). Treating the adult survivor of childhood sexual abuse: A psychoanalytic perspective. New York: Basic.
- Daly, O., & Willoughby, T. (2019). A longitudinal study investigating bidirectionality among nonsuicidal self-injury, self-criticism, and parental criticism. *Psychiatry Research*, 271, 678-683.
- Favazza A. (1987). *Bodies under siege: self-mutilation in culture and psychiatry*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Favazza A. R. (1992). Repetitive self-mutilation. *Psychiatr Annals*, 22(2), 60-63.
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186, 259-268.
- Favazza, A. R., DeRosear, L., & Conterio, K. (1989). Self-mutilation and eating disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 19(4), 352-361.
- Favazza A.R., & Conterio K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatr Scand*, 79, 283-289.
- Gholamrezaei, M., De Stefano, J., & Heath, N. L. (2017). Nonsuicidal self-injury across cultures and ethnic and racial minorities: A review. *International journal of psychology*, 52(4), 316-326.
- Hashemi, S., Dortaj, F., Sadipour, E., & Asadzadeh, H. (2018). Structural model of shame and guilt feelings based on parenting styles: The mediating role of attachment styles. *Journal of Applied Psychology*, 11(4), 475-493. [Persian]
- Hurd, K. P., Wooding, S., & Noller, P. (1999). Parent-adolescent relationships in families with depressed and self-harming adolescents. *Journal of Family Studies*, 5(1), 47-68.
- گرم و مستمر و توجه کافی و نامشروط با فرزند خودشان استفاده نمایند و از انتظارات و افکار غیرمنطقی در مورد فرزند پرهیز کنند. این پژوهش بر یک متغیر محیطی تأکید داشت اما متغیرهای محیطی دیگر نیز مانند روابط منفعلانه و منفعل-پرخاصگرانه و همچنین انواع شیوه‌های فرزندپروری در ارتباط والدین با نوجوانانی که سابقه خودجراحی دارند باید بررسی شوند. برای بررسی متغیرهای درون-روانی (مانند روان رنجوری) پیشنهاد می‌شود سرکوبگری عاطفی و ناگویی خلقی، علائم افسردگی، تصویر بدنی منفی، اعتیاد به اینترنت نیز کنترل شود و تاریخچه کودک‌آزاری، غفلت و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی خانواده در پژوهش‌های بعدی در نظر گرفته شوند.
- این پژوهش مبتنی بر خوداظهاری است و فقط بر روی پسرها انجام گرفته و تمرکز اصلی آن بر یک متغیر یعنی احساس گناه و شرم انتقال یافته از والدین بود و تجربه زیسته نوجوانان پسر را جستجو می‌کرد که امکان سوگیری و سانسور در آن وجود داشت؛ اینها محدودیتهایی‌اند که در تعمیم یافته‌های این پژوهش باید مدنظر باشند.
- تشکر و قدردانی: از همه عزیزانی که در نگارش این پژوهش صمیمانه ما را همراهی نمودند به‌ویژه از نوجوانان عزیز مشارکت‌کننده و معلمان و مدیران ارجمند آن‌ها قدردانی می‌شود.
- تضاد منافع: پژوهش حاضر با هزینه‌های شخصی انجام یافت و برای نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی به دنبال نداشته است.

منابع

- Bentley, K. H., Nock, M. K., & Barlow, D. H. (2014). The four-function model of nonsuicidal self-injury: Key directions for future research. *Clinical Psychological Science*, 2(5), 638-656.
- Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, Inbar, Y., Pizarro, D. A., Gilovich, T., & Ariely, D. (2013). Moral masochism: On the connection between guilt and self-punishment. *Emotion*, 13(1), 14-18.

- Jeffrey, S., & Spencer, R. (2007). *Mental Health*. Translated by Yahya Seyed Mohammadi. Tehran: Arasbaran Publication. [Persian]
- Karimi, y. (2001). *Social Psychology*. Tehran: Arasbaran Publication. [Persian]
- Kemperman, I., Russ, M. J., & Shearin, E. (1997). Self-injurious behavior and mood regulation in borderline patients. *Journal of Personality Disorders, 11*(2), 146-157.
- Khanipour, H., Borjali, A., Golzari, M., Falsafinejad, M. R., & HAKIM, S. M. (2013). Self-harm in adolescents with delinquency and history of mood disorder: A qualitative research. *Journal of qualitative Research in Health Sciences* ۱۹۵- (۳)۲ , ۲۰۷. [Persian]
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the “whats” and “whys” of self-harm. *Journal of youth and Adolescence, 34*(5), 447-457.
- Lazar, S. (2010). *Psychotherapy is Worth It; A Comprehensive Review of Cost Effectiveness*, American Psychiatric Publishing.
- Lewis, HB. (1971). *Shame and Guilt in Neurosis*. New York: Int. Univ. Press.
- Lewis, M. (2000). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 563–573). New York: Guilford Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Martin, J., Bureau, J. F., Yurkowski, K., Fournier, T. R., Lafontaine, M. F., & Cloutier, P. (2016). Family-based risk factors for non-suicidal self-injury: Considering influences of maltreatment, adverse family-life experiences, and parent-child relational risk. *Journal of Adolescence, 49*, 170-180.
- Morris, H. (1981). Reflections on feeling guilty. *Philosophical Studies, 40*(2), 187-193.
- Nelissen, R., & Zeelenberg, M. (2009). When guilt evokes self-punishment: evidence for the existence of a Dobby Effect. *Emotion, 9*(1), 118.
- Patton, G. C., Harris, R., Carlin, J. B., Hibbert, M. E., Coffey, C., Schwartz, M., & Bowes, G. (1997). Adolescent suicidal behaviors: A population-based study of risk. *Psychol. Med. 27*: 715–724.
- Rezapour Nasrabad, R. (2018). Criteria of validity and reliability in qualitative research. *Journal of qualitative Research in Health Sciences, 6*(4), 493-499. [Persian]
- Rodham, K., Hawton, K., & Evans, E. (2004). Reasons for deliberate self-harm: Comparison of self-poisoners and self-cutters in a community sample of adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 43*(1): 80–87.
- Ross, S., & Heath, N. (2003). Two models of adolescent selfmutilation. *Suicide Life Threat. Behav. 33*(3): 277–287.
- Sansone R.A. & Sansone LA. (2010). Measuring self-harm behavior with the self-harm inventory. *Psychiatry, 7*(4), 16-20.
- Sansone, R. A., Sellbom, M., & Songer, D. A. (2018). Borderline personality disorder and mental health care utilization: The role of self-harm. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 9*(2), 188.
- Shedler, J. (2010). *The Efficacy of Psychotherapy*, American Psychologist, 65, 98-109.
- Swannell, S. V., Martin, G. E., Page, A., Hasking, P., & St John, N. J. (2014). Prevalence of nonsuicidal self-injury in nonclinical samples: Systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 44*(3), 273-303.
- Tabrizi, M. (2014). Qualitative content analysis from the perspective of deductive and inductive approaches. *Social Sciences, 21*(64), 105-138. [Persian]
- Tahbaz Hoseinzadeh, S., Ghorbani, N., & Nabavi, S. M. (2011). Comparison of self-destructive tendencies and integrative self-knowledge among multiple sclerosis and healthy people. *Contemporary psychology, 6*(2), 35-44. [Persian]
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annu. Rev. Psychol., 58*, 345-372.

- Victor, S. E., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., & Scott, L. N. (2019). Parent and peer relationships as longitudinal predictors of adolescent non-suicidal self-injury onset. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 1-13.
- Walsh, B.W., & Rosen, P. (1988). *Self-mutilation: Theory, research, and treatment*. New York: Guilford Press.
- Whitlock, J. (2010). Self-injurious behavior in adolescents. *PLoS medicine*, 7(5), e1000240.
- Wilkinson, P. O., Qiu, T., Neufeld, S., Jones, P. B., & Goodyer, I. M. (2018). Sporadic and recurrent nonsuicidal self-injury before age 14 and incident onset of psychiatric disorders by 17 years: prospective cohort study. *The British Journal of Psychiatry*, 212(4), 222-226.
- Wrath, A. J., & Adams, G. C. (2018). Self-injurious behaviors and adult attachment: A review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 1-24.
- Williams, C., & Bybee, J. (1994). What do children feel guilty about? Developmental and gender differences. *Developmental Psychology*, 30(5), 617-623.
- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., Cunha, M., & Carvalho, S. (2016). Self-criticism and depressive symptoms mediate the relationship between emotional experiences with family and peers and self-injury in adolescence. *The Journal of psychology*, 150(8), 1046-106
- Yen, S., Kuehn, K., Tezanos, K., Weinstock, L. M., Solomon, J., & Spirito, A. (2015). Perceived family and peer invalidation as predictors of adolescent suicidal behaviors and self-mutilation. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 25(2), 124-130.