

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۰۷/۰۶

تاریخ بررسی مقاله: ۹۳/۰۹/۱۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۴/۰۱/۲۲

مجله دست آوردهای روان‌شناختی

(علوم تربیتی و روان‌شناسی)

دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۳۹۴

دوره‌ی چهارم، سال ۲۲، شماره‌ی ۱

صص: ۶۶-۴۷

نقش سبک دلبستگی در اضطراب اجتماعی با توجه به اثرات میانجی عزت نفس

* تورج هاشمی

** نسرین احمدبیگی

*** سهیلا پرواز

**** رقیه کریمی شهابی

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش سبک‌های دلبستگی در نشانه‌های اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری عزت نفس اجتماعی بود. در راستای این هدف، ۲۰۱ نفر از دانشجویان دختر با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. با استفاده از پرسش نامه‌های اضطراب اجتماعی (SPIN)، عزت نفس (روزنبرگ) و سبک دلبستگی (AAQ) نسبت به جمع‌آوری داده‌ها اقدام شد. برای تحلیل روابط ساختاری از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که مدل اندازه‌گیری شده از برازش قابل قبولی برخوردار است. سبک دلبستگی ایمن و عزت نفس مثبت و معنادار در تغییرات اضطراب اجتماعی دارند. دلبستگی نایمن و اجتنابی نقش منفی و قابل توجهی در تغییرات اضطراب اجتماعی دارند. همچنین سبک دلبستگی ایمن نقش مثبت و معنادار و سبک دلبستگی نایمن و اجتنابی نقش منفی و معناداری در تبیین تغییرات عزت نفس دارند و عزت نفس نیز نقش منفی و معنادار در تبیین تغییرات اضطراب اجتماعی دارد. مبتنی بر نتایج به

tourajhashemi@yahoo.com

* دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه تبریز

** دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)

Nasrinahmadbeigi@yahoo.com

Parvazsoheyla@yahoo.com

*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی دانشگاه تبریز

Karimi.roza90@gmail.com

**** دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه تبریز

دست آمده می‌توان بیان داشت که اضطراب اجتماعی از عوامل درون خانوادگی به ویژه روابط عاطفی افراد با نزدیکان تأثیر پذیرفته و در این میان، این روابط قادرند تصورات افراد از خویشتن را تحت تأثیر قرار داده و زمینه را برای کاهش یا افزایش نشانه‌های اضطراب اجتماعی مهیا کنند.

کلید واژگان: سبک دلبستگی، اضطراب اجتماعی، عزت نفس.

مقدمه

اختلال اضطرابی، سومین نوع از معمول‌ترین اختلالات روانی بعد از اختلال افسردگی ماژور و اختلال وابستگی به الکل است. اختلال اضطراب اجتماعی با ترس ناتوان کننده پایدار و نامعقول از یک یا چند موقعیت اجتماعی یا عملکرد مشخص می‌شود. افراد با اختلال اضطراب اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی می‌ترسند که مورد بررسی و ارزیابی منفی دیگران قرار گیرند و ممکن است به صورت خجالت‌آور یا تحقیرآمیز رفتار کنند (سادوک^۱ و سادوک و کاپلان، ۱۳۸۸) این افراد به خاطر ترس‌های خود از این موقعیت‌ها دوری کرده یا با ناراحتی زیاد آن را تحمل می‌کنند (باچر، مینکا و هولی، ۱۳۸۷).

مطالعات اپیدمیولوژیک نشان می‌دهند که میزان شیوع آن در نوجوانان و جوانان ۱۹ تا ۳۳ درصد (استراهان، ۲۰۰۳ به نقل از حسنی و همکاران، ۱۳۹۲) و در جمعیت بزرگسال بین ۳ تا ۱۳ درصد است (مورای^۲، کوپر^۳، کرسول^۴، شوفیلد^۵ و سک، ۲۰۰۷، نقل از دادستان، اناری و صالح پور، ۱۳۸۶)

این افراد علاوه بر این که می‌ترسند احمق یا دست و پا چلفتی به نظر برسند، استعداد‌های خود را نیز دست کم می‌گیرند. از طرفی آن‌ها کمال‌گرا بوده و معتقدند دیگران از آن‌ها عملکرد عالی انتظار دارند (هالچین^۲، ۱۳۸۵) تحقیقات علاوه بر عوامل مخاطره آمیزی چون ناملایمات کودکی و نوجوانی، به مشکلات خانوادگی مانند فقدان روابط صمیمانه با والدین، تعارض با والدین و نقل مکان‌های مکرر اشاره دارند (چاتییر، واکر و واستین^۳، ۲۰۰۱؛ به نقل از هالچین، ۱۳۸۵). داده‌های روان‌شناختی حاکی از این یافته است که والدین مبتلا به اضطراب اجتماعی

1- Sadock

2- Haljyn

3- Chatyir, Walker, & Stein

در مقایسه با سایر پدر و مادرها، افرادی بی‌توجه، طردکننده، یا بر عکس حمایت‌کننده‌ی مفرط هستند (سادوک و همکاران، ۱۳۸۸).

روند اضطراب اجتماعی معمولاً مزمن و پیوسته است و نسبت به اختلال‌های اضطرابی دیگر با دوران کودکی و خانواده بیشتر در ارتباط است (نل و ادلمن^۱، ۲۰۰۳). بررسی‌ها نشان داده‌اند افرادی که کودکی خود را در محیط‌های نامساعد خانوادگی تجربه کرده‌اند، دگرگونی‌های رفتاری و نابهنجاری اجتماعی بیشتری نشان می‌دهند (حسینیان، زهرایی و خدابخشی، ۱۳۸۹). به عبارتی خانواده چارچوبی برای تعامل‌های اجتماعی خارج از خانه فراهم می‌کند و افرادی که کنش‌وری خانواده آن‌ها مناسب است، سازش یافتگی اجتماعی بهتری با اجتماع دارند (جانسون، لاول، ماهونی^۲، ۲۰۰۱).

نتایج پژوهش بوئن^۳ (۱۹۷۸)، به نقل از پلگ‌پوکو و دار^۴ (۲۰۰۱) نیز نشان داد که نزدیکی زیاد افراد خانواده، موجب محافظت بیش از حد و وابستگی عاطفی شدید و فقدان استقلال عمل می‌شود. به این دلیل، کودک هنگام رویارویی با موقعیت‌ها، آشفتگی، تنیدگی و اضطراب را تجربه می‌کند. همچنین بروچ و همبرگ^۵ (۱۹۹۴) نشان دادند که کودکانی که در طول دوره‌ی کودکی از سوی والدین بیش از حد محافظت می‌شوند، از تعامل‌های اجتماعی اجتناب می‌کنند و تمایل دارند که از اجتماع کناره‌گیری کنند.

در راستای آنچه عنوان شد، می‌توان عنوان نمود که فضای عاطفی حاکم بر خانواده، نقش تعیین‌کننده در بروز اختلالات روانی بالادست اضطراب اجتماعی دارد. در این راستا، روانشناسان رشد بر پدیده دلبستگی تأکید نموده و نقش آن را در بروز فوبی اجتماعی برجسته نموده‌اند. این سازه، اولین بار توسط بالبی^۶ (۱۹۶۹)، به نقل از سپاه منصور، شهابی‌زاده، خوشنویس، (۱۳۸۷) مطرح شد. به اعتقاد وی، روابط اولیه‌ی دوران کودکی، سبک‌های دلبستگی افراد را شکل می‌دهند. دلبستگی به عنوان

1- Neal & Edelman

2- Johnson, Lavole, & Mahoney

3- Bowen

4- Peleg-poko & Dar

5- Bruch & Heimberg

6- Bowlby

تکیه‌گاه امن باعث می‌شود کودک با جرأت کامل به جست‌وجو و اکتشاف محیط بپردازد (بروماریو و کرنز^۱، ۲۰۰۸).

از سویی بالبی سبک‌های دلبستگی را به دو دسته‌ی اصلی نایمن و ایمن طبقه‌بندی نموده و بسیاری از بررسی‌ها نشان داده‌اند که دلبستگی والد کودک با سازش یافتگی فرد و همچنین با شایستگی عملکرد وی در موقعیت‌های دیگر ارتباط دارد (۱۹۶۹؛ به نقل از ویلکسون و والفورد^۲، ۲۰۰۱).

مطالعات نشان می‌دهند که افراد ایمن نسبت به افراد نایمن، رفتارهای منفی سازش نیافتگی (دویلی و مارکیویز^۳، ۲۰۰۵)، مشکلات عاطفی و پرخاشگری کمتری دارند (بوس‌کیوت و اگلند^۴، ۲۰۰۶) این افراد در ارتباط با همسالان، پرشورتر، گرم‌تر، مقاوم‌تر و همراه‌ترند (ماتس، ارند، اسروف^۵، ۱۹۷۸ نقل از رازقی، غباری بناب و مظاهری، ۱۳۸۵)، تصویر مثبت‌تری از خود داشته و اعتماد به خود بالاتری نسبت به افراد نایمن نشان داده و در موقعیت‌های اجتماعی احساس راحتی بیشتری می‌کنند و روابط بین فردی را به عنوان منبعی از آرامش می‌بینند (فینی و نولر^۶، ۱۹۹۰). بالبی (۱۹۷۳؛ به نقل از رازقی و همکاران، ۱۳۸۵) به صراحت پیش‌بینی کرده است که اختلال در روابط دلبستگی، با ایجاد اضطراب فراگیر و بی‌اعتمادی در کودک می‌تواند به اختلال‌های روان‌شناختی بیانجامد. بنابراین عملکرد مطلوب نظام دلبستگی (دلبستگی ایمن) متأثر از کیفیت تعامل بین کودک و تصاویر دلبستگی است که بر مبنای درون‌سازی انتظارات کودک از مراقب شکل می‌گیرد.

به عبارت دیگر کودک در طول سال دوم زندگی انتظاراتی را از نحوه‌ی تعامل خود با چهره‌ی دلبستگی و رویدادهای پیرامونی آن شکل می‌دهد و به تدریج این انتظارات را در قالب یکسری بازنمایی ذهنی که الگوی کاری درونی نامیده شده، درون‌سازی می‌کند (کولینز^۷ و

1- Brumariu & Kerns

2- Wilkson & Walford

3- Doyle & Markieweiz

4- Bosquet & Eglan

5- Matas, Arend, & Sroufe

6- Feeny & Noller

7- Collins

فینی، ۲۰۰۴؛ به نقل از خراشادی‌زاده، شهابی زاده، و دستجردی، ۱۳۹۰) این بازنمایی‌ها نه تنها الگویی برای روابط اجتماعی آینده‌ی فرد فراهم می‌کند، بلکه چگونگی تجربه، ابراز وجود و کنار آمدن با عواطف منفی فرد را مشخص می‌کنند (عارفی، نوایی‌نژاد و ثنایی، ۱۳۸۴). هنگامی که چهره‌ی دلبستگی اولیه غیرمطمئن است، کودک با بی‌عاطفگی مراقب روبرو می‌شود و نیازهایش توسط مراقب اولیه برآورده نمی‌شود، الگوهای درونی منفی‌ای نسبت به خود و دیگران ایجاد می‌کند و عواطف و سوء تعبیرهای منفی را افزایش می‌دهد، نسبت به تعامل با دیگران و اجتماع دید منفی پیدا می‌کند و اضطراب بیشتری را در موقعیت‌های اجتماعی تجربه می‌کنند (بالبی ۱۹۷۳، ۱۹۸۰، به نقل از پارادا، لرکز و بلانکسون^۱، ۲۰۱۰). پژوهش‌ها اروزکان^۲، (۲۰۰۹) نشان داده است که سطح اضطراب اجتماعی دانشجویان دارای سبک دلبستگی ایمن کمتر از دانشجویان دارای سبک دلبستگی نایمن است. همچنین نتایج تحقیق بروماریو و کرنز (۲۰۰۸) حاکی از آن است که افراد با دلبستگی ایمن و دوسوگرا، شایستگی‌های اجتماعی بیشتری دارند و ارتباط آن‌ها با همسالان از کیفیت بالاتری برخوردار است.

از سویی نتایج تحقیق پارادا و همکاران (۲۰۱۰) نیز نشان دادند دلبستگی ایمن با اضطراب اجتماعی همبستگی منفی و با روابط نزدیک، همبستگی مثبت و اضطراب اجتماعی با روابط نزدیک رابطه منفی دارد. همچنین نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که بین دلبستگی ایمن و شکل‌گیری روابط دوستانه و کاهش اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت وجود دارد (بروماریو و کرنز، ۲۰۰۸).

از سویی دیگر، از عوامل تأثیرگذار در اضطراب اجتماعی، ادراک فرد از توانمندی‌های خویش است که در قالب عزت نفس بیان می‌گردد. تئوری‌های شناختی معتقدند که اضطراب اجتماعی با ترس از ارزیابی منفی و طرد در موقعیت‌های اجتماعی مشخص می‌شود (لیری^۳، ۲۰۰۱). در این راستا پژوهش‌ها نشان داده‌اند ارزیابی منفی از خود، هراس از ارزیابی دیگران و اجتناب از موقعیت‌های ارزیابی و انتظار این‌که دیگران از فرد ارزیابی منفی داشته باشند از جمله

1- Parada, Leerkes, & Blankson

2- Erozkán

3- Leary

بارزترین خصیصه‌های فوبی اجتماعی به شمار می‌روند (بارلو^۱، ۱۹۸۸؛ تورنر، مک کانا و بی‌دل^۲ و ۱۹۸۷). در سال‌های اخیر محققان از عزت نفس به عنوان یک منبع حمایتی مهمی یاد کرده‌اند که افراد می‌توانند در مقابل رویدادهای منفی در زندگی روزمره (دومنت و پرووست^۳، ۱۹۹۹؛ به نقل از مسعودنیا، ۱۳۸۸) در مقابل وقایع نامطلوب زندگی به منظور کاهش اثرات‌شان به عنوان ریسک فاکتور، از آن استفاده کنند. از نظر محققان، پذیرش خود که داشتن توجه مثبت به خود تعریف شده است، از جمله متغیرهای عمده در سلامت روانی است. عزت نفس اجتماعی یکی از مؤلفه‌های مهم ارتباطات اجتماعی بوده (میلر، کارول، روتبلوم، براند و پاملا^۴، ۱۹۹۵) و نشان دهنده درجه‌ی ارزیابی مثبت-منفی یک فرد درباره‌ی عضویت خود در گروه‌های اجتماعی بوده که این ارزیابی بر ارزش‌های خود و درون داده‌های فرد از دیگران و موقعیت‌های خاص مبتنی است (دانشگاه ایالت آریزونا^۵، ۲۰۰۵).

توضیح این که عزت نفس بطور کلی و عزت نفس اجتماعی بطور خاص، متأثر از کیفیت ارتباطات نزدیک با دیگران بوده (لیری، ۱۹۹۹؛ لیری و داونس، ۱۹۹۵) و اینگونه ارتباطات نزدیک به گونه‌ای عمیق با سبک دلبستگی اشخاص رابطه دارد (بالبی، ۱۹۶۹؛ به نقل از سپاه منصور، شهابی‌زاده، خوشنویس، ۱۳۸۷).

از سویی پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عزت نفس بالا با سطوح پایین‌تر اضطراب همراه بوده (بایرن^۶، ۲۰۰۰؛ سیفگ-کرنک^۷، ۱۹۹۵) و مطالعه ایزگیگ، آکیوز، دوغان و کاگو^۸ (۲۰۰۴) نشان می‌دهد که شیوع اضطراب اجتماعی در میان دانشجویان با عزت نفس پایین شایع‌تر است. همچنین باتون، لوآن، دیویس و سونوگا-بارگ^۹ (۱۹۹۷) با بررسی بهزیستی روانی افراد دریافتند که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی

-
- 1- Barlow
 - 2- Turner, McCanna, & Beidle
 - 3- Dumont & Provost
 - 4- Miller, Carol, Rothblum, Brand, & Pamela
 - 5- Arizona State University
 - 6- Byrne
 - 7- Seiffge-krenke
 - 8- Izzic, Akyuz, Dogan, & Kugu
 - 9- Button, Loan, Dawis, & Sonuga-Barke

از عزت نفس پایین تری در مقایسه با افراد عادی برخوردارند. توضیح این که پذیرش پایین خود، اولین خصیصه‌ی اضطراب اجتماعی تلقی شده و در مدل‌های شناختی اضطراب اجتماعی، طرحواره منفی از خود مهم‌ترین ملفه‌ی اضطراب اجتماعی تلقی شده است. از این رو مشاهده شده است که افراد با اضطراب اجتماعی، خود را دست کم گرفته و این برداشت از خود، بر کنش‌های متقابل آن‌ها با دیگران اثر می‌گذارد.

در این راستا کلارک و ولز^۱، ۱۹۹۵ نشان دادند که فرآیندهای شناختی مرتبط با ارزیابی منفی از خود، نقش مهمی در فوبی اجتماعی ایفا می‌کنند (۱۹۹۷). در تأیید این یافته، بک، امری، گرینبرگ^۲ (۱۹۹۶) نشان دادند که افراد دچار اضطراب اجتماعی، بیان‌های منفی درباره خود داشته و لذا شناخت‌های معطوف بر ارزیابی منفی از خود، نقش مهمی در ایجاد و دوام اضطراب اجتماعی ایفا می‌کند، مبتنی بر آنچه عنوان شد یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که سطوح پایین عزت نفس، عامل نیرومندی برای ایجاد ارزیابی منفی از خود و در نتیجه ایجاد اضطراب اجتماعی است (جونگ، ۲۰۰۲). در این راستا، لیری (۱۹۹۹) و لیری داونس (۱۹۹۵) عنوان می‌کنند که عزت نفس به طور کلی و عزت نفس اجتماعی به طور خاص، متأثر از کیفیت ارتباطات نزدیک با دیگران است، لذا در توضیح این روابط، بالبی (۱۹۶۹)؛ به نقل از سپاه منصور، شهابی‌زاده، خوشنویس، (۱۳۸۷) تأکید نموده است که ارتباطات نزدیک به گونه‌ای عمیق با سبک دلبستگی اشخاص رابطه داشته و لذا می‌توان نتیجه گرفت که عزت نفس اجتماعی با سبک دلبستگی نیز رابطه دارد. بنابر نتایج پژوهش‌ها، دلبستگی ایمن با ویژگی‌های ارتباطی صمیمیت و خرسندی، دلبستگی اجتنابی با سطوح پایین تری از صمیمیت و تعهد و سبک دلبستگی دوسوگرا با شور و هیجان و دل مشغولی در مورد روابط بین فردی توأم با خرسندی کم، مرتبط است (فینی و نولر، ۱۹۹۰ به نقل از بشارت، گلی‌نژاد و احمدی، ۱۳۸۲).

همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سبک دلبستگی با عزت نفس رابطه‌ی معناداری دارد که در این راستا نتایج تحقیق مک کارتی^۳ (۱۹۹۹) نشان داد که میزان

1- Clark & Wells

2- Beck, Emery, & Greenberg

3- Maccarthy

عزت نفس در زنان دارای سبک دلبستگی ناایمن (اجتنابی و مضطرب-دوسوگرا) پایین‌تر از میزان عزت نفس زنان دارای سبک دلبستگی ایمن است و این افراد در حوزه‌ی ارتباطات در مقایسه با زنان دیگر مشکلات بیشتری دارند.

از طرفی در تحقیقات هاستینگر و لوکن^۱ (۲۰۰۴) مشخص شد که افراد دلبسته‌ی ایمن نسبت به افراد دلبسته‌ی ناایمن، دارای عزت نفس بالاتر و رفتارهای سلامت‌زای بهتری هستند. از این رو با توجه به شواهد پژوهشی این فرض مطرح می‌شود که عزت نفس اجتماعی در رابطه‌ی سبک دلبستگی با اضطراب اجتماعی می‌تواند نقش واسطه‌ای را ایفا کند. از آنجا که فعالیت‌های روزمره‌آدمی، مستلزم تماس با افراد دیگر در موقعیت‌های مختلف اجتماعی بوده و افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی برای محدود کردن این تجارب اجتماعی ناخواسته به اجتناب دست می‌زنند (هایس، ویلسون، استروسال، گیفورد و فولت^۲، ۱۹۹۶).

روش

جامعه‌ی مورد مطالعه در این پژوهش عبارت بود از جامعه‌ی دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ که از بین آن‌ها ۲۰۱ نفر به شیوه‌ی خوشه‌ای انتخاب شدند.

طرح پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی (SPIN) و دلبستگی هازن و شیور و عزت نفس روزنبرگ استفاده شد.

ابزارهای اندازه‌گیری

- پرسشنامه‌ی اضطراب اجتماعی (SPIN). در پژوهش حاضر از مقیاس اضطراب اجتماعی (SPIN) استفاده شد. این مقیاس مشتمل بر ۱۷ آیتم است که بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم، خیلی کم) درجه‌بندی گردیده است. سازندگان این مقیاس، پایایی آزمون را بر اساس روش بازآزمایی در

1- Hustinger & Luechen

2- Hayes, Wilson, Strosahl, Gifford, & Follette

فاصله دو هفته، ۰/۷۸ محاسبه کردند و آن‌ها که در سطح ۰/۱۰۰ معنادار بود. آن‌ها همچنین هماهنگی درونی (آلفای کرونباخ) آیت‌های مقیاس SPIN را بطور کلی، ۰/۹۴ و برای ۳ مؤلفه ترس، اجتناب و خرده مقیاس‌های فیزیولوژیکی، به ترتیب برابر با ۰/۸۹، ۰/۹۱ و ۰/۸۰ محاسبه کردند که در سطح بسیار مطلوبی قرار داشت.

-**مقیاس عزت نفس (RSES)**. برای سنجش عزت نفس، از مقیاس عزت نفس روزنبرگ استفاده شد. این مقیاس دارای ۱۰ سؤال می‌باشد. همه‌ی آیت‌های مقیاس عزت نفس، بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف و خیلی مخالف درجه‌بندی شدند. نمره‌ی برش در مقیاس عزت نفس، ۳۴ بود. افرادی که نمره‌ی پایین‌تر از ۳۴ دریافت کنند دارای عزت نفس بالا تعریف خواهند شد. مقدار همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس عزت نفس، در مطالعه‌ی کندلر، مایرز و نیل^۱ (۲۰۰۰)، برابر با ۰/۸۹ محاسبه شد. در مطالعه‌ی تفردی و ساوان^۲ (۲۰۰۱)، ضریب پایایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ با استفاده از روش آزمون-بازآزمون ۰/۸۰ محاسبه شد که در سطح مطلوبی قرار داشت.

-**پرسشنامه سبک دلبستگی^۳ هازان و شیور**. این پرسشنامه یک پرسشنامه خود-ارزیابی است که مشتمل بر دو بخش است که در بخش ۱ بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای از نوع لیکرت، آزمودنی در مورد سه توصیف ارائه شده، وضعیت خود را در مورد میزان تطابقش با هر توصیف که بیانگر یک سبک دلبستگی است، مشخص می‌کند و در بخش دوم، نوع سبک دلبستگی خود را با توجه به همان ۳ توصیف ارائه شده تعیین می‌کند. هماهنگی درونی این ۳ توصیف در حد بالا نشان دهنده‌ی این است که هر توصیف، موضوعی متفاوت از هر توصیف دیگر را بررسی می‌کند. با بررسی میزان همبستگی سه توصیف ذکر شده در AAQ روی ۱۰۰ نفر (۵۰ دختر و ۵۰ پسر) دبیرستانی، روایی واگرا که نوعی روایی سازه است به دست آمده است که نشان می‌دهد این، سه توصیف متفاوت از نظر دلبستگی را می‌سنجد، چرا که همبستگی دلبستگی ایمن با نایمن اجتنابی ۰/۱۰- و با نایمن دوسوگرا ۰/۵۴- و

1- Kendler, Myers, & Neale

2- Tafarodi & Sawan

3 - adult attachment questionnaire

همبستگی نایمن اجتنابی و با نایمن دوسوگرا ۰/۱۴ یعنی بسیار پایین می‌باشد. ثبات آزمون-آزمون مجدد AAQ1 برابر ۰/۶۰ و برای AAQ2 برابر با ۰/۷۰ (معادل R پیرسون ۰/۴۰) بوده است (بالدوین و فر، ۱۹۹۵؛ درفنی و نوللر، ۱۹۹۶، نقل از پاکدامن، ۱۳۸۳). در تحقیقی که توسط پاکدامن (۱۳۸۳) بر روی یک نمونه‌ی ۱۰۰ نفری (۵۰ دختر و ۵۰ پسر) انجام گرفت، پایایی آن توسط آزمون-آزمون مجدد روی این نمونه به ترتیب برای دلبستگی اضطرابی/دوسوگرا، اجتنابی و ایمن برابر ۰/۷۲، ۰/۵۶ و ۰/۳۷ و میزان آلفای کرونباخ نیز برابر ۰/۷۹ به دست آمد که میزان پایایی نسبتاً بالایی را نشان می‌دهد.

یافته‌ها

مندرجات جدول ۱، شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه را نشان می‌دهد:

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرها

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	آزمون‌ها
اضطراب اجتماعی	۳۵/۰۱	۸/۱۲	۲۰۱
عزت نفس	۷/۲۵	۲/۲۵	۲۰۱
دلبستگی ایمن	۳/۶۷	۱/۹۳	۲۰۱
دلبستگی دوسوگرا	۳/۹	۱/۹۱	۲۰۱
دلبستگی اجتنابی	۳/۷	۱/۹۳	۲۰۱

در راستای بررسی روابط بین متغیرهای مورد مطالعه، ماتریس کوواریانس متغیرهای مورد مطالعه بدست آمد که در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس کوواریانس متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
اضطراب اجتماعی	۶/۲۵	-	-	-	-
عزت نفس	-۳/۲۱	۵/۱۲	-	-	-
دلبستگی ایمن	-۲/۸۹	۱/۹۲	۳/۱۸	-	-
دلبستگی دوسوگرا	-۲/۱۷	-۱/۸۶	-۰/۸۹	۲/۴۹	-
دلبستگی اجتنابی	۳/۱۲	-۱/۹۷	-۰/۷۸	+۰/۶۹	۳/۰۷

مندرجات جدول ۲ نشان می دهد که:

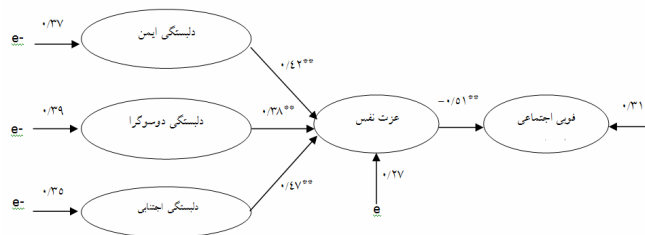
الف. عزت نفس و دلبستگی ایمن نقش منفی و قابل توجه در تغییرات فوبی اجتماعی دارند.

ب. دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی نقش مثبت و چشمگیر در تغییرات فوبی اجتماعی دارند.

ج. هم تغییری دلبستگی ایمن و عزت نفس، مثبت و قابل ملاحظه است.

د. هم تغییری دلبستگی دوسوگرا و اجتنابی با عزت نفس، منفی و قابل توجه است.

همچنین برای بررسی نقش سبک های دلبستگی در فوبی اجتماعی با توجه به نقش میانجی عزت نفس و برازش مدل مفهومی با داده های تجربی از روش معادلات علی - ساختاری استفاده شد که در مدل ۱ نتایج این تحلیل ارائه شده است.



مدل ۱. برازش روابط علی - ساختاری مدل مفهومی با داده های تجربی

P	NFI	CFI	AGFI	GFI	χ^2/df	df	χ^2	RMSEA
۰/۱۲	۰/۹۵	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۹۸	۴	۵۱	۲۰۴	٪۴

مندرجات مدل روابط علی - ساختاری نشان می دهد که:

الف. دلبستگی ایمن نقش مثبت و معنی دار در تبیین تغییرات عزت نفس دارد ($B = ۰/۴۲$) و ($P < ۰/۱$).

ب. دلبستگی دوسوگرا نقش منفی و معنی دار در تبیین تغییرات عزت نفس دارد ($B = ۰/۳۸$) و ($P < ۰/۱$).

ج. دلبستگی اجتنابی نقش منفی و معنی دار در تبیین تغییرات عزت نفس دارد ($B = ۰/۴۷$) و ($P < ۰/۱$).

د. عزت نفس نقش منفی و معنی دار در تبیین تغییرات فوبی اجتماعی دارد ($B = ۰/۵۱$) و $(P < ۰/۱)$.

هـ. مدل مفهومی برازش مطلوبی با داده‌های تجربی دارد چرا که مقدار خطای برآورد میانگین مجذورات (RMSEA) از ارزش عددی مناسبی برخوردار است (۰/۴) که از مجاز (۰/۱) کوچکتر است و نسبت χ^2/df نیز از حد مطلوب ۴ برخوردار است. از سویی شاخص نیکویی برازش (GFI) و شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) و شاخص برازش تطبیقی (CFI) و شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) و شاخص برازش تطبیقی (CFI) و شاخص برازش هنجار شده (NFI) از حد ۰/۹۰ بزرگتر بوده و نهایت این‌که بین مدل مفهومی و داده‌های تجربی، تفاوت معنی دار وجود ندارد، چرا که مقدار (P) محاسبه شده در سطح $P < ۰/۰۵$ معنی دار نیست.

از سویی جهت بررسی اثرات غیرمستقیم سبک‌های دلبستگی بر فوبی اجتماعی بواسطه عزت نفس، از آزمون بوت استراپ استفاده شده که داده‌های مربوط به این آزمون در برنامه ماکروی مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج این آزمون در جدول ۳ ارائه شده است. توضیح این‌که در این آزمون هنگامی که حد پایین و حد بالای فاصله اطمینان هر دو مثبت یا منفی باشد و صفر در این فاصله نباشد نشان دهنده معنی داری مسیر غیرمستقیم است.

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد که:

الف. سبک دلبستگی ایمن بواسطه عزت نفس نقش منفی در فوبی اجتماعی دارند که این اثر (۲/۲-) از نظر آماری معنی دار بوده و حاکی از آن است که افراد با دلبستگی ایمن و عزت نفس بالا، نشانه‌های فوبی اجتماعی کمتری نشان می‌دهند.

ب. سبک دلبستگی دوسوگرا بواسطه عزت نفس نقش مثبت در فوبی اجتماعی دارد که این اثر (۰/۱۹) از نظر آماری معنی دار بوده و نشانگر این است که افرادی حائز دلبستگی دوسوگرا با عزت نفس پایین، نشانه‌های فوبی اجتماعی بیشتری نشان می‌دهند.

ج. سبک دلبستگی اجتنابی بواسطه عزت نفس، نقش مثبت در فوبی اجتماعی دارد که این اثر (۰/۲۴) از نظر آماری معنی دار بوده و حاکی از آن است که افراد حائز دلبستگی اجتنابی از عزت نفس پایین برخوردار بوده و همین امر باعث می‌شود که نشانه‌های فوبی اجتماعی در آن‌ها افزایش یابد.

د. مبتنی بر نتایج فوق و برون داده‌های مدل ساختاری می‌توان استنباط کرد که سبک‌های دلبستگی (ایمن، نایمن و اجتنابی) از مسیرهای متفاوت و بواسطه عزت نفس اثرات متفاوت بر نشانه‌های اضطراب اجتماعی دارند.

جدول ۳: آزمون بوت استراپ جهت بررسی روابط علی غیرمستقیم

نتیجه اثرات	اثر کلی غیرمستقیم	خطای استاندارد	میزان سوگیری	بوت استراپ		مسیر علی غیرمستقیم
				حد بالا	حد پایین	
معنی دار است	-۰/۲۲	۰/۰۲۵	۰/۰۰۰۹	۰/۱۴۲۸	۰/۱۴۱۹	سبک دلبستگی ایمنی ← عزت نفس ← فوبی اجتماعی
معنی دار است	۰/۱۹	۰/۰۴۱	۰/۰۰۰۹	۰/۱۶۹۱	۰/۱۶۸۲	سبک دلبستگی دوسوگرا ← عزت نفس ← فوبی اجتماعی
معنی دار است	۰/۲۴	۰/۰۱۶	۰/۰۰۰۷	۰/۱۸۴۲	۰/۱۸۳۵	سبک دلبستگی اجتنابی ← عزت نفس ← فوبی اجتماعی

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش با یافته‌های مطالعات پیشین همخوانی دارد. برای مثال تحقیق هاستینگر و کولن (۲۰۰۴) نشان داد که افراد دارای دلبستگی ایمن دارای عزت نفس بالاتر و رفتارهای سلامت‌زای بهتری هستند. همچنین در تحقیق مک کارتی (۱۹۹۹) نشان داده شد که میزان عزت نفس در زنان دارای سبک دلبستگی نایمن پایین‌تر از میزان عزت نفس زنان دارای سبک دلبستگی ایمن است.

یافته‌ی دیگر این تحقیق این بود که عزت نفس نقش منفی و معنی‌داری در تبیین تغییرات فوبی اجتماعی دارد، از آنجا که افراد دارای فوبی اجتماعی کمال‌گرا بوده و ارزیابی‌های منفی بیشتری از خود دارند، می‌توان انتظار داشت که عزت نفس کمتری داشته باشند (جونگ، ۲۰۰۲). این یافته همچنین با نتایج تحقیق باتون، لوآن، دیویس و بارک (۱۹۹۷)، به نقل از مسعودنیا، (۱۳۸۸) همسو است. در تحقیق آن‌ها افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی از عزت نفس پایین‌تری در مقایسه با افراد عادی برخوردار بودند، در واقع پذیرش پایین خود، یکی از مهم‌ترین خصیصه‌های فوبی اجتماعی تلقی می‌شود و در مدل‌های شناختی اضطراب اجتماعی، طرح‌واره‌های منفی از خود، مهم‌ترین مؤلفه اضطراب اجتماعی است، از این رو مشاهده شده

که افراد مبتلا به فوبی اجتماعی خود را دست کم گرفته و این برداشت از خود بر کنش متقابل آن‌ها با دیگران اثر می‌گذارد.

علاوه بر این تحلیل داده‌ها نشان داد که سبک‌های دلبستگی (ایمن، نایمن، اجتنابی) به واسطه‌ی عزت نفس اثرات متفاوتی بر نشانه‌های فوبی اجتماعی دارند. یافته‌ها حاکی از آن بود که سبک دلبستگی ایمن به واسطه‌ی عزت نفس، نقش منفی در فوبی اجتماعی دارد، یعنی افرادی که سبک دلبستگی‌شان ایمن است و عزت نفس بالایی هم دارند نشانه‌های فوبی اجتماعی در آن‌ها کم‌تر است. سبک دلبستگی نا ایمن به واسطه‌ی عزت نفس نقش مثبتی در فوبی اجتماعی دارد و نشانگر این است که افرادی که سبک دلبستگی‌شان نایمن است و عزت نفس پایینی دارد، نشانه‌های فوبی اجتماعی در آن‌ها بیشتر است. سبک دلبستگی اجتنابی نیز به واسطه‌ی عزت نفس، نقش مثبتی در فوبی اجتماعی دارد و حاکی از آن است که افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی و عزت نفس پایین نشانه‌های فوبی در آن‌ها افزایش می‌یابد.

ولز و کلارک (۱۹۹۵) نشان دادند که فرآیندهای شناختی مرتبط با ارزیابی منفی از خود، نقش مهمی در فوبی اجتماعی ایفا می‌کند، و افراد از نظر اجتماعی مضطرب، بیان‌های منفی از خود و باورهای منفی از ارزیابی خود بیشتری در مقایسه با افراد غیرمضطرب دارند. به اندازه‌ای که شناخت‌های معطوف به ارزیابی منفی از خود نقش مهمی در ایجاد و دوام اضطراب اجتماعی دارد، باید انتظار سطوح پایین عزت نفس در افراد دارای فوبی اجتماعی را داشت. به بیان دیگر سطوح پایین عزت نفس عامل نیرومندی برای ایجاد ارزیابی منفی از خود و در نتیجه ایجاد فوبی اجتماعی است. گرکا و استون^۱ (۱۹۹۳) نشان دادند که افراد با سطوح بالای فوبی اجتماعی، ادراک از خود منفی بالایی را گزارش دادند. برای مثال افراد با سطح بالای فوبی اجتماعی، از نظر اجتماعی خود را کمتر می‌پذیرفتند و سطوح پایین‌تری از عزت نفس را در مقایسه با هم‌تایان به لحاظ اجتماعی کمتر مضطرب خود ادراک می‌کردند. از طرفی سبک دلبستگی باعث می‌شود که فرد یک طرحواره عاطفی شناختی از خود و دیگران ایجاد کند که شامل انتظارات افراد از صمیمیت و اعتماد به دیگران در برقراری روابط است (بریترتون^۲، ۱۹۸۵). از سویی دلبستگی ایمن به ادراکات تعمیم یافته‌ای از احساس شایستگی

1- Greca & Stone

2- Brethertonl

خود و عزت نفس منجر می‌شود (جرج و سولومون، ۱۹۹۶)، و افرادی که سبک دل‌بستگی نا ایمن دارند در معرض بیشترین خطر برای مشکلات رفتاری و اجتماعی هستند (کریستون، ۱۹۹۲). نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که عزت نفس می‌تواند در رابطه بین سبک دل‌بستگی و فوبی اجتماعی نقش واسطه‌ای داشته باشد. در واقع نتایج این پژوهش نشان داد افرادی که سبک دل‌بستگی‌شان ایمن است از عزت نفس بالایی نیز برخوردار هستند و این دو عامل نقش محافظت کننده‌ای در ابتلای افراد به اختلال‌های اضطرابی، به خصوص اضطراب اجتماعی دارند.

منابع

فارسی

- باچر، ج؛ مینکا، س؛ و هولی، ج (۱۳۸۷). *آسیب‌شناسی روانی، (جلد اول)*، ترجمه‌ی سید محمدی/ تهران: نشر ارسباران، تاریخ انتشارات اثر اصلی، ۲۰۰۷.
- بشارت، محمدعلی؛ گلی‌نژاد، محمد؛ و احمدی، علی اصغر (۱۳۸۲). بررسی رابطه‌ی سبک‌های دلبستگی مشکلات بین شخصی. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۸، ۸۲-۷۴.
- پاکدامن، شهلا (۱۳۸۳). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانان. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۴۷، ۹، ۲۵-۳.
- حسنی، جعفر؛ شیخان، ریحانه؛ آریاناکیا، المیرا و محمودزاده، اکرم (۱۳۹۲). اضطراب اجتماعی نوجوانان: نقش سبک دلبستگی و راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان. *مجله روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی - سال نهم، شماره ۳۶*.
- حسینیان، سیمین؛ زهرایی، شقایق؛ و خدابخشی کولایی، آناهیتا (۱۳۸۹). مقایسه و ارتباط عملکرد خانواده و سلامت روانی و نوجوانان فراری از خانه با نوجوانان عادی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک (ره‌آورد دانش)*، ۱۳ (۴)، ۹۴-۸۳.
- خراشادزاده، سمیه؛ شهابی‌زاده، فاطمه؛ و دستجردی، رضا (۱۳۹۰). مقاله نقش ادراک دلبستگی دوران کودکی، کنش‌وری خانواده و سبک‌های اسنادی بر اضطراب اجتماعی. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، سال هشتم/ شماره ۳۲/ تابستان ۱۳۹۱*.
- دادستان، پریرخ؛ اناری، آسیه و صدق‌پور، صالح (۱۳۸۶). اختلال اضطراب اجتماعی و نمایش درمانگری. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۴، ۱۲۳-۱۱۵.
- رازقی، نرگس؛ غباری‌بناب، باقر و مظاهری، محمدعلی (۱۳۸۵). مهد کودک و سبک‌های دلبستگی کودکان: پژوهش در خانواده‌های تهرانی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱ (۱)، ۴۶-۳۸.
- سادوک، بنیامین جیمز؛ سادوک ویرجینیا آ؛ و کاپلان، هارولد (۱۳۸۸). *خلاصه روان‌پزشکی علوم رفتاری و روان‌پزشکی بالینی*. جلد دوم. ترجمه رضاعی. تهران: انتشارات ارجمند.

سپاه منصور، مژگان؛ شهابی‌زاده، فاطمه و خوشنویس، الهه (۱۳۸۷). ادراک دلبستگی کودکی، دلبستگی بزرگسال و دلبستگی به خدا. فصلنامه روان‌شناسان ایرانی، ۴ (۱۵)، ۲۵۳-۲۶۵.

عارفی، مختار؛ نوایی‌نژاد، شکوه و ثنایی باقر. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی با کیفیت دوستی در دانش‌آموزان دبیرستان شهر کرمانشاه. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۱۵ (۸)، ۳۱-۹.

مسعودنیا، ابراهیم (۱۳۸۸). مقاله بررسی رابطه بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی در دانشجویان دوره کارشناسی. دو ماهنامه علمی-پژوهشی دانشور رفتار، روان‌شناسی بالینی و شخصیت، دانشگاه شاهد، آبان ۸۸ سال شانزدهم، شماره ۳۷.

هالچین، ویتبورن (۱۳۸۵). روان‌شناسی نابهنجار. ترجمه یحیی سید محمدی، تهران، روان.

لاتین

- Arizona State University. (2005). Intergroup relation center (Glossary) in Date 200.
- Barlow, D. H. (1988). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic*. New Yourk: Guilford press.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. I. (1996). *Cognitive therapy for the evaluation*.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: retrospect and prospect. In I.b\ Bretherton & E. Waters (Eds). Growing points in attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50* (1-2, serial No.209) 3-35.
- Bruch, A., & Heimberg, R. G. (1994). Differences in perception of parental and personal characteristic between generalized and nongeneralized social phobia. *Journal of Anxiety Disorder, 8*, 155-168
- Brumariu, L. E., & kerns, K. A. (2008). Mother child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood. *Journal of Applied T Developmental Psychology, 29*, 393-402.
- Button, E. J., Loan, P., Davies, J., & Sounga- Bark, E. J. S. (1997). Self-esteem, eating problems, and psychology well-being in a cohort of

- schoolgirls aged 15-16: a questionnaire and interview study. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 39-47.
- Bosquet, M., & Eglund, B. (2006). The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology*, 18, 517-550.
- Byrne, B. (2000). Relationship between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence. *Journal of Adolescence*, 35, 201-215.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). *A cognitive model of social phobia*. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneider (1995). *social phobia: diagnosis, assessment and treatment*. (PP. 69-93). New York: Guilford press.
- Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (2005). Parenting marital and adjustment from early- to mid- adolescence: Mediated by adolescent attachment style? *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (2), 97-110.
- Erozkan, A. (2009). The relationship between attachment styles and social anxiety: An investigation with Turkish university students. *Social Behavior and Personality*, 37 (6), 835-844.
- Feeny, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a prediction of adult romantic relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 281-291.
- George, C., & Solomon, J. (1996). Representational models of relationships: Links between care giving and attachment. *Infant Mental Health Journal*, 17, 198-216.
- Greca, A. M., & Stone, W. L. (1993). The social anxiety scale for children-revised: factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 175-186.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Strosahl, K., Gifford, E. V., & Follette, V. M. (1996). Experimental avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Izgit, F., Akyuz, G., Dogan, O., & Kugu, N. (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49 (9), 630-634.
- Johnson, H. D., Lavole, J. C., & Mahoney, M. (2001). Interparental conflict and family cohesion: Predictor of loneliness, social anxiety and social avoidance in the adolescence. Journal of explanation as risk factor for depression: theory and evidence. *Psychological Review*, 91, 347-374.

- Jong, P. J. (2002). Implicit self-esteem and social anxiety: differential self-favouring effects in high and low anxious individuals. *Journal of Behavior Research and Therapy*, 40, 501-508.
- Kendler, K. S., Myers, J. M., & Neale, M. C. (2000). A multidimensional Twin study of mental health in women. *American Journal of Psychiatry*, 157, 506-513.
- Leary, M. R. (1999). Making sense of self esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 32-35.
- Leary, M. R. (Ed.). (2001). *Interpersonal rejection*. New York: Oxford University Press.
- Leary, M. R., & Downs, D. L. (1995). *Interpersonal functions of the self esteem motive: the self esteem system as a sociometer*. In M. H. Kernis (Ed), *Efficacy and self esteem*. New yourk: plenum.
- Mccarthy, G. (1999). Attachment style and adult love relationship and Friend ships difficutties. *British Journal of Medical Psychology*, 72, 3, 305-321.
- Miller, Carol, T., Rothblum, D., Brand, A., Pamela. (1995) concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 175-186.
- Neal, J., & Edelmann, R. (2003). The etiology of social phobia: Toward a development profile. *Clinical Psychology Review*, 23, 731-767.
- Parada, S., Leerkes, M. E., & Nayena Blankson, A. (2010). Attachment to parental, social anxiety and close relationship of female students over the transition to college. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 124-137.
- Parade, S. H., Leerkes, E. M., & Blankson, A. N. (2010). Attachment to parents, social anxiety, and close relationships of female students over the transition to college. *Journal of Youth Adolescence*, 39, 127-137.
- Peleg-poko, O., & Dar, R.(2001). Marital quality, family pattern and childrens fear and social anxiety. *Journal Contemporary Family Therapy*, 23 (4), 465-487.
- Seiffge-krenke, I. (1995). *Stress, coping and relationships in adolescence*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Tafarodi, R. W., & Sawan, W. B. (2001). Two dimensional self- steem: Theory and measurement. *Personality & Individual Differences*, 31, 653-675.
- Turner, S. M., McCanna, M., & Beidle, D. C. (1987). Validity of the social avoidance and distress and fear of negative evaluation scales. *Journal of Behavioral Research and Therapy*, 25, 113-115.

- Wells, A., & Clark, D. M. (1997). *Social phobia a cognitive approach*. In G. C. L. Davey, phobias-a handbook of theory, research and treatment (pp 3-26). Chichester: John Wiley.
- Wilkson, R. B., & Walford, W. A. (2001). Attachment and personality in the psychology health of adolescents. *Journal of Personality and Individual Difference, 31*, 437-484.