

پیش بینی شرم درونی شده نوجوانان بر اساس اضطراب اجتماعی، رابطه با والدین، عزت نفس و خودکارآمدی

Predicting adolescent's internalized shame based on social anxiety, relationship with parent, self-esteem and self- efficacy

Zahra Asgarian

M.Sc. Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Mehri Rezaei Kheirabadi *

M.Sc. Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

rezaei257@gmail.com

زهرا عسگریان

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مهری رضایی خیرآبادی (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Abstract

Internalized shame is a very painful negative emotion that is accompanied by feelings of humiliation, inferiority, and worthlessness. The aim of this study was to predicting juvenile internalized shame based on social anxiety, relationship with parent, self-esteem, and self-efficacy. The research method was correlational. The statistical population included female students aged 15 to 19 years in Dehghan city who were studying in the 2019-2020 academic year and the statistical sample included 270 people who were selected as available. Research tools included the Cook (1993) The internalized shame scale, Rosenberg (1979) The self-esteem scale, Sherer and Maddux (1982) The self-efficacy scale, Fain (1983) The Parent-Child Relationship survey, and Connor (2000) The social phobia Inventory. Data were analyzed using Pearson correlation and stepwise regression. The research findings showed that social anxiety and internalized shame at the level of 0.01 is a positive and significant relationship and self-esteem, relationship with a parent, and self-efficacy with internalized shame is a negative and significant relationship ($P < 0.01$). Also, the results of regression analysis showed that the predictor variables explain 33% of the variance of internalized shame. The results of this study help identify the factors influencing the internalized shame and show the need for more attention of parents and officials to these factors to reduce the suffering of juveniles.

چکیده

شرم درونی شده هیجان منفی بسیار رنج آوری است که با احساس خواری، حقرات و بی ارزشی همراه است. این پژوهش با هدف پیش بینی شرم درونی شده نوجوانان بر اساس اضطراب اجتماعی، ارتباط با والدین، عزت نفس و خودکارآمدی انجام شد. روش پژوهش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر ۱۵ تا ۱۹ سال با میانگین سنی ۱۶/۵۰، شهر دهستان که در سال تحصیلی ۹۸-۹۹ مشغول به تحصیل بودند و نمونه آماری شامل ۲۷۰ نفر بود که به صورت خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس شرم درونی شده کوک (۱۹۹۳)، مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۷۹)، مقیاس خودکارآمدی شر و مادوکس (۱۹۸۲)، پرسشنامه روابط والد فرزندی فاین (۱۹۸۳) و سیاهه اضطراب اجتماعی کانر (۲۰۰۰) بود. داده ها با استفاده از آزمون آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام تحلیل شد. یافته های پژوهش نشان داد که بین اضطراب اجتماعی با شرم درونی شده رابطه مثبت و معنادار و بین عزت نفس، رابطه با والدین و خودکارآمدی با شرم درونی شده رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0.01$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پیش بین در مجموع ۳۳ درصد از تغییرات شرم درونی شده را تبیین می کنند. نتایج این پژوهش به شناسایی عوامل موثر بر شرم درونی شده کمک کرده و لزوم توجه بیشتر والدین و مسئولان را به این عوامل جهت کاهش رنج نوجوانان نشان می دهد.

Keywords: internalized shame, self-esteem, social anxiety, relationship with parent, self-efficacy.

واژه های کلیدی: شرم درونی شده، عزت نفس، اضطراب اجتماعی، رابطه با والدین، خودکارآمدی.

مقدمه

شرم درونی شده^۱ یکی از مهم ترین انواع تجارت هیجانی منفی و خودآگاه است که با ميل به کناره گیری، احساس کنترل خود و ارزیابی انجاری از خود (مثل احساس نفرت از خود) مرتبط است و می‌تواند شناخت و احساسات شخصی را در ارزیابی از خود و عملکرد هایش تحت تاثیر قرار دهد (ماتوس، پینتو و گیلبرت^۲، ۲۰۱۳). این هیجان بسیار رنج آور بوده و در آن یک خصوصی معطوف به درون وجود دارد و با احساس خواری، حقارت و بی ارزشی همراه است و بر اساس یکسری احساسات افسرده ساز هم چون نامیدی، حماقت و ميل به دوری از دیگران به دلیل ترس از طرد شدن تعریف شده است. اغلب برای این احساس دو مولفه در نظر می‌گیرند که در مولفه اول (شرم درونی شده)، تمرکز بر خود است و فرد خودش را به صورت منفی و معیوب احساس و ارزیابی می‌کند (گیلبرت^۳، ۲۰۰۷) و مولفه ای دوم شرم بیرونی، کانون توجه فرد در این است که در ذهن دیگران چگونه به نظر می‌رسد (روبینسون^۴، ۲۰۰۷). این فرآیند ارزیابی از ابتدای دوران کودکی مشهود است و تا زمانی که کودک شکل پایدارتری از احساس نسبت به خود را ایجاد می‌کند به رشد خود ادامه می‌دهد (تامپسون، گودوین و میر^۵، ۲۰۰۶).

در روانشناسی بالینی نقش شرم در تمامی طبقات اصلی آسیب مرتبط با اختلال شناسایی شده است (بادن^۶، ۲۰۰۹) و با بسیاری از مشکلات روانی از جمله وسواس (وینگاردن و رنشاو^۷، ۲۰۱۵)، اختلالات اضطرابی (موریس، میسترز و ون آسلدونک^۸، ۲۰۱۷)، اختلال سوءصرف مواد (ادلمن و استیون^۹، ۲۰۱۹)، اختلالات خوردن (بلیتین، نیکلسون، ماسینتایر، دیکسون، فاکس و تیلور^{۱۰}، ۲۰۱۸)، حساسیت بین فردی، عزت نفس پایین، پرخاشگری و خودانتقادی (دیدریخ، گرانت، هافمن، هایلر و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۴) ارتباط دارد.

بر این اساس و با توجه به ویژگی های ذکر شده درباره ای شرم، عوامل مختلفی می‌تواند در ایجاد و افزایش این نوع هیجان خودآگاه اثر بگذارد. یکی از این عوامل اثر گذار، اضطراب و نشانه های اضطرابی است. شرم به احساس تنفس و پریشانی از رفتارهای نامناسب یا تصورات قبل از وقوع رفتارهای نامناسب برمی‌گردد (سومانس، مایر و کای^{۱۲}، ۲۰۱۱) که با استفاده از یک دیدگاه نظری ارتباط بین این هیجان منفی خودآگاه (شرم) و اضطراب به دلیل ویژگی هایی شبیه خودارزیابی منفی، تهدید به فقدان موقعیت اجتماعی، احساس حقارت، کمبود عزت نفس و رفتارهای اجتنابی که در هر دوی این متغیرها به صورت مشترک وجود دارد، می‌توان شرم را با عالیم اضطراب اجتماعی^{۱۳} به وضوح مرتبط ساخت (هدمان، استرونو و موربرگ^{۱۴}، ۲۰۱۳).

بر اساس پژوهش ها در بررسی هایی که بر روی کودکان بدون عالیم بالینی انجام شده است، بین احساس شرم و عالیم اضطرابی در کودکان رابطه مثبت و معناداری گزارش شد (پیتر، کرن، لینه و سابینه^{۱۵}، ۲۰۱۶) و علاوه بر این بین دو بعد شرم درونی و بیرونی، شرم درونی دارای رابطه قوی با عالیم اضطرابی بیان شده (دایانا و آورورا^{۱۶}، ۲۰۱۸) که به طور معناداری با اضطراب اجتماعی در ارتباط است (ماتوس، پینتو و پاول^{۱۷}، ۲۰۱۸) همچنین در مردان دارای اختلال اضطراب اجتماعی رابطه ای بین شرم و رفتارهای سلطه پذیر که از خصایص اضطراب اجتماعی است قوی تر و بزرگ تر است (زیمرمن، مورسیون، ریچارد و هیمبرگ^{۱۸}، ۲۰۱۵).

¹Internal Shame

²Matos, Pinto & Gilbert

³Gilbert

⁴Robins

⁵Thompson, Goodvin & Meyer

⁶Budden

⁷Weingarden, Renshaw

⁸Muris, Meesters, Van Asseldonk

⁹Edelman & Steven

¹⁰Blythin, Nicholson, Macintyre, Dicckson, Fox & Taylor

¹¹Sumanth, Mayer, & Kay

¹²Social Anxiety

¹³Hedman, Stro, Stunkel & Morberg

¹⁴Peter, Corn, Leanne & Sabine

¹⁵Diana & Aurora

¹⁶Matos, Pinto & Paul

¹⁷Zimmerman, Morrison & Heimberg

از سوی دیگر هیجان شرم در ارتباط با بازخورد دیگران راجع به اینکه آیا کودک مقبول و دوست داشتنی است، رشد می کند. در کودکان که بازخورد در درجه ی اول توسط مراقب ارائه می شود، گفته می شود که عواملی مانند والدگری منفی، بیمار بودن والدین و نارضایتی زناشویی می تواند در رشد سالم این هیجان داخل ایجاد کند (موریس^۱، ۲۰۱۵). از جمله عوامل دیگری که ممکن است هیجان شرم را افزایش دهنده، احساس نامقبول بودن کودک، نادیده گرفته شدن و برآورده نکردن انتظارات والدین است. والدین به طور اساسی با عملکرد اجتماعی-هیجانی کودکان در ارتباط اند (آنولا و نورمی^۲، ۲۰۰۵).

با این حال مطالعات کمی ارتباط خاص بین والدگری و اظهار شرم کودکان را بررسی کرده اند. مطالعات گذشته نگر از مراقبت در دوران کودکی، نشان می دهند که بزرگسالانی که در کودکی از مراقبت و توجه کمتری از جانب والدین برخوردار بودند و بی تفاوتی یا طرد بیشتری را تجربه کردند، مستعد احساس شرم بودند (کلیسون و سولبرگ^۳، ۲۰۰۲). مطالعات کودکان نوپا (کلی، براونل و کمپل^۴، ۲۰۰۰) و کودکان بزرگتر (هان و کیم^۵، ۲۰۱۲) نیز نشان می دهند که والدین منفی و طرد کننده که بازخورد مثبت کمی به کودکان می دهند، آنها را در معرض خطر بیشتری برای اظهار شرم قرار می دهند. در مطالعات آینده نگر نیز ارتباط بین والدگری و شرم در کودکان بررسی شده است. یک مطالعه که در مورد شرم در دختران جوان از سن ۳ تا ۵ سالگی انجام شد، نشان داد که والدگری مستبدانه (سخت گیری، خشونت و بی توجهی) پاسخ های شرم در دختران را پیش بینی می کند (میلس^۶، ۲۰۰۳). همچنین شرم در مادران، واکنش های شرم در کودکان را از دوره ی پیش دبستانی تا سن مدرسه به دنبال دارد (میلس، آریوو، لال و دی جاگر^۷، ۲۰۱۰). بنابراین به نظر می رسد رابطه ی والدین و فرزندان می تواند در ایجاد شرم عامل موثری باشد.

یکی دیگر از عوامل اثر گذار بر شرم، عزت نفس^۸ است. به اعتقاد براندن عزت نفس از دو بعد مریبوط به هم تشکیل شده است و این دو بعد منجر به ایجاد اعتماد به نفس و حرمت خود می گردد که شامل احساس خود کارآمدی شخصی و ارزشمندی شخصی است (لوپیس^۹، ۲۰۰۳)، به اعتقاد جاکوبی^{۱۰} (۲۰۱۶) فردی که احساس تسلط بیشتری بر خود دارد و ابعاد عزت نفس او پررنگ تراست کمتر احساس شرم را به صورت منفی، تجربه می کند و کاهش عزت نفس منجر به احساس شرم می گردد، یعنی هر قدر عزت نفس کاهش یابد فرد شرم درونی بیشتری احساس می کند و آسیب پذیری او نسبت به تجربه ی شرم افزایش می یابد (ولوتی، گاروفالو، بوتاژی و کارتی^{۱۱}، ۲۰۱۶؛ گرافالو^{۱۲}، ۲۰۱۵). بر این اساس تجارب شرم، ارتباط تنگاتنگی با نوسانات عزت نفس دارد (الیسون، گرافالو و ولوتی^{۱۳}، ۲۰۱۴).

شرم شامل خودسرزنشی است و ارتباط نزدیکی با ادراک از خود دارد (بالدوین، بالدوین و اوالد^{۱۴}، ۲۰۰۶). افراد شرمگین ادراک از خود و دیگران را بر اساس شرایط غیرواقعی ایجاد می کنند. در واقع ادراک از خود به همراه شرم و خودکارآمدی^{۱۵} ساختارهای اساسی روانشناسی شخصیت را شکل می دهند (همپتون، پاسانیسی و جانسون^{۱۶}، ۲۰۱۱).

همانند شرم، خودکارآمدی (احساس فرد از توانایی کنترل عملکرد و پیامدهای آن) نیز تحت تاثیر بازخورد دیگران قرار دارد و بر نحوه ادراک و تعامل فرد با محیط اثر می گذارد. پژوهش ها نشان داده است که نمره ی پایین در خودکارآمدی میزان بالاتری از شرم را در افراد پیش بینی می کند (پاسانیسی، ساپینزا، بودلو و جیامیو^{۱۷}، ۲۰۱۵؛ بالدوین، بالدوین و اوالد^{۱۸}، ۲۰۰۶). اساسا شرم و خودکارآمدی

¹ Muris & Meesters

² Aunola & Nurmi

³ Claesson & Sohlberg

⁴ Kelley, Brownell & Campbell

⁵ Han & Kim

⁶ Mills

⁷ Mills, Arbeau, Lall & Dejaeger

⁸ Self esteem

⁹ Lewis

¹⁰ Jacoby

¹¹ Velotti, Garofalo, Bottazzi & Caretti

¹² Garofalo

¹³ Elison, Garofalo & Velotti

¹⁴ Baldwin, Baldwin & Evald

¹⁵ Self efficacy

¹⁶ Hampton, Passanisi & Jonsson

¹⁷ Passanisia, Sapienzab, Budellob, Giaim

پیش بینی شرم درونی شده نوجوانان بر اساس اضطراب اجتماعی، رابطه با والدین، عزت نفس و خودکارآمدی
Predicting adolescent's internalized shame based on social anxiety, relationship with parent, self-esteem ...

واکنش های ما در تعامل با دیگران را تحت تاثیر قرار می دهند و به ادراک از خود وابسته اند و نیازمند داشتن احساس نسبت به خود هستند (لئانزا، پاسانیسی و لئانزا^۱، ۲۰۱۳). بنابراین خودکارآمدی نیز می تواند با ایجاد احساس شرم مرتبط باشد و آن را پیش بینی کند. با توجه به مبانی نظری و پژوهشی ذکر شده و نظر به اینکه شرم درونی شده می تواند منجر به رنج نوجوانان و اثرات منفی بر زندگی آن ها شود، توجه به پیشاپردها و عوامل موثر بر آن ضروری به نظر می رسد، بنابراین چنانچه بتوان عوامل پیش بین شرم درونی شده را شناسایی کرد می توان برای پیشگیری و کاهش آن برنامه هایی را طراحی نمود. در همین راستا هدف پژوهش پیش بینی شرم درونی شده بر اساس اضطراب اجتماعی، رابطه با والدین، عزت نفس و خودکارآمدی در بین نوجوانان می باشد.

روش

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی با طرح همبستگی بود. جامعه‌ی آماری شامل تمامی دانش آموزان دبیرستانی دختر شهر دهاقان بودند. نمونه گیری با روش خوش ای چند مرحله‌ای انجام شد؛ به این صورت که از بین نواحی شهر دهاقان چند ناحیه و از هر ناحیه چند مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس با مراجعه به مدارس انتخاب شده، ۲۷۰ نفر از دانش آموزان به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام کردند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از مشغول به تحصیل بودن در بازه زمان اجرای پژوهش، برخورداری از سلامت جسمی و روانی بدون سایقه روانپردازی (به شکل خوداظهاری) و تمایل برای شرکت داوطلبانه در پژوهش و ملاک‌های خروج نداشتن هریک از ویژگی‌های یادشده بود. پس از حذف و کنارگذاشتن پرسشنامه‌های ناقص و تکمیل نشده از پژوهش، حجم نهایی نمونه پژوهش را ۲۱۸ نفر تشکیل دادند. برای تحلیل نتایج و بررسی داده‌ها از روش‌های آماری همبستگی و رگرسیون گام به گام بر روی نمونه‌ی مورد نظر، یعنی دانش آموزان دختر ۱۵-۱۹ ساله با میانگین سنی ۱۶/۵۰، در حال تحصیل در رشته‌های مختلف علوم نظری، استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس شرم درونی شده کوک^۲: این مقیاس در سال ۱۹۹۳، توسط کوک تهیه شده و شامل ۳۰ ماده و دو خرده مقیاس کمروビ و عزت نفس است. پاسخ به هر ماده این مقیاس به صورت ۵ درجه ای از نوع لیکرتی است. نمره گذاری به صورت معکوس صورت می گیرد؛ به طوریکه نمره های بالا در این مقیاس نشان دهنده‌ی بی ارزشی، بی کفایتی، احساس حقارت، پوچی و تنهایی است و نمره پایین بیانگر اعتماد به نفس بالا است. کوک ضریب پایایی آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های کمروبی و عزت نفس را به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۰ گزارش کرده است. همچنین شریفی و اعتمادی (۱۳۹۱) ضرایب پایایی آلفای کرونباخ مقیاس شرم درونی شده در کل نمونه را ۰/۸۵ در نوجوانان دختر گزارش کرده اند. با توجه به اینکه این پرسشنامه بر روی مردان و زنان بزرگسال از سنین مختلف هنجاریابی شده است آن را میتوان برای دختران جوان و نوجوان بااحتیاط مورد استفاده قرار داد.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۳ (RSAS): این مقیاس در سال ۱۹۶۵ توسط روزنبرگ ساخته شد که عزت نفس کلی و آشکار را اندازه می گیرد و شامل ۱۰ عبارت کلی است که میزان رضایت از زندگی و داشتن احساس خوب درمورد خود را می سنجد. ۵ سوال از ۱۰ سوال به صورت مثبت و ۵ سوال دیگر به صورت منفی می باشد. در اصل این مقیاس به منظور ارائه‌ی یک تصویر کلی از نگرش‌های مثبت و منفی درباره خود به وجود آمده است (روزنبرگ، ۱۹۷۹). مقیاس عزت نفس روزنبرگ، ضرایب همبستگی قوی تری نسبت به پرسش نامه عزت نفس کوپراسمیت دارد و در سنجش سطوح عزت نفس دارای روابط بالاتری می باشد (رجی و بهلول، ۱۳۸۶). در ایران بر اساس پژوهش (رجی و بهلول ۱۳۸۶)، پایایی و اعتبار این مقیاس مورد بررسی قرار گرفت و همسانی درونی آن ۰/۸۱ بدست آمده است. نمره گذاری و تفسیر این پرسشنامه به این صورت می باشد که پاسخ موافق به عبارتهای ۱ تا ۵، نمره ۱+ دریافت میکند و پاسخ مخالف به عبارت‌های ۱ تا ۵، نمره منفی دریافت می کند و از عبارت ۶ تا ۱۰، این نمره گذاری بر عکس می باشد. نمرات بالا نشان دهنده عزت نفس آشکار بالا و نمرات پایین نشان دهنده عزت نفس آشکار پایین می باشد.

¹Leanza, Passanisi, & Leanza

²Cook Internalized Shame Scale

³Rosenberg Self-esteem Scale

مقیاس خودکارآمدی شر و مادوکس^۱: این مقیاس دارای ۱۷ گویه است. شر و مادوکس (۱۹۸۲) معتقدند که این مقیاس از سه عامل میل به آغاز رفتار، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف و مقاومت در برابر موانع اشباع شده است. اعتبار سازه این مقیاس با روش تحلیل عاملی اکتشافی توسط وودروف و کاشمن (۱۹۹۳) مورد تایید قرار گرفته است. بوچر و اسمیت نیز وجود عامل خودکارآمدی عمومی را در این مقیاس تأیید کرده اند (به نقل از اصغرنژاد و همکاران، ۱۳۸۵). اصغرنژاد و همکاران (۱۳۸۵) در یک نمونه ایرانی خصوصیات روانستجوی این مقیاس را قابل قبول و آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۳ گزارش کرده اند.

پرسشنامه‌ی روابط والد-فرزنده^۲ (PCRS): نسخه اصلی این پرسشنامه توسط فاین، جی مورلند و اندر و شوبل (۱۹۸۳) با هدف سنجیدن کیفیت روابط والد-فرزنده ساخته شد. این مقیاس یک ابزار ۲۴ سوالی برای سنجیدن نظر جوانان (حتی خردسالان) درباره رابطه آنان با والدینشان است. "مقیاس رابطه ولی-فرزنده" دو صورت دارد، یکی برای سنجیدن رابطه فرزند با مادر و یکی هم برای سنجیدن رابطه فرزند با پدر. این مقیاس با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ (همانند سازی) تا ۰/۹۴ برای خرده مقیاس‌های مربوط به مادر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ از همسانی درونی عالی برخوردار است (ثنایی ذاکر، ۱۳۷۹). در پژوهش عطایی فر و امیری (۱۳۹۵)، نیز میزان ضریب قابلیت اعتماد این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ، برای عاطفه مثبت ۰/۹۲، آزردگی/سردرگمی نقش ۰/۷۵، گفت و شنود ۰/۷۵، همانندسازی ۰/۷۸ و رابطه والد-فرزنده ۰/۸۸ به دست آمده است.

سیاهه اضطراب اجتماعی^۳ (SPIN): این مقیاس اولین بار توسط کانور و همکاران به منظور ارزیابی اضطراب اجتماعی یا هراس اجتماعی تهیه شد (کانور، دیویدسون و چرچیل، ۲۰۰۰)، این پرسشنامه یک مقیاس خود سنجی ۱۷ ماده‌ای است که دارای ۳ مقیاس اجتناب (۷ ماده)، ترس (۶ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ ماده) می‌باشد و هر ماده بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (۰، به هیچ وجه؛ ۱، کم؛ ۲، تا اندازه‌ای؛ ۳، خیلی زیاد؛ ۴، بی نهایت) درجه بندی شده است. ویژگیهای روانسنجی این پرسشنامه به قرار زیر است: پایابی به روش باز آزمایی در گروه‌هایی با تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی برابر با ضریب همبستگی ۰/۷۸ یا ۰/۸۹ می‌باشد. همسانی درونی یا ضریب آلفا در گروهی از افراد بهنگار برای کل مقیاس برابر ۰/۱۴ و برای مقیاس‌های فرعی ترس، ۰/۹۸ اجتناب، ۰/۹۲ و برای مقیاس فرعی ناراحتی فیزیولوژیکی ۰/۸۰ گزارش شده است (کانور و همکاران، ۲۰۰۰). حسنوند، عموزاده، شیری، باقری (۲۰۰۷) ضریب آلفای پرسشنامه را در نیمه‌ی اول آزمون برابر ۰/۸۲، برای نیمه‌ی دوم آزمون برابر ۰/۷۶ و همبستگی دونیمه‌ی آزمون را برابر ۰/۸۴ و شاخص اسپیرمن-براون را برابر ۰/۹۱ برآورد نموده اند. همچنین در پژوهش حسنوند، عموزاده و روشن چسلی (۱۳۹۲) آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های پرسشنامه اضطراب اجتماعی پس از اجرای نهایی روی تمامی نمونه‌ها (۰/۲۳۰ نفر) ۰/۸۵-۰/۷۹ به دست آمد که نشان دهنده همسانی درونی خوب پرسشنامه‌ی مذکور می‌باشد.

بافته‌ها

پس از حذف و کنارگذاشتن پرسش نامه‌های ناقص و تکمیل نشده از پژوهش، حجم نهایی نمونه پژوهش را ۲۱۸ نفر تشکیل دادند. جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

مقیاس	
شرم	۱۰۲/۱۴
اضطراب اجتماعی	۶۱/۵۳
عاطفه مثبت نسبت به پدر	۱۳/۵۳
احترام/اعتماد پدرانه	۲۴/۷۸

¹Sherer & Maddux Self-efficacy Scale

²Parent-Child Relationship Survey

³Social Phobia Inventory

پیش بینی شرم درونی شده نوجوانان بر اساس اضطراب اجتماعی، رابطه با والدین، عزت نفس و خودکارآمدی
Predicting adolescent's internalized shame based on social anxiety, relationship with parent, self-esteem ...

۷/۹۱	۲۱/۳۸	عزت نفس
۱/۸۳	۴/۵۰	خشم
۲۲/۸۰	۸۷/۷۵	رابطه با پدر
۱۵/۵۵	۳۴/۷۸	عاطفه مثبت مادر
۴/۸۶	۲۳/۵۷	تنفس / گم گشتگی نقش
۳/۹۷	۱۲/۸۱	تعیین هویت
۷/۵۷	۲۲/۰۸	ارتباطات مادر
۲۲/۰۲	۷۴/۵۰	رابطه با مادر
۷/۳۲	۴۶/۰۵	خودکارآمدی
۳/۸۲	۱۶/۳۱	عزت نفس

براساس نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد شرم درونی شده به ترتیب برابر است با ۱۰۲/۱۴ و ۱۴/۳۲. میانگین و انحراف استاندارد رابطه با پدر و رابطه با مادر به ترتیب برابر است با ۸۷/۷۵ و ۷۴/۵۰ و ۲۲/۰۲ و ۲۲/۸۰. میانگین و انحراف استاندارد اضطراب اجتماعی ۶۱/۵۳ و ۱۳/۵۵ و میانگین و انحراف استاندارد خودکارآمدی به ترتیب برابر است با ۴۶/۰۵ و ۷/۳۲ و ۶۱/۵۳. میانگین و انحراف استاندارد عزت نفس نیز برابر است با ۱۶/۳۱ و ۳/۸۲. جدول ۲ نتایج ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین اضطراب اجتماعی، رابطه فرزند با پدر / مادر، خودکارآمدی و عزت نفس با شرم درونی شده

خرده مولفه	متغیر پیش	بین	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
شم	شرم	۱													
اضطراب	اضطراب	۱	۴۷۸**												
اجتماعی	اجتماعی	۰/													
عاطفه مثبت	عاطفه مثبت	۱	۰/۱۲۲	۰/۱۰۱											
پدر	پدر	-	-	-											
درگیری و آمیختگی پدر	درگیری و آمیختگی پدر	۱	۴۳۹**	۰/۱۱۹	۲۲۲**										
ارتباطات	ارتباطات	۰/	-	۰/											
خشم	خشم	۱	۸۷۷**	۳۹۱**	۰/۱۱۹	۱۹۱**									
رابطه با پدر	رابطه با پدر	۰/	۰/	-	-۰/										
عاطفه مثبت مادر	عاطفه مثبت مادر	۱	۲۳۹**	۸۳۵**	۸۴۲**	۷۰۷**	۰/۱۴۵*	۲۴۲**							
تنفس / گم گشتگی نقش	تنفس / گم گشتگی نقش	۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	-	-۰/							
همانندسازی مادر	همانندسازی مادر	۱	۲۹۹**	۲۰۰**	۲۴۸**	۲۰۳**	۰/۱۶۵*	۰/۱۵۱*	۲۲۷**						
		۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	-	-۰/							
		۱	۲۶۸**	۱۱۷۵*	۱۱۵۵*	۱۱۰۴	۰/۰۴۵	۰/۱۳۲	۰/۰۲۳	۰/۰۲۹					
		۰/	۰/	۰/	۰/	۰/	-	-۰/							
		۱	۳۵۲**	۷۶۰**	۲۷۷۲**	۰/۰۸۰	۰/۱۶۹*	۰/۰۹۵	۰/۲۵۵**	۰/۱۱۲	۰/۱۰۴				
		۰/	۰/	۰/	-۰-	۰/	-	-۰/							

	ارتباط/گفت و شنود با مادر										
۱	۶۶۸**	۴۶۵**	۸۵۷**	۳۳۴**	/۱۷۲*	۲۹۰**	۲۳۷**	/۱۳۴	/۱۸۷**	۲۹۴**	
	+/	+/	+/	+/	-+	+/	+/	+	+	+/	
۱	۹۰۷**	۸۰**	۴۹۳**	۹۵۵**	۳۴۱**	/۱۶۵	۲۶۷**	۲۱۴**	۲۱۷**	۰/۱۴۷*	/۲۱۹**
	/	۰/۳	+/	+/	+/	-+	+/	+/	+/	-	-۰
/۰۸۵	/۰۹۸	/۰۷۱	+/۱۰۵	-/۱۰۰	۰/۰۰۳	/۱۴۱*	/۰۷۱	۰/۰۶۶	/۰۵۳	۰/۰۱۹	/۱۸۰*
	+	+	-	-	-	-۰	+	-۰	-	-	-۰
۱	/۰۴۰	/۰۱۱	+/۰۵۰	+/۱۳۰	۰/۰۲۲	۰/۰۵۲	/۰۴۷	/۰۱۵	۰/۰۶۳	/۰۱۹	۰/۱۱۳ /۲۰۱**
	-۰	-۰	-	-	-	-	+	+	-	-	-۰
											عزت نفس

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

بر اساس نتایج جدول ۲ بین متغیرهای اضطراب اجتماعی، رابطه فرزند والد (فرزنده/مادر)، خودکارآمدی و عزت نفس با شرم درونی شده در آزمودنی ها رابطه معنادار وجود دارد. بین مولفه های اضطراب اجتماعی و شرم درونی شده همبستگی مثبت و مستقیم معناداری به میزان ۰/۴۷ وجود دارد. همچنین بین رابطه پدر/فرزنده با شرم درونی شده همبستگی منفی و معکوس به میزان ۰/۲۴ وجود دارد. همچنین بین مولفه های درگیری و آمیختگی با پدر، ارتباطات با پدر و خشم نسبت به پدر نیز با شرم درونی شده روابط معنادار وجود دارد. از میان مولفه های رابطه مادر/فرزنده مادر و شرم درونی نیز همبستگی معنادار منفی به میزان ۰/۲۱ وجود دارد. بین میانگین کل رابطه مادر/فرزنده و شرم درونی نیز همبستگی معناداری به میزان ۰/۰۷ وجود دارد. بین شدم رابطه وجود دارد. بین عزت نفس و شرم درونی نیز همبستگی معناداری به میزان ۰/۰۸ وجود دارد. سایر روابط و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول قابل مشاهده می باشد. برای بررسی ارتباط بین متغیرهای اصلی پژوهش از رگرسیون گام به گام استفاده شده است. به این صورت که شرم درونی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده که از متغیرهای اضطراب اجتماعی، رابطه والد/فرزنده، عزت نفس و خودکارآمدی رفتاری تاثیر می پذیرد. جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام شرم درونی بر اساس مولفه های مذکور را نشان می دهد.

جدول ۳. مدل برآشش شده شرم درونی بر اساس هر چهار متغیر

مدل	همبستگی چندگانه	ضریب تعیین تغییر شده	ضریب تعیین	ضریب تعیین	سطح معناداری	ضریب f
گام اول					۰/۰۰۰	۵۱/۸۱۸
اضطراب اجتماعی					۰/۰۰۰	۰/۲۲۹
گام دوم					۰/۰۰۰	۳۴/۴۴۷
اضطراب اجتماعی					۰/۰۰۰	۰/۲۸۱
گام سوم					۰/۰۰۰	۲۳/۳۱۹
اضطراب اجتماعی					۰/۰۰۰	۰/۲۸۱
گام چهارم					۰/۰۰۰	۱۹/۱۸۹
اضطراب اجتماعی					۰/۰۰۰	۰/۲۹۸
گام پنجم					۰/۰۰۰	۱۶/۶۹۲
اضطراب اجتماعی					۰/۰۰۰	۰/۳۱۵

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، در گام نخست مولفه اضطراب اجتماعی به عنوان مولفه‌ای که بیشترین میزان همبستگی را با شرم درونی شده دارد، به تنهایی ۲۳ درصد واریانس شرم درونی شده را در آزمودنی‌ها تبیین می‌کند، در گام دوم با ورود مؤلفه رابطه با پدر میزان واریانس تبیین شده به ۲۹ درصد؛ با ورود مؤلفه عزت نفس در گام سوم واریانس تبیین شده به ۳۱ درصد و با ورود مؤلفه خودکارآمدی در گام چهارم واریانش تبیین شده به ۳۳ درصد افزایش می‌یابد. بدین معنی که می‌توان گفت متغیرهای اضطراب اجتماعی، رابطه والد/فرزند، عزت نفس و خودکارآمدی در مجموع ۳۳ درصد از تغییرات شرم درونی شده را پیش‌بینی می‌کنند. با توجه به اینکه ضرایب β مشاهده شده در سطح $p \leq 0.05$ معنادار بوده است بنابراین رگرسیون خطی برآورده شده از کفايت لازم برخوردار است و مورد قبول می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی شرم درونی شده بر اساس متغیرهای ارتباط با والدین، خودکارآمدی، عزت نفس و اضطراب اجتماعی انجام شده است. نتایج این پژوهش بر اساس جدول ۳ نشان داد که نخست مولفه‌ای اضطراب اجتماعی به عنوان مولفه‌ای که بیشترین همبستگی را با شرم درونی شده دارد، می‌تواند به تنهایی به میزان زیادی شرم درونی شده را در آزمودنی‌ها پیش‌بینی کند. این نتیجه با یافته‌های گیلبرت و مایلز (۲۰۰۰)، هرمان و همکاران (۲۰۱۳)، ژونگ و همکاران (۲۰۰۸)، پیتر و همکاران (۲۰۱۶)، رایانا و آدورا (۲۰۱۸)، ماتوس و همکاران (۲۰۱۲) و زیمرمن و همکاران (۲۰۱۴) همسو بود. با توجه به اینکه شرم به احساس تنش از رفتارهای نامناسب یا به تصورات قبل از وقوع رفتار نامناسب برمی‌گردد (سومانس، مایر و کای، ۲۰۱۱) و نیز وجود ویژگی‌هایی شبیه خودارزیابی منفی، احساس حقارت و ... که در هر دو این‌ها اضطراب اجتماعی و شرم به صورت مشترک وجود دارد (هرمان و همکاران، ۲۰۱۳)، می‌توان این دو را با هم مرتبط دانست. به این صورت که فرد با قرار گرفتن در موقعیت‌های مختلف اجتماعی شروع به خودارزیابی‌های منفی کرده و این ارزیابی‌ها منجر به احساس حقارت و در نتیجه کاهش عزت نفس می‌گردد و همه‌ی این ویژگی‌ها به دلیل ایجاد شرم و احساس گناه در فرد منجر به اجتناب از موقعیت‌های مختلف اجتماعی می‌گردد و باعث می‌شود در موقعیت‌های دیگر این ویژگی‌ها را تداعی کرده و مجدداً این تنش و درنتیجه شرم را تحریه کند.

در گام دوم با ورود مولفه‌ای رابطه با پدر و در گام سوم با ورود مولفه‌ای رابطه با مادر میزان پیش‌بینی افزایش یافت که این نتیجه از پژوهش حاضر با پژوهش‌های آنولا و نورمی (۲۰۰۵)، کلاسون و سولبرگ (۲۰۰۵)، کلی و همکاران (۲۰۰۰)، هان و کیم (۲۰۱۲)، استوینینگ و مک کلوسکی (۲۰۰۵)، میلس (۲۰۰۳) و میلس و همکاران (۲۰۱۰) همسو بود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت از جمله عواملی که ممکن است هیجان شرم را افزایش دهدن، احساس نامقبول بودن کودک، نادیده گرفته شدن و برآورده نکردن انتظارات والدین است. والدینی که به طور اساسی با عملکرد اجتماعی-هیجانی کودکان در ارتباطند (آنولا و نورمی، ۲۰۰۵). درخواست والدین از کودک بدون توجه به ویژگی‌ها و توانایی‌های او، باعث می‌شود کودک در انجام تکالیف احساس ناتوانی کند و چون کودک در کنار والدین خود احساس امنیت می‌کند و آن‌ها را به عنوان الگوی خود می‌داند، این احساس ناتوانی در او نامقبول بودن نزد والدین را برمی‌انگیزد و احساس می‌کند که ممکن است از جانب والدین طرد شود و این احساسات، تنش و درنتیجه شرم را در او بوجود می‌آورد.

در گام بعدی با ورود عزت نفس، میزان پیش‌بینی افزایش پیدا کرد که این نتیجه با پژوهش‌های جاکوبی (۲۰۱۶)، ولوتی و همکاران (۲۰۱۶)، الیسون و همکاران (۲۰۱۶)، گرافولا (۲۰۱۵) و مارشال و همکاران (۲۰۰۹)، همسو بود. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت شرم درونی با احساس بی ارزشی و خواری همراه است و ویژگی‌هایی همچون نالمیدی و میل به دوری از دیگران به دلیل ترس از طرد شدن را به همراه دارد (گیلبرت، ۲۰۰۷)، درحالیکه یکی از ابعاد عزت نفس، احساس ارزشمندی شخصی بیان شده است، بنابراین این دو مولفه می‌توانند با هم مرتبط باشند. به این صورت که وقتی شخصی در اثر عوامل مختلف احساس بی ارزشی می‌کند، عزت نفس او کاهش می‌یابد و ترس از طرد شدن و قضاآت منفی دیگران در مورد خودش افزایش می‌یابد و احساس شرم در او برانگیخته می‌شود و این چرخه در او تقویت می‌گردد چرخه‌ای که شامل احساس بی ارزشی، فقدان یا کاهش عزت نفس، ترس از طرد و قضاآت شدن و احساس شرم می‌باشد.

در گام آخر نیز با ورود مولفه‌ی خودکارآمدی، میزان پیش‌بینی، افزایش یافت. و این نتیجه با پژوهش‌های پاسانسیسی و همکاران (۲۰۱۳) و بالدوین و همکاران (۲۰۰۶) همسو بود. در تبیین این نتیجه نیز می‌توان گفت با توجه به اینکه خودکارآمدی احساس فرد از توانایی کنترل عملکرد و پیامدهای آن است و نیز افراد شرمگین، خودسرزنی‌زیادی را تجربه می‌کنند، با ایجاد شدن هر شرایط و موقعیتی اگر فرد نتواند ارزیابی مثبت و واقع بینانه‌ای از توانایی‌های خود در انجام عملکردها و پیامدهای آن‌ها داشته باشد، احتمال دارد عوامل افسرده ساز مثل احساس‌بی ارزشی، ناتوانی و حقارت در او فعال گردد و احساس شرم در او برانگیخته شود و این عوامل می‌تواند مانع انجام فعالیت‌های دیگر و مراتب بعدی شود.

در مجموع می‌توان گفت کاهش عوامل منفی از جمله اضطراب اجتماعی در نوجوانان و از طرفی بهبود عوامل مثبت از جمله روابط والدین و فرزندان، عزت نفس و خودکارآمدی می‌تواند از موارد تأثیرگذار در کاهش شرم درونی شده در آن‌ها باشد. استفاده از نتایج پژوهش در طراحی برنامه‌هایی به جهت کاهش شرم درونی شده در نوجوانان می‌تواند از کاربردهای مهم این پژوهش باشد. پیشنهاد می‌شود که دوره‌هایی برای تقویت عوامل مثبت ذکر شده برای دانش آموزان در مدارس برگزار شود. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز روبرو بود. انجام پژوهش به روش همبستگی که دستیابی به روابط علت و معلولی بین متغیرها را دشوار می‌سازد، از محدودیت‌های این پژوهش است؛ بنابراین به روش همبستگان پیشنهاد می‌شود، جهت دستیابی به روابط علت و معلولی، پژوهش‌هایی را در قالب مداخله و به روش آزمایشی انجام دهنند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر اینکا به داده‌های حاصل از پرسشنامه خودگزارش دهی بود که در این سبک جمع آوری اطلاعات، شرکت کننده احتمالاً در پاسخ‌های خود سوگیری خواهد داشت. بنابراین پیشنهاد می‌شود از روش‌های دیگر جمع آوری داده‌ها همچون مصاحبه (فردی، خانوادگی) و مشاهده استفاده شود تا اطلاعات کامل‌تر و دقیق‌تری به دست آید.

منابع

- اصغرنژاد، ط؛ احمدی ده قطب الدینی، م؛ ولی الله، ف؛ و خدابنایی، م. (۱۳۸۵). مطالعه ویژگی‌های روانسنجی مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر. *مجله روان‌شناسی*، ۱۰(۳)، ۲۷۴-۲۶۲.
- ثنایی ذاکر، ب. (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران؛ انتشارات بعثت.
- حسنوند، م؛ عموزاده، ر؛ و روشن چسلی، م. (۱۳۹۲). رابطه‌ی بین سیستم‌های مغزی-رفتاری و جنس با اضطراب اجتماعی. *نشریه پژوهندۀ ۱۸(۳)، ۱۱۴-۱۲۱*.
- رجیبی، غ؛ و بهلول، ن. (۱۳۸۶). سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ در دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران اهواز. *پژوهش‌های تربیتی و روانشناسی*، ۲(۳)، ۲۳-۴۸.
- شریفی، م؛ و اعتمادی، ع. (۱۳۹۱). تاثیر طرح‌واره درمانی گروهی بر باورهای اختلال خوردن و احساس شرم در دختران نوجوان مبتلا به بی‌اشتهاای عصبی در شهر اصفهان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناسی*، ۲۷(۲)، ۹۸-۸۱.
- عطایی‌فر، ر؛ و امیری، ش. (۱۳۹۵). آموزش مدل علی رابطه ارتباط موثر همسران و رابطه والد-فرزند برای آموزش والدین دانش آموزان دوره ابتدایی. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۳۰، ۳۷-۷.
- Aunola, K., & Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child development*, 76(6), 1144-1159.
- Baldwin, K. M., Baldwin, J. R., & Ewald, T. (2006). The relationship among shame, guilt, and self-efficacy. *American Journal of Psychotherapy*, 60(1), 1-21.
- Blythin, S. P., Nicholson, H. L., Macintyre, V. G., Dickson, J. M., Fox, J. R., & Taylor, P. J. (2020). Experiences of shame and guilt in anorexia and bulimia nervosa: A systematic review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(1), 134-159.
- Budden, A. (2009). The role of shame in posttraumatic stress disorder: A proposal for a socio-emotional model for DSM-V. *Social Science & Medicine*, 69(7), 1032-1039.
- Cândeа, D.-M., & Szentagotai-Tătar, A. (2018). Shame-proneness, guilt-proneness and anxiety symptoms: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 58, 78-106.
- Claesson, K., & Sohlberg, S. (2002). Internalized shame and early interactions characterized by indifference, abandonment and rejection: Replicated findings. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 9(4), 277-284.
- Connor, K. M., Davidson, J. R., Churchill, L. E., Sherwood, A., Weisler, R. H., & Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *The British Journal of Psychiatry*, 176(4), 379-386.

پیش‌بینی شرم درونی شده نوجوانان بر اساس اضطراب اجتماعی، رابطه با والدین، عزت نفس و خودکارآمدی

Predicting adolescent's internalized shame based on social anxiety, relationship with parent, self-esteem ...

- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour research and therapy*, 58, 43-51.
- Edelman, S. (2019). Attachment, Shame, the Expressive Therapies and Substance Use Disorders.
- Elison, J., Garofalo, C., & Velotti, P. (2014). Shame and aggression: Theoretical considerations. *Aggression and violent behavior*, 19(4), 447-453.
- Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental psychology*, 19(5), 703.
- Garofalo, C. (2015). Emozionalità negativa ed autostima in un campione di offender detenuti: Uno studio preliminare. *Giornale italiano di psicologia*, 42(1-2), 363-360.
- Gilbert, P. (2007). The evolution of shame as a marker for relationship security: A biopsychosocial approach.
- Gilbert, P., & Miles, J. N. (2000). Sensitivity to Social Put-Down: it's relationship to perceptions of social rank, shame, social anxiety, depression, anger and self-other blame. *Personality and Individual differences*, 29(4), 757-774.
- Hampton, J. A., Passanisi, A., & Jönsson, M. L. (2011). The modifier effect and property mutability. *Journal of Memory and Language*, 64(3), 233-248.
- Han, S.-Y., & Kim, Y.-H. (2012). Interpersonal rejection experiences and shame as predictors of susceptibility to peer pressure among Korean children. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 40(7), 1213-1231.
- Hassanvand Amouzadeh, M., Shairi, M. R., & Asghari Moghadam, M. A. (2013). Social anxiety prediction pattern with regard to cognitive behavioral factors. *Journal of Research and Health*, 3(2), 379-387.
- Hedman, E., Strömb, P., Stünkel, A., & Mörtberg, E. (2013). Shame and guilt in social anxiety disorder: Effects of cognitive behavior therapy and association with social anxiety and depressive symptoms. *PLoS ONE*, 8(4), e61713.
- Jacoby, M. (2016). *Shame and the origins of self-esteem: A Jungian approach*: Taylor & Francis.
- Kelley, S. A., Brownell, C. A., & Campbell, S. B. (2000). Mastery motivation and self-evaluative affect in toddlers: Longitudinal relations with maternal behavior. *Child development*, 71(4), 1061-1071.
- Leanza, V., Passanisi, A., & Leanza, G. (2013). Urinary incontinence: quality of life and psychological aspects. *Urogynaecologia*, 27(1).
- Lewis, M. (2003). The role of the self in shame. *Social Research: An International Quarterly*, 70(4), 1181-1204.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., & Gilbert, P. (2013). The effect of shame and shame memories on paranoid ideation and social anxiety. *Clinical psychology & psychotherapy*, 20(4), 334-349.
- Mills, R. S. (2003). Possible antecedents and developmental implications of shame in young girls. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 12(4), 329-349.
- Mills, R. S. (2005). Taking stock of the developmental literature on shame. *Developmental review*, 25(1), 26-63.
- Mills, R. S., Arbeau, K. A., Lall, D. I., & De Jaeger, A. E. (2010). Parenting and child characteristics in the prediction of shame in early and middle childhood. *Merrill-Palmer Quarterly* (1982-), 500-528.
- Muris, P. (2015). Guilt, shame, and psychopathology in children and adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(2), 177-179.
- Muris, P., Meesters, C., Bouwman, L., & Notermans, S. (2015). Relations among behavioral inhibition, shame-and guilt-proneness, and anxiety disorders symptoms in non-clinical children. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(2), 209-216.
- Muris, P., Meesters, C., & van Asseldonk, M. (2018). Shame on me! Self-conscious emotions and big five personality traits and their relations to anxiety disorders symptoms in young, non-clinical adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(2), 268-278.
- Passanisi, A., Sapienza, I., Budello, S., & Giaimo, F. (2015). The relationship between guilt, shame and self-efficacy beliefs in middle school students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 197, 1013-1017.
- Rajabi, G., & Bohlul, N. (2007). Assessment of validity and reliability of Rosenberg's self-esteem scale in students of grad one in Chamran university. *Educ Psychol Res*, 1(2), 33-48.
- Stuewig, J., & McCloskey, L. A. (2005). The relation of child maltreatment to shame and guilt among adolescents: Psychological routes to depression and delinquency. *Child maltreatment*, 10(4), 324-336.
- Sumanth, J. J., Mayer, D. M., & Kay, V. S. (2011). Organizational Psychology Review.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). What's moral about the self-conscious emotions. *The self-conscious emotions: Theory and research*, 21-37.
- Tangney, J. P. E., & Tracy, J. L. (2012). Self-conscious emotions.
- Thompson, R. A., Goodvin, R., & Meyer, S. (2006). Social Development: Psychological Understanding, Self-Understanding, and Relationships.
- Velotti, P., Garofalo, C., Bottazzi, F., & Caretti, V. (2017). Faces of shame: Implications for self-esteem, emotion regulation, aggression, and well-being. *The Journal of Psychology*, 151(2), 171-184.
- Weingarden, H., & Renshaw, K. D. (2015). Shame in the obsessive compulsive related disorders: A conceptual review. *Journal of affective disorders*, 171, 74-84.
- Zhong, J., Wang, A., Qian, M., Zhang, L., Gao, J., Yang, J., . . . Chen, P. (2008). Shame, personality, and social anxiety symptoms in Chinese and American nonclinical samples: a cross-cultural study. *Depression and anxiety*, 25(5), 449-460.