

نقش واسطه‌ای منبع کنترل در رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی نوجوانان □

The Moderating Role of Internal-External Locus of Control in the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Social Anxiety in Adolescents □

Seyed Valliollah Mousavi, PhD □

Sajjad Rezaei, PhD

Setareh Atefi Karajvandani, MSc

Hamid Javanparast, MSc

دکتر سیدولی اله موسوی *

دکتر سجاد رضائی *

ستاره عاطفی کرجوندانی *

حمید جوان‌پرست *

Abstract

The present study aims to investigate the mediator role of locus of control in the relationship between early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents. The statistical population included all male and female students of studying in state and non-state high schools in Rasht District 1 in the academic year 2015-16. In a cross-sectional cluster sampling selected 400 students and responded to Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A), Yang Maladaptive Schemas Questionnaire and Rutter Locus of Control Scale. The collected data were analyzed by using Pearson and Spearman correlation coefficients, Mediation hierarchical regression analysis with Baron and Kenny method. Pearson correlation analyses indicate a significant positive relationship between schemas of Disconnection/Rejection domain, Impaired Autonomy and/or Performance domain, Impaired Limits domain, Other-Directedness domain, Overvigilance/Inhibition domain and social anxiety, with values of 0.60, 0.55, 0.39, 0.54, 0.50 respectively. The results also revealed that this association, locus of control is not capable to modifying of the relationship between social anxiety and early maladaptive schemas (in any of domains).

Keywords: adolescents, social anxiety, early maladaptive schemas, locus of control.

چکیده

پژوهش حاضر درصدد است به تعیین نقش واسطه‌ای منبع کنترل در رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی نوجوانان بپردازد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر شاغل به تحصیل مدارس دولتی و غیردولتی مقطع متوسطه ناحیه ۱ شهر رشت در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ بودند. لذا نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر به روش تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای، انتخاب شدند و به مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان (SAS-A)، پرسشنامه روان‌بنه‌های ناسازگار یانگ و مقیاس منبع کنترل راتر پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن، تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی واسطه‌ای به روش بارون و کنی تحلیل شدند. تحلیل‌های همبستگی پیرسون نشانگر رابطه مثبت و معنی‌دار بین روان‌بنه حوزه بریدگی و طرد، حوزه خودگردانی- عملکرد مختل، حوزه محدودیت‌های مختل، حوزه دیگر جهت‌مندی، حوزه بازداری و اضطراب اجتماعی به ترتیب با مقادیر ۰/۶۰، ۰/۵۵، ۰/۳۹، ۰/۵۴، ۰/۵۰ بود. همچنین یافته‌ها نشان داد در این رابطه منبع کنترل قادر به تعدیل رابطه اضطراب اجتماعی و روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه (در هیچ‌یک از حوزه‌ها) نیست.

کلیدواژه‌ها: نوجوانان، اضطراب اجتماعی، روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه، منبع کنترل.

□ Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, I.R.Iran

✉ Email: mousavi180@yahoo.com

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۶/۱۴ تصویب نهایی: ۱۳۹۶/۲/۳

* گروه روانشناسی دانشگاه گیلان

** گروه مشاوره دانشگاه خوارزمی

*** گروه روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم

تحقیقات رشت

«اختلال اضطراب اجتماعی»^۱ رایج‌ترین اختلال اضطرابی است (بیدل و تورنر، ۲۰۰۷؛ روزنبرگ، لیدلی و همینبرگ، ۲۰۱۰) و شروع آن معمولاً از نوجوانی است، اما بعضی از مطالعات نشان داده‌اند که این اختلال می‌تواند در سنین اولیه (برای مثال ۸ سالگی) نیز تشخیص داده شود (بیدل و تورنر، ۱۹۹۸). مطالعات همه‌گیرشناسی اضطراب اجتماعی، شیوع این اختلال را بین ۲ تا ۱۰ درصد در نوجوانان تخمین می‌زند (ایسوا، کورنات و پترمان، ۱۹۹۹؛ کسلر، برگلند، دملر، جین، مریکنگاس و والترس، ۲۰۰۵). اختلال اضطراب اجتماعی باعث مشکلات فراوان در حوزه‌های گوناگون زندگی فردی می‌شود و بر کارکرد تحصیلی، شغلی، فیزیکی و اجتماعی فرد تاثیر می‌گذارد (فورمارک و همکاران، ۲۰۰۲). به نظر می‌رسد که بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی، روان‌بنه‌های ناسازگاری داشته باشند که منجر به تشدید نشانه‌های این اختلال می‌شود (بانگ، کلوسکو و ویشار، ۲۰۰۳). روان‌بنه‌ها موجب سوگیری در تفسیرهای افراد از رویدادها می‌شوند و این سوگیری‌ها در آسیب‌شناسی روانی میان فردی به صورت سوء تفاهم‌ها، نگرش‌های تحریف‌شده، گمانه‌زنی‌های نادرست، هدف و چشمداشت‌های غیرواقع‌بینانه مشخص می‌شوند (پاسکال، کریستین، و جین، ۲۰۰۸).

طی چند دهه گذشته الگوهای نظری چندی برای تبیین سازوکارهای زیربنایی اختلال اضطراب اجتماعی ارائه گردیده که برخی از آنها بر فرآیندهای شناختی تأکید دارند (بک و گرینبرگ، ۱۹۸۵؛ کلارک و ولز، ۱۹۹۵؛ فوا و کوزاک، ۱۹۸۶). الگوهای شناختی بر نقش سوگیری‌های شناختی در حفظ اختلال اضطراب اجتماعی تأکید دارد یعنی سوگیری‌های شناختی کانون اصلی مداخلات است (راپی و همبرگ، ۱۹۹۷). بر طبق این الگوها افرادی که از نظر اجتماعی بسیار مضطرب هستند بسیار زیاد برانگیخته می‌شوند تا از طرد شدن اجتناب کنند و برداشت‌های خوبی برای دیگران از خودشان به جا بگذارند (لری و همکاران، ۲۰۰۱). آنها از اینکه در موقعیت‌های اجتماعی مورد بررسی و ارزیابی دیگران قرار گیرند، واهمه داشته و ممکن است به صورت خجالت‌آور یا تحقیرآمیز رفتار کنند (زادحسن و خرمی، ۱۳۹۵) و همچنین نسبت به خودشان دارای دیدگاه منفی هستند (ولز و همکاران، ۱۹۹۸). به‌طور کلی الگوهای شناختی معاصر درباره اختلال اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد، افراد واجد اضطراب اجتماعی دارای روان‌بنه‌هایی ناسازگار درباره خودشان و روابطشان با دیگران

Archive of SID

هستند که وقتی در موقعیت‌های اجتماعی فعال می‌شوند فرایندهای شناختی و توجه‌ای ذکر شده بالا را هدایت می‌کنند (هینبرگ، بروزویچ و رای، ۲۰۱۰). در برخی فرایندهای ذهنی ممکن است در نقش عاملی مقاوم در برابر تغییر عمل کنند و موجب کندی در فرآیند تغییر الگوهای رفتاری شوند (ریسو، دوتویت، استین و یانگ، ۲۰۰۷؛ ترجمه یوسفی، یعقوبی و قربانعلی پور، ۱۳۹۰).

روان‌بنه‌ها علاوه بر تسهیل کارکرد شناختی، منجر به تداوم یافتن مشکلات روانی می‌گردند. در نتیجه به آن دسته از روان‌بنه‌هایی که منجر به شکل‌گیری مشکلات روان‌شناختی می‌شوند روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه گفته می‌شود (عارف‌نیا، سرندی و یوسفی، ۱۳۹۱).

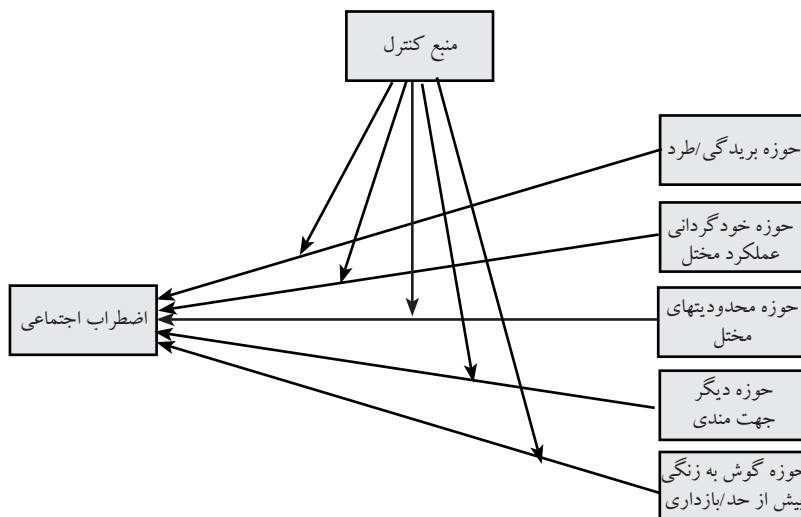
صاحب‌نظران تعداد هیجده روان‌بنه ناسازگار اولیه را ذکر کرده و آنها را برحسب پنج نیاز ارضاء نشده، در پنج حوزه بریدگی و طرد^۲، خودگردانی و عملکرد مختل^۳، محدودیت‌های مختل^۴، دیگر جهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد^۵ و بازداری تقسیم می‌شود (یانگ، کلسکو و ویشار، ۱۳۸۶).

یکی دیگر از سازه‌های روان‌شناختی مرتبط با اضطراب اجتماعی، «منبع کنترل» است. این سازه در بسیاری از حوزه‌های روانشناسی، از سلامت جسمی گرفته تا پیشرفت و هیجان به کار بسته شده است (کندی، لینچ و شواب، ۱۹۹۸). منبع کنترل مفهومی برای نشان دادن منبع حاکم بر رفتار انسان است. از دیدگاه جولین راتر افراد را می‌توان از لحاظ کانون یا منبع کنترل به افراد دارای کانون کنترل درونی و کانون کنترل بیرونی تقسیم کرد. برخی اوضاع را تحت کنترل خویش می‌بینند (کنترل درونی) و برخی دیگر سرنوشت خود را در دست نیروهای خارج از خود می‌بینند (کنترل بیرونی).

برخی محققان بیان می‌کنند افراد دارای اضطراب اجتماعی رویدادها را فراتر از کنترل شخصی خود ارزیابی می‌کنند و اعتقاد دارند رابطه مستقیم و نیرومندی بین منبع کنترل و اضطراب اجتماعی وجود دارد؛ باور به اینکه رویدادها فراتر از کنترل شخص هستند با اضطراب بیشتری همراه است (توماس و کین، ۲۰۰۵). می‌توان ادعا کرد اضطراب اجتماعی نتیجه‌ای از احتمال وقوع نوعی ارزیابی شخصی در موقعیت‌های مختلف است. یعنی فردی که دچار اضطراب اجتماعی می‌شود تمایلی به برقراری ارتباط با دیگران ندارد و با احساسی از ترس پایدار و غیر منطقی از هر موقعیتی که ممکن است در معرض داوری دیگران قرار

گیرد اجتناب می‌ورزد (مهرابی‌زاده هنرمند، نجاریان و بهارلو، ۱۳۷۸).

اگرچه تحقیقات نشان داده است که اختلال اضطراب اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی آغاز گردیده است ولی تحقیقات اندکی به بررسی اختلال اضطراب اجتماعی در نوجوانان در کشور ما پرداخته است (اشنیر و همکاران، ۱۹۹۲؛ به نقل از استوار، خیر و لطیفیان، ۱۳۸۵). همانطور که می‌دانیم نوجوانی دوره‌ای کلیدی برای مطالعه اضطراب اجتماعی است؛ زیرا این دوره معمولاً با چند موقعیت تنیدگی‌زا نظیر رقابت‌های تحصیلی، تعارضات خانوادگی، هویت‌جویی و روابط عاشقانه و ... همراه است. علاوه بر آن در این مرحله از زندگی افراد است که روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه هنوز به‌طور کامل تثبیت نشده‌اند و در صورت کاربست مداخلات روان‌شناختی با سهولت بیشتری تغییر می‌یابند. سرانجام با توجه به اینکه اطلاعات اندکی در جمعیت نوجوانان برای بررسی نقش واسطه‌گرانه منبع کنترل در رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی وجود دارد، لذا پژوهش حاضر باهدف پاسخگویی به سؤال زیر انجام گرفت. آیا منبع کنترل درونی (که دارای نقشی محافظتی قلمداد شده) می‌تواند رابطه مخرب بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی را تعدیل نماید؟ بر این اساس الگوی مفهومی پژوهش حاضر در شکل ۱ ترسیم می‌شود.



شکل ۱. الگوی مفهومی روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی

● روش

این پژوهش در قالب یک طرح توصیفی-مقطعی انجام پذیرفت. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان شاغل به تحصیل مدارس دولتی و غیردولتی مقطع متوسطه ناحیه ۱ شهر رشت در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ بود. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام گرفت. بر اساس کرجسی و مورگان، تعداد ۳۷۵ نفر تعیین شد و پژوهشگر به دلیل مقابله با داده‌های گمشده و اُفت نمونه، تعداد شرکت‌کنندگان را به ۴۰۰ نفر افزایش داد که البته با توجه به برتری تقریبی ۶۰ به ۴۰ دخترها، ۲۴۰ نفر از افراد نمونه از مدارس دخترانه و ۱۶۰ نفر از مدارس پسرانه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل این موارد بود: عدم ابتلا به بیماری‌های جسمی حاد و مزمن، بیماری‌های اعصاب و روان و عدم استفاده از داروهای روان‌پزشکی، عدم وجود معلولیت جسمی و آسیب‌های فیزیکی آشکار و داشتن تمایل به همکاری بود. بعد از حضور پژوهشگر در کلاس‌ها و صحبت با دانش آموزان در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی، روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و منبع کنترل و نیز محرمانه و بی‌نام ماندن داده‌های حاصل از آن، این آزمون‌ها بین آنها توزیع گردید. داده‌های حاصل از این مطالعه به منظور تجزیه و تحلیل آماری به نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۰) منتقل شده و نتایج در قالب آمار توصیفی و استنباطی گزارش شد.

● ابزار

□ الف: مقیاس اضطراب اجتماعی برای نوجوانان^۱ (SAS-A): این مقیاس دارای ۱۸ ماده و سه زیرمقیاس ترس/ارزیابی منفی^۲ (FNE)، اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت‌های جدید^۳ (SAD-NEW) و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی (SAD-General) است (ورنبرگ، آبوندر، اوپل و بیری، ۱۹۹۲). استوار و رضویه (۱۳۸۲) کاربرد ساختار سه عاملی این مقیاس را روی نمونه‌ای از نوجوانان ایرانی تأیید نمودند. آنان اعتبار این مقیاس را به روش بازآزمایی با فواصل زمانی از یک تا چهار هفته ۰/۸۸ گزارش کردند. افزون بر آن میزان همسانی درونی مقیاس را به کمک ضریب آلفا برای زیرمقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی، اجتناب اجتماعی و اندوه در موقعیت‌های جدید و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی را به ترتیب برابر با ۰/۸۴، ۰/۷۴ و ۰/۷۷ گزارش کردند. نمره‌های بالا در این مقیاس نشان‌دهنده‌ی اضطراب اجتماعی بالاتر است. در این پژوهش ما از نمره کل حاصل از این

Archive of SID

ابزار استفاده شد و ضریب اعتبار همسانی درونی برای کل گویه‌های این ابزار ۰/۷۶ به دست آمد.

□ ب: پرسشنامه روان‌بنه‌های ناسازگار یانگ^۹: پرسشنامه خود-گزارشی روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه، دارای ۹۰ ماده است که ۱۸ حیطة از روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه از قبیل محرومیت هیجانی، رهاشدگی-بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی-بدرفتاری، انزوای اجتماعی-بیگانگی، نقص-بی‌مهری (بی‌عشقی) شکست در پیشرفت، وابستگی-بی‌کفایتی عملی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری، گرفتاری، اطاعت، ایثار (فداکاری)، بازداری هیجانی، معیارهای سختگیرانه، استحقاق داشتن-برتری‌داشتن، خویش‌داری-خود انضباطی ناکافی، تحسین-جلب توجه، نگرانی-بدبینی، خود-تنبیهی را اندازه می‌گیرد. در پژوهش حاضر از فرم جدید ۹۰ سؤالی (ویرایش سوم) که به‌وسیله یوسفی و همکاران (۱۳۸۷) روایی و اعتبار یابی شد بر روی یک نمونه ۵۷۹ نفری در دو مرحله (مرحله اول ۳۹۴ و مرحله دوم ۱۸۵) بررسی شد. در این بررسی اعتبار پرسشنامه روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و دونیمه کردن درکل نمونه به ترتیب (۰/۹۱ و ۰/۸۶)، در دختران (۰/۸۷ و ۰/۸۴) و در پسران (۰/۸۴ و ۰/۸۱) بود (یوسفی، اعتمادی، بهرامی و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر ضریب اعتبار همسانی درونی برای کل ماده‌های این ابزار ۰/۸۱ به دست آمد.

□ ج: مقیاس منبع کنترل راتر^{۱۰}: این مقیاس شامل ۲۹ ماده است که توسط راتر در سال ۱۹۶۶ تدوین گردیده. ضریب اعتبار اولیه مقیاس منبع کنترل با استفاده از روش تصنیف برابر با ۰/۶۵، به روش کودر ریچاردسون ۰/۷۳ و با روش بازآزمایی بافاصله زمانی یک ماه ۰/۷۲ به‌دست‌آمده است. اعتبار افتراقی مقیاس منبع کنترل درونی - بیرونی راتر، بر اساس همبستگی نمرات آن با نمرات مقیاس رضایت اجتماعی مارلو-کراوان تعیین و در نمونه متنوعی از آزمودنی‌ها شامل دانشجویان دانشگاه‌های مختلف و زندانیان در ایالت اوهایو محاسبه شده است که ضرایب همبستگی به‌دست‌آمده از ۰/۱۶ تا ۰/۴۱ متغیر بود (راتر، چنس و فریز، ۱۹۷۲). در ایران ضریب اعتبار بازآزمایی ۰/۷۵ (دارابی، ۱۳۷۴) و ضریب آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۷۰ (حسین‌چاری، ۱۳۷۶) گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضریب اعتبار همسانی درونی برای کل ماده‌های این ابزار ۰/۷۳ به دست آمد.

● یافته‌ها

Archive of SID

اطلاعات ۳۸۴ نفر از دانش‌آموزان به صورت صحیح بازگشت داده شد (اعتبار پیمایش ۹۶٪). به عبارت دیگر ۱۵۵ نفر از مشارکت‌کنندگان پسر و ۲۲۹ نفر دختر بودند. میانگین سنی دانش‌آموزان مشارکت‌کنندگان ۱۵/۷۸ سال بود. در ادامه میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش (N=۳۸۴)

متغیرها	میانگین	دامنه تغییرات		انحراف معیار	ضریب همبستگی
		حد پایین	حد بالا		
اضطراب اجتماعی	۴۴/۷۹۲۲	۲۰/۰۰	۷۴/۰۰	۱۱/۴۲۶۵۵	-
منبع کنترل	۹/۴۲۶۰	۰/۰۰	۲۰/۰۰	۲/۹۲۶۲۴	۰/۴۴
بریدگی و طرد	۵۸/۷۲۴۷	۲۵/۰۰	۱۲۰/۰۰	۲۰/۹۸۶۷۸	۰/۶۰
خودگردانی و عملکرد مختل	۴۳/۹۸۷۰	۲۰/۰۰	۸۷/۰۰	۱۴/۵۶۸۷۱	۰/۶۰
محدودیت‌های مختل	۳۲/۱۸۷۰	۱۰/۰۰	۵۳/۰۰	۹/۲۲۱۳۱	۰/۳۹
دیگر جهت مندی	۴۶/۸۳۳۸	۱۷/۰۰	۷۹/۰۰	۱۰/۹۷۰۲۹	۰/۵۴
گوش به زنگی بیش از حد	۶۰/۶۸۰۵	۲۱/۰۰	۱۰۴/۰۰	۱۵/۹۷۴۷۳	۰/۵۰

ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است. یافته‌ها نشان داد که بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه (در همه حوزه‌ها) و اضطراب اجتماعی نوجوانان همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد (دامنه ضرایب ۰/۱۴ تا ۰/۲۹) به این معنی که با افزایش نمره فرد در روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه، اضطراب اجتماعی افزایش آنان می‌یابد. همچنین ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و منبع کنترل رابطه مثبت و معناداری وجود دارد یعنی هرچه منبع کنترل بیرونی‌تر شود اضطراب اجتماعی بیشتر می‌شود ($p < ۰/۰۰۰۱$).

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرها (N=۳۸۴)

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱-جنسیت †								
۲-سن	۰.۲							
۳-اضطراب اجتماعی	-۰.۲	۰.۱۶*						
۴-منبع کنترل	۰.۳	-۰.۱۰	۰.۴۰**					
۵-بریدگی و طرد	-۰.۶	۰.۱۶*	۰.۶۰**	۰.۲۹**				
۶-خودگردانی و عملکرد مختل	-۰.۱۰	-۰.۱۴*	۰.۵۵**	۰.۲۳**	۰.۷۴**			
۷-محدودیت‌های مختل	-۰.۱۵*	-۰.۱۷*	۰.۳۹**	۰.۲۳**	۰.۶۳**	۰.۵۷**		
۸-دیگر جهت مندی	-۰.۱۱	-۰.۱۴*	۰.۵۴**	۰.۱۸**	۰.۶۴**	۰.۶۰**	۰.۵۹**	
۹-گوش به زنگی	-۰.۰۸	-۰.۰۹	۰.۵۰**	۰.۱۴*	۰.۶۳**	۰.۶۶**	۰.۶۴**	۰.۶۶**

* $p < 0/05$, ** $p < 0/0001$, † همبستگی دورشته‌ای نقطه‌ای

در مقابل نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی واسطه‌ای نشان می‌دهد سؤال اصلی پژوهش تأیید نمی‌شود. یعنی منبع کنترل (درونی یا بیرونی) نمی‌تواند رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه با اضطراب اجتماعی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد.

جدول ۳. تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی اضطراب اجتماعی با واسطه‌ای منبع کنترل از روی روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه (N=۳۸۴)

گام اول β	گام دوم β	گام سوم β	گام چهارم β	متغیرهای پیشین
۰,۰۴۴ ۰,۱۳۱*	۰,۰۳۶ ۰,۰۳۵- ۰,۰۵۶۷**	۰,۰۲۷ ۰,۰۲۶- ۰,۰۴۷۶**	۰,۰۳۰ ۰,۰۳۱- ۰,۰۶۱۵*	جنس سن بریدگی و طرد منبع کنترل بریدگی و طرد × منبع کنترل
- - ۰,۱۳۳* ۰,۰۱۸*	- - ۰,۰۵۷۴** ۰,۰۳۰*	- - ۰,۰۶۳۱** ۰,۰۴۰۷**	- - ۰,۰۶۴۰** ۰,۰۴۰۹**	R R ²
۰,۰۱۲*	۰,۰۲۵*	۰,۰۴۰۱**	۰,۰۴۰۱**	R ² تنظیم شده
۰,۰۴۴ -۰,۱۳۱*	۰,۰۱۹ -۰,۰۶۲ ۰,۰۵۲۱**	۰,۰۱۱ -۰,۰۴۴ ۰,۰۴۲۲**	۰,۰۱۱ -۰,۰۴۵ ۰,۰۴۸۵**	جنس سن خودگردانی و عملکرد مختل منبع کنترل خودگردانی و عملکرد مختل × منبع کنترل
- - ۰,۱۳۳* ۰,۰۱۸*	- - ۰,۰۵۱۴** ۰,۰۲۶۴**	- - ۰,۰۶۱۱** ۰,۰۳۷۳**	- - ۰,۰۳۷۱** ۰,۰۵۴ ۰,۰۶۱۱ ۰,۰۳۷۳	R R ²
۰,۰۱۲*	۰,۰۲۵*	۰,۰۳۶۷**	۰,۰۳۶۵	R ² تنظیم شده
۰,۰۴۴ -۰,۱۳۱*	۰,۰۰۹ -۰,۰۵۶ ۰,۰۳۸۳**	۰,۰۰۶ -۰,۰۴۵ ۰,۰۲۸۳**	۰,۰۰۴ -۰,۰۳۳ ۰,۰۰۷۵	جنس سن محدودیت‌های مختل منبع کنترل محدودیت‌های مختل × منبع کنترل
- - ۰,۱۳۳* ۰,۰۱۸*	- - ۰,۰۳۹۷ ۰,۰۱۵۸	- - ۰,۰۵۲۸** ۰,۰۲۷۹**	- - ۰,۰۱۴۹ ۰,۰۳۴۷ ۰,۰۵۲۳ ۰,۰۲۸۴	R R ²
۰,۰۱۲*	۰,۰۱۵۱	۰,۰۲۷۲**	۰,۰۲۷۴	R ² تنظیم شده
۰,۰۴۴ -۰,۱۳۱*	۰,۰۱۸ -۰,۰۶۹ ۰,۰۵۴۰**	-۰,۰۱۹ -۰,۰۶۹ ۰,۰۴۵۵**	-۰,۰۲۲ -۰,۰۷۴ ۰,۰۵۷۶**	جنس سن دیگر جهت‌مندی منبع کنترل دیگر جهت‌مندی × منبع کنترل
- - ۰,۱۳۳* ۰,۰۱۸*	- - ۰,۰۵۴۰** ۰,۰۳۰۵**	- - ۰,۰۳۱۷** ۰,۰۶۳۰**	- - ۰,۰۲۲۶ ۰,۰۶۳۲ ۰,۰۳۹۹	R R ²
۰,۰۱۲*	۰,۰۲۹۹**	۰,۰۳۹۱**	۰,۰۳۹۱	R ² تنظیم شده
۰,۰۴۴ -۰,۱۳۱*	۰,۰۳۶ -۰,۰۹۴ ۰,۰۴۵۵**	۰,۰۲۵ -۰,۰۶۹ ۰,۰۳۸۱**	۰,۰۲۵ -۰,۰۶۹ ۰,۰۴۲۴**	جنس سن گوش به زنگی منبع کنترل گوش به زنگی × منبع کنترل
- - ۰,۱۳۳* ۰,۰۱۸*	- - ۰,۰۴۵۵** ۰,۰۲۴۴**	- - ۰,۰۳۶۶** ۰,۰۵۹۴**	- - ۰,۰۴۰۷** ۰,۰۵۹۴ ۰,۰۳۵۲	R R ²
۰,۰۱۲*	۰,۰۲۱۸**	۰,۰۳۴۵**	۰,۰۳۴۴	R ² تنظیم شده

Archive of SID

با توجه به نتایج جدول ۳ در تحلیل‌های رگرسیون سلسله مراتبی مشاهده می‌شود که جنس و سن در گام اول به‌عنوان متغیرهای کنترل وارد تحلیل شدند، سپس روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه (در هر حوزه به‌صورت جداگانه) در گام دوم وارد بلوک پیش‌بین شده و هریک توانستند نسبت معنی‌داری از واریانس اضطراب اجتماعی (در دامنه بین ۳۸/۳ تا ۱۴ درصد) را تبیین کنند. در گام سوم منبع کنترل بعد از سه متغیر سن، جنس و روان‌بنه‌ها وارد بلوک پیش‌بین شد و توانست نسبت معنی‌داری از واریانس اضطراب اجتماعی (در دامنه بین ۷ تا ۱۲/۹ درصد) را تبیین کنند. در گام چهارم برای آزمون نقش واسطه‌گرانه منبع کنترل در رابطه بین هر یک از روان‌بنه‌ها با اضطراب اجتماعی، اثر تعاملی منبع کنترل و هر روان‌بنه به‌طور مجزا وارد بلوک پیش‌بین شد. نتایج نشان دادند منبع کنترل در رابطه بین روان‌بنه‌های بریدگی- طرد، خودگردانی- عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگر جهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد با اضطراب اجتماعی هیچ نقش واسطه‌گرانه‌ای ایفا نمی‌کند. در گام چهارم تمامی مقادیر ΔR^2 کمتر از ۰/۰۶ به‌دست آمدند که گویای ایفای نقش واسطه‌گرانه ضعیف منبع کنترل است. بنابراین ملاحظه می‌گردد که اثر تعاملی باعث افزایش واریانس متغیر ملاک نشده و در نتیجه سؤال اصلی پژوهش تأیید نمی‌شود؛ به‌بیان‌دیگر منبع کنترل نمی‌تواند رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار و اضطراب اجتماعی را در نوجوانان تحت تاثیر قرار دهد.

● بحث و نتیجه‌گیری

○ پژوهش حاضر باهدف تعیین «نقش واسطه‌ای منبع کنترل در رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه و اضطراب اجتماعی بر روی نمونه‌ای از نوجوانان شاغل به تحصیل در مدارس دولتی و غیردولتی مقطع متوسطه شهر رشت» انجام شد. یافته‌ها نشان داد بین منبع کنترل و حوزه‌های مختلف روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه با اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. یعنی هر چه روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه در نوجوانان بیشتر باشد اضطراب اجتماعی آنها بیشتر خواهد بود. علاوه بر آن رابطه معنی‌دار بین اضطراب اجتماعی و منبع کنترل در این مطالعه تأیید شد. یعنی به‌میزانی که منبع کنترل (بیرونی) در نوجوانان افزایش یابد، اضطراب اجتماعی بیشتر می‌شود و بالعکس.

○ یافته‌های این مطالعه با فرمول‌بندی بارلو (۲۰۰۲) درباره ادراک کنترل درونی پایین در

Archive of SID

بیماران اضطراب اجتماعی و نیز ماهیت کلی اضطراب اجتماعی همخوانی دارد. بارلو عقیده داشت افراد دارای اضطراب اجتماعی به این خاطر از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند که احساس می‌کنند، فاقد کنترل درونی بر این موقعیت‌های هستند و توانایی کنترل پاسخ‌های هیجانی‌شان را در موقعیت‌های اجتماعی ندارند. همچنین این یافته با نتایج مطالعه کلوتیر و همکاران (۱۹۹۲) هماهنگ است. آنها بر اساس مطالعه‌ای که بر روی ۱۴ فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی و ۱۴ نفر گروه کنترل بدون مشکل بالینی انجام دادند به نتیجه دست یافتند که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دارای منبع کنترل درونی کمتری هستند و رویدادها را تحت کنترل دیگران قدرتمند می‌بینند. پژوهش‌های لیونگ و همبرگ (۱۹۹۶)، نشان داد افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی در مقایسه با افراد عادی عقیده دارند که کنترل احتمالی کمتری بر روی رویدادها دارند چراکه مکان کنترل بیرونی در صورت شدید بودن به‌طور آشکار موجب مشکلات روان‌شناختی جدی در فرد می‌شود.

○ نتایج این مطالعه نشان داد به هر میزان که روان‌بنه‌های مانند حوزه بریدگی - طرد، خودگردانی - عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگرجهت‌مندی و گوش‌به‌زنگی بیش‌ازحد - بازداری ناسازگارتر شوند اضطراب اجتماعی نوجوانان افزایش می‌یابد که در این میان روان‌بنه حوزه «بریدگی - طرد» قوی‌ترین رابطه را با اضطراب اجتماعی نشان داد. ارتباط بین روان‌بنه حوزه بریدگی - طرد و اضطراب اجتماعی در مطالعات پیشین نیز تأیید شده است که از آن جمله می‌توان به تحقیقات پیتو-گویا و همکاران (۲۰۰۶)، کالویت و ارو (۲۰۰۸)، مایرت و همکاران (۲۰۱۴) و همچنین تحقیق کالویت و همکاران (۲۰۱۴) اشاره نمود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که افراد دارای اضطراب اجتماعی اغلب در محیطی پرورش می‌یابند که حمایت‌کننده و محبت‌آمیز نیست (چلمینسکی و زیمرمان، ۲۰۰۳)، احساس نقص اجتماعی دارند (دارسی، داویلا و بک، ۲۰۰۵)، می‌ترسند دیگران آنها را رها کنند و یا احساس می‌کنند که از بقیه جهان کنار گذاشته شده‌اند یا از دیگران متفاوت هستند (الفسون و دیگران، ۲۰۰۰).

○ ارتباط بین اضطراب اجتماعی و روان‌بنه حوزه «خودمختاری و عملکرد مختل» نیز در تحقیقاتی چون کالویت و ارو (۲۰۰۸)؛ پیتو-گویا و همکاران (۲۰۰۶) تأیید شده است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد، در خانواده‌هایی که بی‌اعتمادی را در کودک ایجاد می‌کنند

Archive of SID

و فعالیت‌های استقلال‌خواهانه کودک را با بی‌توجهی نادیده می‌گیرند، به وجود می‌آید. از آنجاکه این روان‌بند فرد را به دوری‌گزینی از فعالیت‌ها و به‌خصوص فعالیت‌های جمعی می‌کشاند (پیتو-گوویا و همکاران، ۲۰۰۶) به نظر می‌رسد علائم اجتناب که در اضطراب اجتماعی وجود دارد متأثر از روان‌بند ناسازگار عملکرد و خودگردانی مختل باشد. همچنین عدم تأیید در روابط ابتدایی کودک با بزرگسال و عدم تأیید در فعالیت‌های خوداتکایی و مستقلانه کودک از طرف بزرگسال، از دیگر عوامل رابطه این حوزه روان‌بند با اضطراب اجتماعی است (رولفس و همکاران، ۲۰۱۳) به‌گونه‌ای که خودگردانی فرد در بزرگسالی به‌راحتی در ارتباط با محیط بیرون به چالش گرفته می‌شود، حساسیت اضطرابی، بالا رفته (بیرامی، اکبری، قاسم‌ور و عظیمی، ۱۳۹۱) و شاهد ظهور نشانه‌های ناراحتی فیزیولوژیک در اضطراب اجتماعی می‌باشیم.

○ در راستای تأیید ارتباط بین اضطراب اجتماعی و روان‌بند حوزه محدودیت‌های مختل نیز می‌توان به پژوهش‌های پیتو-گوویا و همکاران (۲۰۰۶) اشاره کرد. روان‌بند‌های این حوزه شامل روان‌بند‌های «استحقاق-بزرگ‌منشی» و «خویش‌داری و خود انضباطی ناکافی» است. این حوزه در مقایسه با حوزه‌های روان‌بند‌های دیگر کمترین رابطه را با اختلال اضطراب اجتماعی در تحقیق حاضر دارد. یکی از ویژگی‌های اصلی افرادی که در روان‌بند حوزه محدودیت‌های مختل نمره بالا می‌گیرند اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی است (بارلو و دوراند، ۲۰۰۵) و به نظر می‌رسد وجه مشترک این حوزه روان‌بند‌ها با اختلال اضطراب اجتماعی اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی باشد، که در موارد شدیدتر فرد از مواجهه با هر موقعیت اجتماعی که باعث بروز اضطراب شود پرهیز می‌کند (فومارک و همکاران، ۲۰۰۶).

○ در تأیید ارتباط بین اضطراب اجتماعی و روان‌بند دیگر جهت‌مندی می‌توان به پژوهش‌های پیتو-گوویا و همکاران (۲۰۰۶) و کالویت و همکاران (۲۰۱۳) اشاره کرد. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که دارای این روان‌بند هستند، باور دارند که در مقایسه با دیگران فرد مهمی نیستند. علاوه بر این موافقت کردن در موقعیت اجتماعی می‌تواند از صحبت کردن برخلاف گروه آسان‌تر باشد. این به‌ویژه در دوره نوجوانی که عضو گروه بودن و ترس از طرد شدن از گروه برای نوجوان اهمیت زیادی دارد مهم است و همچنین در محیط‌های کلاسی که بحث محور است و حتی گاهی شکل مشاجره به خودش می‌گیرد

Archive of SID

نیز اهمیت دارد. همچنین روان‌بنه‌های این حوزه شامل سرکوبی عواطف نیز می‌شود که این موضوع می‌تواند با اضطراب اجتماعی در چارچوب ترس از شرمندگی به خاطر بروز دادن هیجانات اجتماعی فرد نیز تفسیر شود. اضطراب اجتماعی بر ترس از ارزیابی منفی از رفتار یا شخصیت یک فرد توسط دیگران متمرکز است (بارلو و دوراند، ۲۰۰۵). بنابراین فرد از نیازها و عواطف دیگران اطاعت می‌کند برای اینکه از ترس احتمالی مورد قضاوت قرار گرفتن یا ارزیابی دیگران، خارج شود.

○ ارتباط بین اضطراب اجتماعی و روان‌بنه «گوش به‌زنگی» بیش از حد و بازداری نیز تأیید شد. در تبیین این یافته می‌توان اشاره کرد افرادی که دارای ویژگی‌های این حوزه هستند اگر انتظارات و معیارهای موردنظر خود را برآورده نکنند احتمالاً از خود انتقاد می‌کنند. هرچند معیارهای سخت‌گیرانه این افراد فقط محدود به خودشان نیست و تمایل دارند قضاوت‌های تندی درباره دیگران به خاطر اشتباهاتشان انجام دهند و اغلب توسط دیگران به‌عنوان افراد بدون تحمل، ناشکیبا و بدون بخشش نسبت به اشتباهات دیگران توصیف می‌شوند (یانگ، کلوسکو و ویشار، ۱۳۸۴). بر طبق نظریه شناختی بک (۱۹۸۷) افرادی که دارای روان‌بنه شناختی یا باورهای مرکزی منفی هستند در معرض خطر بیشتر برای ابتلا به افسردگی قرار دارند. موقعی که رویداد تنیدگی‌زا در زندگی این افراد اتفاق می‌افتد، روان‌بنه‌های شناختی منفی فعال می‌شوند و بر شیوه‌ای که افراد حوادث را تفسیر می‌کنند، تأثیر می‌گذارد و منجر به نشانگان افسردگی می‌شوند.

○ در ارتباط با سؤال اصلی پژوهش با توجه به تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی، نتایج نشان داد نقش واسطه‌ای منبع کنترل در رابطه بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه با «اضطراب اجتماعی» تأیید نمی‌شود. یعنی میزان درونی یا بیرونی بودن «منبع کنترل» نمی‌تواند رابطه قوی و دیرین بین روان‌بنه‌های ناسازگار اولیه با اضطراب اجتماعی را در نوجوانان تحت تأثیر قرار دهد و هر یک از حوزه‌های روان‌بنه‌ای به صورتی نسبتاً مستقل از یکدیگر بر اضطراب اجتماعی نوجوانان اثر می‌گذارند.



یادداشت‌ها

1. social anxiety disorder
2. disconnection rejection
3. impaired autonomy performance
4. impaired limits
5. over vigilance
6. Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)

Archive of SID

7. fear of negative evaluation
8. social avoidance and distress
9. Yang Maladaptlve Schemas Questionnaire
10. Rutter Locus of Control Scale

● منابع

- استوار، صغری و رضویه، اصغر. (۱۳۸۲). بررسی ویژگی های روانسنجی مقیاس (SAS-A) جهت استفاده در ایران. *اضطراب اجتماعی برای نوجوانان* ارائه شده در پنجمین همایش سراسری بهداشت روانی کودکان و نوجوانان.
- استواری، صغری؛ خیر، محمد و لطیفیان، مرتضی. (۱۳۸۵) با عنوان بررسی سوء گیری حافظه شناختی در نوجوانان با اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله روانشناسی* ۳۹. ۱۰ (۳). ۳۶۴-۳۴۹.
- پیرامی، منصور، اکبری، ابراهیم، قاسمپور، عبدالله، و عظیمی، زینب. (۱۳۹۱). بررسی حساسیت اضطرابی، فرانگرانی و مولفه های تنظیم هیجانی در دانشجویان با نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی و بهنجار. *مطالعات روانشناسی بالینی*. ۲ (۸). ۴۳-۶۹.
- حسین چاری، م. (۱۳۷۶). مقایسه منبع کنترل دانش آموزان دبیرستانی شاهد و غیرشاهد شهر جیرفت. پایان نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده دانشگاه شیراز. دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی.
- دارابی، ج. (۱۳۷۴). مقایسه سبک های اسناد در نمونه ای از دانش آموزان شهری و روستایی و رابطه ی آن با پیشرفت تحصیلی. پایان نامه کارشناسی ارشد منتشر نشده. دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی.
- رمز زن، زینب؛ محمدی، نوراله. (۱۳۹۵). اثربخشی برنامه تعدیل سوگیری شناختی بر سوگیری توجه، علائم اضطراب اجتماعی و ترس از ارزیابی منفی. *مجله روانشناسی* ۷۷. ۲۰ (۱). ۵۷.
- زادحسن، زهره؛ سراج خرمی، ناصر. (۱۳۹۰). رابطه نگرانی از تصویر بدنی، طرحواره های ناسازگار اولیه و ناگویی خلقی با اضطراب اجتماعی در بین دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی. *مجله روانشناسی اجتماعی*. ۱۰ (۳۸). ۸۰-۶۱.
- عارف نیا، سمانه؛ سرندی، پرویز، یوسفی، رحیم. (۱۳۹۱). مقایسه ی طرح واره های ناسازگار اولیه در دانش آموزان دوره ی راهنمایی دارای اضطراب مدرسه و دانش آموزان عادی. *مجله روانشناسی مدرسه*. ۱ (۴). ۸۹-۷۴.
- مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ نجاریان، بهمن؛ بهارلو، رویا. (۱۳۷۸). رابطه کمال گرایی و اضطراب اجتماعی در دانشجویان. *مجله روانشناسی*. ۳ (۳). ۲۴۸-۲۳۱.
- یانگ، جفری. (۱۳۸۴). شناخت درمانی اختلالات شخصیت. رویکرد طرحواره محور. ترجمه حسن حمیدپور.

تهران: انتشارات آگه.

یوسفی، ناصر؛ اعتمادی، عذرا؛ بهرامی، فاطمه؛ فاتحی زاده، مریم السادات؛ احمدی، سیداحمد و بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۷). مقایسه طرحواره ها در زوجین عادی و طلاق‌ی در شهر اصفهان. *مجله روان پزشکی*

و روان شناسی (اندیشه و رفتار سابق).

Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorder: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Barlow, D.H., & Durand, V.M.(2005).Anxiety disorders. In D. Barlow ,& V.M. Durand (Eds.),*Abnormal psychology: An integrative approach* (4th ed.,pp.120–167).Belmont, CA: Thomson Wadsworth.

Beck, A. T (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 5-37.

Beck, A.T.,& Greenberg, R.L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive approach*. Basic, New York.

Beidel, D.C.,& Turner, S.M. (1998). *Shy children, phobic adults: The nature and treatment of social anxiety disorders*. Washington, DC US.: American Psychological Association.

Beidel, D.C.,& Turner, S.M. (2007). *Shy children, Phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorders*. Washington, DC US: American Psychological Association. Dio. 10. 1037-11533.

Calvete, E., & Orue, I. (2008). Ansiedad social y esquemas cognitivos disfuncionales. *Psicología Conductual*, 16(1), 5-21.

Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2003). Pathological worry in depressed and anxious patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 533-546.

Clark, D.M.,& Wells. A. (1995). A cognitive model of social phobia. Social phobia: *Diagnosis, Assessment, and Treatment*, 41(68), 00022-3.

Cloitre, M., Heinberg, R.G., Liebowitz, M. R.,& Gitow, A. (1992). Perceptions of control in panic disorder and social phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 16(5), 569-577.

Darcy, K., Davila, J., & Beck, J. G. (2005). Is social anxiety associated with both interpersonal avoidance and interpersonal dependence? *Cognitive Therapy and Research*, 29(2), 171–186.

Essau, C.A., Conradt, J.,& Peterman, F. (1999). Frequency and comorbidity of social phobia and social fears in adolescents. *Behavior Research and Therapy*, 37(9), 831- 843.

Foa, E.B.,& Kozak, M.J. (1986). Emotion processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99(1), 20.

Furmark, T., Tillfors, M., Marteinsdottir, I., Fischer, H., Pissiota, A., Langstorm, B.,&

Archive of SID

- Fredrikson, M. (2002). Common changes in cerebral blood flow in patients with social phobia treated with citalopram or cognitive-behavioral. *Arc Hives of General Psychiatry*, 59(5), 425- 433.
- Heinberg, R. G., Brozovich, F.A., Rapee, R.M., Hofmann., S., & Dibartolo, P. (2010). A cognitive-behavioral model of social anxiety disorder: update and extension. *Social anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives*, 2, 395- 422.
- Kennedy, B.L., Lynch, G.V., & Schwab, J.J. (1998). Assessment of locus of control in patients with anxiety and depressive disorders, *Journal of Clinical Psychology*. 54 (4), 509- 515.
- Kessler, R.C., Barglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, F.E. (2005). Life time prevalence and age of onset distributions of DSM-IV disorders in national comorbidity survey replication. *Archives in General Psychiatry*, 62, 593- 602.
- Leary, M.R., Koch, E.J., & Hechenbleikner, N.R. (2001). Emotional responses to interpersonal rejection. *Interpersonal Rejection*. 145- 166.
- Leung, A. W., & Heimberg, R. G. (1996). Homework compliance, perceptions of control, and outcome of cognitive-behavioral treatment of social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 34(5), 423-432.
- Mairet, K., Boag, S., & Warburton, W. (2014). How important is temperament? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas, and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 171- 190.
- Pascal, A., Christine, A., & Jean, L. (2008). Development and validation of the Cognitive Inventory of Subjective Distress. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 1175-1182.
- Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and social phobia. *Cognitive Therapy and Research*, 30(5), 571-584.
- Rapee, R.M., & Heinberg, R.G. (1997). A cognitive-behavioral model anxiety in social phobia. *Behavior research and therapy*, 35, 741- 756.
- Roelofs, J., Onckels, L., & Muris, P. (2013). Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescents: the mediating role of early maladaptive schema. *Journal of Child and Family Studies*, 22(3), 377-375.
- Rotter, J. B., Chance, J. E., & Phares, E. J. (1972). *Applications of a social learning theory of personality*. New York: Holt Rinehart and Winston, 1-624.
- Thomas, G.P., & Kin Mee, D.A. (2005). Changing the learning environment to enhance students' metacognition in Hong Kong primary school classrooms, *Learning Environments Research*. 8(2): 221-243.

Archive of SID

Vernberg, E.M., Abwender, D.A., Ewell, K.K., & Beer, S.H. (1992). Social anxiety and peer relationships in early adolescence: A prospective analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(2), 189-196.

Young, J.E., Klosko, J.S., & Weishaar, M.E. (2003). *Schema therapy: A practitioners Guide*. New York: Guilford Publication.

