



بررسی ارتباط بین عزت نفس با اضطراب اجتماعی با توجه به نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه

زهرا دهقان اردکانی (نویسنده مسؤول^۱)

۱- کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، مربی، دانشگاه آزاد، سپیدان
اداره آموزش و پرورش شهرستان سپیدان، آموزشگاه دخترانه دانش

z.dehghan2018@yahoo.com
09173120645

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تبیین نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه عزت نفس با اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان بوده است. به لحاظ ماهیت و اهداف، این پژوهش از نوع کاربردی و برای اجرای آن از روش همبستگی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهرستان سپیدان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که ۲۵۰ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه اضطراب اجتماعی (لاجرسکا، ۱۹۹۹)، خودکارآمدی (شرر و همکاران، ۱۹۸۲) و عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) را تکمیل کردند. داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (ماتریس همبستگی، تحلیل رگرسیون و تحلیل مسیر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۵ نشان داد که ۱. عزت نفس پیش‌بینی کننده منفی معناداری برای اضطراب اجتماعی بود ۲. خودکارآمدی پیش‌بینی کننده منفی معنادار اضطراب اجتماعی بود ۳. خودکارآمدی در رابطه بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی نقش واسطه‌ای ایفاء می‌کند ($P < 0/01$). بنابراین، چنین نتیجه‌گیری می‌شود که برای کاهش اضطراب اجتماعی دختران می‌توان با افزایش خودکارآمدی از طریق بهبود در احساس عزت نفس اقدام نمود.

واژگان کلیدی: اضطراب اجتماعی، عزت نفس، خودکارآمدی



۱- مقدمه

نوجوانی یک دوره کلیدی است که در آن دانش آموزان باید به طور کامل راهبردهای مقابله‌ای خود را برای بهبود رشد فردی و تحصیلی خود بسنجند (پلاسیوز^۱، ۲۰۱۹). اگرچه اکثر دانش آموزان این دوره رشد را بدون مسائل عمده رشدی پشت سر می‌گذارند؛ اما تعداد محدودی دچار مشکلاتی می‌شوند که منجر به عدم انگیزه تحصیلی، تعهد به مدرسه، انسجام اجتماعی و حتی استرس و اضطراب می‌شود (ورهوون و همکاران^۲، ۲۰۱۹). از این رو مطالعه مرتبط متغیرهای روانشناختی مختلف در این دوره برای رشد فردی و تحصیلی دانش آموزان بسیار مهم است (وانگ و همکاران^۳، ۲۰۲۱).

اختلال اضطرابی از جمله اختلال‌های شایعی است که با ترس شدید از مورد انتقاد یا ارزیابی منفی، تا حد اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی مشخص می‌شود و این امکان وجود دارد که فرد از سوی دیگران مورد کنجکاوی و بررسی قرار بگیرد. این وضعیت به طور قابل توجهی با عملکرد شغلی، عملکرد تحصیلی، فعالیت‌های اجتماعی و روابط مرتبط است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۴، ۲۰۱۳). اضطراب اجتماعی^۵ به عنوان یک اختلال اضطرابی معمولاً به عنوان ترس از ارزیابی منفی و طرد شدن توسط دیگران در موقعیت‌های میان فردی یا عملکردی تصور می‌شود (کلارک و ولز^۶، ۱۹۹۵؛ اسپنسر و ربی^۷، ۲۰۱۶). به علاوه اضطراب اجتماعی یک انحراف ذهنی رایج و مداوم است که باعث ایجاد اضطراب و بیقراری عمیق در افراد مبتلا می‌شود و به شدت عملکرد اجتماعی و تحصیلی را تضعیف می‌کند (سجود و و همکاران^۸، ۲۰۱۸؛ اسکاپینی و همکاران^۹، ۲۰۱۶). افراد دارای اضطراب اجتماعی بالا از ارزیابی منفی دیگران نسبت به خود و یا انجام عملی که باعث شرمندگی شود، بیمناک هستند (معافی مدنی و کاکوان، ۱۳۹۶) و علائم و نشانه‌هایی از اضطراب را از خود بروز دهد که نقص اجتماعی آن‌ها منجر به مسیرهای ناسازگار و پیامدهای آسیب‌شناختی روانی (آلوز و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۳). از این رو افراد مبتلا اغلب در طول اضطراب برخوردهای اجتماعی پریشانی قابل توجهی را تجربه می‌کنند و به نوبه خود، تلاش‌های قابل توجهی برای اجتناب از آن‌ها انجام می‌دهند. در نتیجه این اختلال، تأثیر چشمگیری بر عملکرد اجتماعی و آموزشی در طول یک دوره دارد و اغلب منجر به کاهش کیفیت زندگی و عملکرد اجتماعی می‌شود (جیمیسون و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۳).

نوجوانی اغلب به عنوان دوره اولیه برای ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی شناخته می‌شود. اگرچه ادبیات موجود، شیوع بالای اختلال روانی را در نوجوانی در سطح جهانی نشان داده است؛ اما پژوهش‌ها نشان داده است این اختلال داغلب در دوران نوجوانی (یعنی قبل از ۱۸ سالگی) شروع می‌شود (آلوز و همکاران، ۲۰۲۲) و اغلب در بزرگسالی ادامه می‌یابد (گرونولد و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۳). همچنین نتایج مطالعات مختلف از جمله (واحد و حسن^{۱۳}، ۲۰۱۷؛ ماننا و همکاران^{۱۴}، ۲۰۱۶) نشان می‌دهد که دختران در مقایسه با پسران سطوح بالاتری از ترس از ارزیابی منفی و اضطراب اجتماعی را گزارش کرده‌اند. از نگاهی دیگر، مطالعات اپیدمیولوژیک در مورد شیوع اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد که در جمعیت عمومی، از ۲٪ تا ۱۶٪ افراد از اضطراب اجتماعی رنج می‌برند که در کشورهای غربی درصد در محدوده پایین‌تر (۲٪ تا ۷٪) قرار دارد و افراد جوان و زنان بالاترین میزان را نشان می‌دهند (مارتین^{۱۵}، ۲۰۲۲). به علاوه، محدوده شیوع طول عمر در اواخر نوجوانی و اوایل بزرگسالی ۶٪ تا ۹٪ تخمین زده می‌شود که در مطالعات انجام شده در اروپا گزارش شده است (آنجلینی و جینی^{۱۶}، ۲۰۲۳).

شواهد حاکی از آن است که اضطراب اجتماعی با گرایش به اختصاص توجه به اطلاعات تهدیدآمیز اجتماعی از جمله اضطراب مرتبط با احساسات و رفتارها و نشانه‌های عدم رضایت از دیگران همراه است. تئوری‌های شناختی در زمینه اضطراب حاکی از آن هستند که توجه انتخابی به

1. Palacios
2. Verhoeven & et al
3. Wang & et al
4. American Psychiatric Association
5. Social anxiety
6. Clark & Wells
7. Spencer & Ray
8. Cejudo & et al
9. Scaini & et al
10. Alves & et al
11. Jamieson & et al
12. Groenewold & et al
13. Wahed & Hassan
14. Manna & et al
15. Martin
16. Angelini & Gini



تهدیدها، اضطراب را شدید کرده و قضاوت در زمینه رویدادهای اجتماعی به انحراف می‌کشاند (معافی مدنی و کاکوان، ۱۳۹۶). تئوری‌های شناختی بر این باورند که اضطراب اجتماعی با ترس از ارزیابی منفی در موقعیت‌های اجتماعی شناخته می‌شود. ارزیابی منفی از خود، هراس از ارزیابی دیگران و اجتناب از موقعیت‌های اجتماعی و انتظار از این‌که دیگران وی را مورد ارزیابی قرار دهند، از جمله خصوصیات بارز اضطراب اجتماعی است (احمدیگی و همکاران، ۱۳۹۴؛ ترنر و همکاران^۱، ۱۹۸۷؛ بارلو^۲، ۱۹۹۸). روزنبرگ^۳ (۱۹۹۵؛ ۱۹۶۵) ارزیابی مثبت یا منفی از خود و احساسات عمومی فرد نسبت به خود عزت‌نفس^۴ تعریف کرده است. این ارزیابی ذهنی از ارزش به عنوان یک فرد نقش مهمی در فرایندهای روانی دارد (ماننا و همکاران، ۲۰۱۶). عزت‌نفس شامل دو بعد اصلی است: ارزش شخصی و درک مهارت‌های شخصی. در حالی که اولی به خودپنداره شخص اشاره می‌کند؛ دومی به انتظارات واقعی در مورد توانایی فرد برای رویارویی با وظایفش مربوط می‌شود (استبان هوارانگا و همکاران^۵، ۲۰۲۲). عزت‌نفس به عنوان یک سازه روانشناختی کلیدی در فرآیند رشد افراد، بر زمینه‌های مختلفی که افراد در چرخه زندگی خود قرار می‌گیرند، تأثیر می‌گذارد. محیط‌های آکادمیک و آشنا مانند نهادهای اجتماعی، نقش مکملی در ساخت عزت‌نفس ایفاء می‌کنند و به نوجوانان اجازه می‌دهند تا مهارت‌های خود را توسعه دهند تا از سوی همسالان، معلمان و اعضای خانواده‌شان مورد قبول و ارزشمند باشند (مونسرات^۶، ۲۰۲۲). بنا به آنچه گفته شد عزت‌نفس هسته مرکزی و ساختار روانشناسی فرد است که او را در مقابل اضطراب محافظت می‌نماید و خاطر آسایش وی را فراهم می‌آورد. عزت‌نفس همچون سپر محافظ فرد را در مقابله با فشارهای روانی و وقایع فشارآور منفی زندگی حمایت می‌کند. فردی که از احساس خود ارزشمندی بالایی برخوردار است به راحتی قادر است با تهدیدها و وقایع فشارآور بیرونی و از هم پاشیدگی سازمان سلامت مواجهه گردد (اصغری، ۲۰۱۶)، به ویژه در دوران نوجوانی که چالش‌های جدیدی برای خودارزیابی دانش‌آموزان ایجاد می‌شود و توجه به ارتقای شخصیت و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان امری ضروری است (لیرا و همکاران^۷، ۲۰۲۱).

ارتباط بین عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی به طور محدود بررسی شده است با این حال تعدادی از تحقیقات شواهدی را برای حمایت از ارتباط بین اضطراب اجتماعی و عزت‌نفس پایین (به عنوان مثال، لو و هریس^۸، ۲۰۱۹) نشان داده‌اند و عزت‌نفس را یک عامل آسیب‌پذیری قوی برای اختلالات اضطرابی که بسیار به هم مرتبط هستند، ارائه کرده‌اند (سویسل و همکاران^۹، ۲۰۱۳). این نباید تعجب‌آور باشد؛ زیرا در هسته اصلی هر دو، اضطراب اجتماعی و در تعقیب عزت‌نفس، تعیین اهدافی نهفته است که توانایی‌های افراد و در نتیجه ارزش خود را تأیید می‌کند. چنین تمایلی ممکن است باعث واکنش به تهدیدهای واقعی یا بالقوه به شیوه‌هایی شود که می‌تواند خودتخریبی باشد، زیرا زمانی که موفقیت نامشخص است (افراد مضطرب اجتماعی موفقیت را اغلب به سختی به دست می‌آورند یا دست نیافتنی می‌دانند)، ممکن است احساس اضطراب کنند و اقداماتی را انجام دهند. لذا با ایجاد بهانه‌هایی برای شکست، مانند خود ناتوانی، اجتناب یا به تعویق انداختن روبرو می‌شوند (هولاس و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۸). مطالعات پژوهشی نشان می‌دهند، بین عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معناداری وجود دارد (سلیمانی‌فر و همکاران، ۱۳۹۷؛ مصطفی و همکاران، ۲۰۱۵؛ ایانکو و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۵) و عزت‌نفس به طور مثبت معنی‌داری ارتباطات اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند و به طور منفی معنی‌داری اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند (فاطمه و همکاران، ۱۳۹۶؛ خواجوی و گمبری، ۱۳۹۲). نتایج دیگر مطالعات از جمله (ماننا و همکاران، ۲۰۱۶؛ اثنی عشری و شیخ الاسلامی، ۱۳۹۵؛ لیو و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۴؛ وانانن و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۴؛ احمد و همکاران، ۲۰۱۳؛ سوفیا و همکاران^{۱۴}، ۲۰۱۷) نیز حاکی از آن بوده‌اند که عزت‌نفس پایین با اختلالات اضطرابی و اضطراب اجتماعی بالاتر همراه است.

1. Turner & et al
2. Barlow
3. Rosenberg
4. Self Esteem
5. Esteban Huaranga & et al
6. Monserrate
7. Lyyra et al
8. Lowe & Harris
9. Sowislo & et al
10. Holas & et al
11. Iancu & et al
12. Liu & et al
13. Vaananaen & et al
14. Sofia & et al



علاوه بر رابطه مستقیم عزت نفس با آسیب های روان شناختی از جمله اضطراب اجتماعی، اخیراً مسیرهای جدیدی در تحقیقات بوجود آمده که سعی در تبیین روابط بین عزت نفس و متغیرهای پیامد بر اساس بررسی نقش متغیرهای میانجی دارد. یکی از این متغیرها خودکارآمدی^۱ است. خودکارآمدی یکی از متغیرهای مورد مطالعه گسترده در محیط های تحصیلی است که نقش برجسته خود را در نحوه مواجهه دانش آموزان با خواسته های مدرسه خود نشان می دهد (یاووزالپ و باهچیان^۲، ۲۰۲۰). در محیط های تحصیلی، خودکارآمدی شامل باور به توانایی دستیابی به اهداف تحصیلی است و بر روی خودکنترلی، تجربه جانشینی، اقناع اجتماعی و حالات فیزیولوژیکی همراه با حمایت خانواده و آموزشی بنا شده است (شوکارلو و همکاران^۳، ۲۰۱۹). نظریه خودکارآمدی نهفته در مرکز تئوری شناختی اجتماعی بندورا^۴ است. بندورا (۲۰۰۶) خودکارآمدی را به عنوان خودباوری در توانایی دستیابی به نتایج مثبت در محیط های یادگیری با فعال کردن تفکر رو به جلو تعریف کرده است که می تواند سناریوها و نتایج احتمالی را پیش بینی کند و بر این اساس اقدام ها را هدایت کند. خودکارآمدی به یادگیری فرآیندهای نمادین که اعتماد به نفس را ایجاد می کند، کمک می کند (دومینگز-لارا و فرناندز-آراتا^۵، ۲۰۱۹)، به عبارتی رشد توانایی های اجتماعی، شناختی، رفتاری و عاطفی به ارتقای خودکارآمدی که موفقیت احتمالی را تعیین می کند و همچنین شکست اقدامات انجام شده کمک می کند (سانچز و گارسیا^۶، ۲۰۱۷). به این ترتیب، افراد خودکارآمد می توانند زمان شخصی و تحصیلی خود را به طور مستقل سازماندهی کنند، فعالیت های خود را با استفاده از راهبردهای یادگیری فراشناختی نظارت کنند، در مورد دستاوردهای فکری خود تأمل کنند و مهارت های خود را به طور فعال مدیریت کنند (گونزالس و همکاران^۷، ۲۰۲۰).

مطالعات متعدد نشان داده است که خودکارآمدی با عزت نفس ارتباط نزدیکی دارد (کومراجو و دیا^۸، ۲۰۱۴؛ دیست و همکاران^۹، ۲۰۱۴). خودکارآمدی و عزت نفس دو مفهوم روان شناختی مهم و مشابه هستند؛ اما به ترتیب به دو بعد متفاوت اشاره دارند: پذیرش خود و خود ارزیابی. عزت نفس شامل ارزیابی پایداری از ارزش خود است (هارتر^{۱۰}، ۲۰۰۶)؛ در حالی که خودکارآمدی به قضاوت افراد در مورد توانایی های خود (کاپرارا و آلسانداری^{۱۱}، ۲۰۱۰) و حدس و گمان در مورد اینکه آیا یک فرد می تواند یک کار خاص را انجام دهد یا خیر اشاره دارد. این ارزیابی توانایی فرد برای انجام کارها بر اساس تجربیات در فعالیت های خاص است (ژائو و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱). بندورا پیشنهاد کرد که باورهای خودکارآمد به انگیزه و تلاش مورد نیاز برای دستیابی به اهداف مورد نظر کمک می کند که ممکن است عزت نفس فرد را ارتقاء دهد (کاپرارا و همکاران، ۲۰۱۳). از دیدگاه پژوهشگران، خودکارآمدی پایین با عزت نفس پایین و تفکرات بدبینانه نسبت به خود و توانایی عملکرد خود در ارتباط است. افراد با خودکارآمدی پایین از هر نوع کنشی که به باور آنها فراتر از توانایی هایشان باشد پرهیز می کنند (بندورا، ۱۹۸۶). به طور مشابه، زمانی که افراد دارای باورهای خودکارآمدی پایین تری هستند، این می تواند منجر به کاهش عزت نفس نیز شود. از آنجایی که هیچ رابطه ثابتی بین خودکارآمدی و عزت نفس وجود ندارد؛ اما عزت نفس منعکس کننده یک ارزیابی پایداری است. خودکارآمدی درک شده ممکن است به طور قابل توجهی در موقعیت ها و زمان تغییر کند. خودکارآمدی زمانی که تحت تأثیر اضطراب قرار می گیرد ممکن است تغییرات قابل توجهی در قضاوت های مربوط به شایستگی خود ایجاد کند که به نوبه خود ممکن است بر ارزیابی کلی خود تأثیر بگذارد و منجر به بروز اضطراب اجتماعی شود (لیائو و همکاران^{۱۳}، ۲۰۲۳).

ادبیات قبلی همبستگی مثبت و معناداری را بین عزت نفس و خودکارآمدی تحصیلی نشان داده است (بتول و همکاران، ۲۰۱۷). در این راستا پژوهش های انجام گرفته توسط (پهلوانی و همکاران، ۲۰۱۵؛ ایانکو و همکاران، ۲۰۱۵؛ حاجلو، ۲۰۱۴؛ دیست و همکاران، ۲۰۱۴) رابطه مثبت بین خودکارآمدی و عزت نفس را تایید نموداند. یافته های تحقیق حسنفند عموزاده (۱۳۹۱) در بررسی رابطه میان کمروبی، عزت نفس، خودکارآمدی و جرات ورزی با اضطراب اجتماعی نشان داد که عزت نفس، خودکارآمدی و جرات ورزی با اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معنی داری دارد. شریفی و همکاران (۱۳۹۵) پژوهشی با هدف پیش بینی اضطراب دانش آموزان بر اساس خودکارآمدی، عزت نفس و جو عاطفی خانواده انجام دادند. نتایج حاکی از آن بود که متغیرهای خودکارآمدی، عزت نفس و جو عاطفی خانواده پیشبین معنادار اضطراب اجتماعی نوجوانان هستند و همبستگی معناداری با

1. Self-Efficacy
2. Yavuzalp and Bahcivan
3. Schukajlow & et al
4. Bandura
5. Dominguez-Lara and Fernández-Arata
6. Sanchez & García
7. González & et al
8. Komarraju & Dia
9. Diseth & et al
10. Harter
11. Caprara & Alessandri
12. Zhao & et al
13. Liao & et al



متغیر ملاک دارند. از سوی دیگر تحقیقات قبلی نشان داده است که افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، خودکارآمدی کمتری دارند (توماسسون و پسونی^۱، ۲۰۱۰). لری و آرتون^۲ (۱۹۸۶) با معرفی مفهوم "انتظارات خودکارآمدی از عملکرد"، ارتباط بین خودکارآمدی و اضطراب اجتماعی در بزرگسالان را روشن کردند. طبق نظریه شناختی - اجتماعی، اعتقادات در مورد اثربخشی شخصی بر رفتارهای بهداشتی مستقیم و از طریق تسهیل - کنندگان یا موانع اهداف، انتظارات نتیجه و ادراک تأثیر می‌گذارد (بندورا، ۲۰۰۴). به این معنا که افراد با خودکارآمدی پایین، ادراکات منفی در مورد رفتار اجتماعی خود ایجاد می‌کنند و معتقدند که در عملکرد خود شکست می‌خورند و اگرچه این‌طور نیست، آن‌ها تمایل دارند که رفتارهای اجتنابی اجتماعی داشته باشند و برای اجتناب از ارزیابی‌های منفی یا کاهش اضطراب، ترس از معاشرت ایجاد کنند. مفهوم خودکارآمدی، نقش کلیدی در سلامت روان دارد و جنبه‌های مختلف سلامت روان تحت تأثیر ارزیابی خودکارآمدی قرار می‌گیرد. زمانی که افراد به اضطراب و افسردگی دست می‌یابند، حساس بودن خودکارآمدی فعال می‌شوند. در راستای آن‌چه عنوان شد، می‌توان بیان کرد خودکارآمدی نقش مهمی در اختلالات روانی بالاخص اضطراب اجتماعی دارد. خودکارآمدی، یکی از سازه‌های مهم روانشناختی است که به دلیل نقشی که در پیشرفت تحصیلی دارد، اغلب مورد توجه روانشناسان قرار گرفته است. خودکارآمدی از سازه اصلی تئوری اجتماعی و شناختی بندورا است و به برداشت افراد تمایل، افراد از توانایی‌های خود برای انجام کار و فعالیت اشاره دارد. بر این اساس افراد به فعالیت‌هایی می‌پردازند که در انجام آن‌ها احساس اطمینان کنند و اگر افراد در به طور معمول از انجام آن اجتناب می‌نمایند (به نقل از زحمتکش، ۱۳۹۷). علاوه بر این، انتظارات خودکارآمدی به عنوان بخشی از باورها و انتظارات افراد، نقش مهمی در نگهداری و توسعه اضطراب اجتماعی دارد (شرر و همکاران^۳، ۱۹۸۲).

مطالعات اندکی ارتباط بین خودکارآمدی و اضطراب را مورد بررسی قرار داده‌اند. در این مطالعات اضطراب را "وضعیت پیشگیری و پیشگیری از وقوع حوادث نامطلوب" می‌دانند. در برخی بررسی‌ها رابطه بین خودکارآمدی و نوع خاص اضطراب ذکر شده، برخی از تلاش‌های علمی در این زمینه نشان می‌دهد که سطح پایین خودکارآمدی همراه با سطح بالایی از اضطراب همراه است (طهماسبیان و جلالی مقدم، ۲۰۱۱). موریس^۴ (۲۰۰۹) در زمینه بررسی سه ابعاد خودکارآمدی با انواع اختلالات اضطرابی نشان داد که سطوح پایین‌تر از خودکارآمدی با سطوح بالاتری از اضطراب روانی و اجتماعی ارتباط دارد و همچنین خودکارآمدی اجتماعی با هراس اجتماعی مرتبط است و خودکارآمدی نقش کلیدی در اختلالات اضطرابی ایفاء می‌کند. مطالعات انجام شده توسط (الروویلی، التری و الاردان^۵، ۲۰۱۸؛ تمنایی فر، ۱۳۹۲؛ بختیارپور و همکاران، ۱۳۹۰؛ موری^۶، ۲۰۱۰؛ هانسدوتر و همکاران^۷، ۲۰۰۷؛ حسنوند عموزاده، ۱۳۹۱؛ ایانکو و همکاران، ۲۰۱۵؛ رنجبران و همکاران، ۱۳۹۵) نشان می‌دهند، بین اضطراب اجتماعی و خودکارآمدی همبستگی منفی وجود دارد و سطح بالای اضطراب اجتماعی با سطوح پایین خودکارآمدی همراه است. نتایج پژوهش (حاجی باجی و نقوشو، ۲۰۱۶) حاکی از آن بود خودکارآمدی اجتماعی نقش معناداری در پیش‌بینی اضطراب تحصیلی دارد و همچنین رابطه معکوس و معناداری بین خودکارآمدی اجتماعی (ربابه^۸، ۲۰۱۶)، خودکارآمدی عمومی (گاودیانو و هربرت^۹، ۲۰۰۳) با اضطراب و افسردگی وجود دارد. از سویی در دیگر مطالعات، از جمله (طهماسبیان و جلالی مقدم، ۲۰۱۱؛ هاردی و رنگایه^{۱۰}، ۲۰۱۱) روابط معنادار و منفی بین خودکارآمدی کل و ابعاد آن با افسردگی و اضطراب مشاهده شد.

مدرسه یک مکان اجتماعی است که دانش‌آموزان در حین ارتباط با همسالان، اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کند. اضطراب اجتماعی سطح کیفیت زندگی و کارکرد فردی، اجتماعی، تحصیلی و شغلی افراد را شدیداً کاهش می‌دهد (سادوک و سادوک^{۱۱}، ۲۰۰۷). با توجه به شواهد تجربی و نظری و آن‌چه تا به اکنون بحث آن رفت، می‌توان پیش‌بینی کرد که بین عزت‌نفس با اضطراب اجتماعی رابطه برقرار است و خودکارآمدی نقش واسطه‌ای در این فرایند دارد. به عبارتی بررسی نقش واسطه‌ای خودکارآمدی از آن جهت اهمیت دارد که مطالعات نشان داده است خودکارآمدی از یک سو با عزت‌نفس و سوی دیگر با اضطراب اجتماعی همبستگی معنادار دارد. مجموع این یافته‌ها در خصوص ارتباط سازه‌های عزت‌نفس، خودکارآمدی و اضطراب اجتماعی مبنایی برای مطرح کردن مدل مورد بررسی پژوهش حاضر قرار گرفتند. لذا هدف اصلی این پژوهش پاسخگویی به

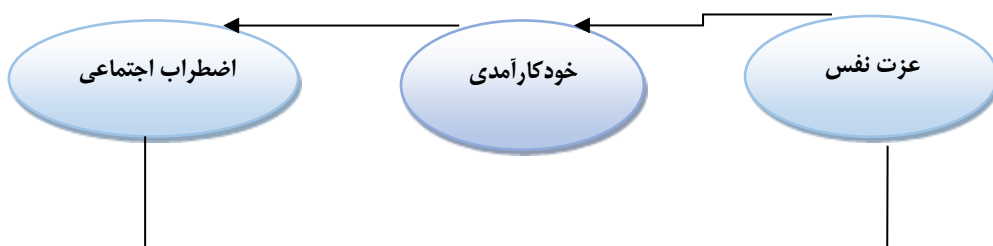
1. Thomasson & Psouni
2. Leary & Atherton
3. Sherer & et al
4. Muris
5. AL-Ruwaili & et al
6. Moree
7. Hannesdottir & et al
8. Rababah
9. Gaudiano & Herbert
10. Haredi & Rangaiah
11. Sadock & Sadock



سوال است که آیا خودکارآمدی نقش واسطه‌ای بین سازه‌های عزت‌نفس با اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دختر ایفاء می‌کند؟ مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱، ارائه شده است.

۱-۲- مدل مفهومی پژوهش

بر اساس مبانی نظری و پیشینه پژوهش مدل مفهومی به صورت زیر ارائه می‌گردد:



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

با توجه به شواهد پژوهشی، پژوهش حاضر فرضیه‌های زیر را دنبال می‌کند.

۱-۳- فرضیه‌های پژوهش

۱. بین عزت‌نفس با اضطراب اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد.
۲. بین خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی رابطه معنی‌دار وجود دارد.
۳. متغیر عزت‌نفس به طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی اضطراب اجتماعی در دختران می‌باشد.
۴. متغیر عزت‌نفس به طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی خودکارآمدی در دختران می‌باشد.
۵. متغیر خودکارآمدی نقش واسطه‌ای در رابطه بین عزت‌نفس با اضطراب اجتماعی در دختران دارد.

۲- روش تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات تحقیقی توصیفی - همبستگی بود و در آن ارتباط بین عزت‌نفس (متغیر برون‌زاد)، خودکارآمدی (متغیر واسطه) و اضطراب اجتماعی (متغیر درون‌زاد) مورد تبیین قرار گرفتند. جامعه آماری مورد مطالعه را تمام دختران دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه پایه‌های (دهم، یازدهم و دوازدهم) مشغول به تحصیل در دبیرستان‌های شهرستان سپیدان با دامنه‌ی سنی (۱۵-۱۸) سال در نیمسال دوم سال تحصیلی (مهرماه الی بهمن ماه) ۱۴۰۲-۱۴۰۳ تشکیل داده است که تعداد آن‌ها بر اساس آمار گرفته شده از آموزش و پرورش ۷۶۳ نفر بوده است. حجم نمونه آماری در این جمعیت بر اساس فرمول کوکران با احتساب خطای ۵ درصد ۲۵۷ دانش‌آموز تعیین شد. از مجموع ۲۵۷ نمونه، ۷ نمونه به دلیل عدم پاسخگویی مناسب به سؤالات از نمونه حذف و در نهایت مجموع حجم در پایان به ۲۵۰ نمونه رسید. نمونه مورد نظر به شیوه‌ی نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی بر اساس پایه‌های تحصیلی و نسبت محاسبه شده از هر یک از طبقات، متناسب با حجم آماری در هر یک از پایه‌های تحصیلی معین شد؛ بدین صورت که در مرحله اول تعداد کل دختران دانش‌آموز در سه پایه مشخص شد (پایه نهم ۲۶۱ نفر؛ پایه دهم ۲۵۳ نفر و پایه دهم ۲۴۸ نفر) و هر پایه به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد. در مرحله دوم نسبت حجم نمونه (۲۵۰) به حجم کل جامعه آماری (۷۶۲) مقدار ۰/۳۳ محاسبه شد. بر این اساس تعداد افراد هر پایه را که باید به عنوان نمونه انتخاب شوند، با ضرب کردن نسبت بدست آمده در هر پایه مشخص شد. که تعداد دانش‌آموزان (پایه نهم ۸۵ نفر، پایه دهم، ۸۳ نفر و پایه یازدهم ۸۲ نفر) بدست آمد. در مرحله سوم با توجه به سهمیه مشخص شده افراد در هر پایه تحصیلی، از هر طبقه دانش‌آموزان به صورت تصادفی انتخاب شدند و مورد بررسی قرار گرفتند. بدین صورت بر اساس حجم گروه‌ها در جامعه از هر یک گروه‌ها در نمونه نماینده وجود داشت.



به منظور جمع‌آوری اطلاعات این پژوهش از سه ابزار به شرح ذیل استفاده شد.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ^۱ (RSES): مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۹۵) شامل ۱۰ گویه با گزینه‌های موافقم و مخالفم طراحی شده است که پنج سوال آن مثبت و پنج سوال منفی است. هر یک از سوال‌ها براساس مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۴) نمره‌گذاری می‌شود. کمترین و بیشترین نمره آن ۱۰ و ۲۰ است و نمره بالاتر بیانگر میزان عزت نفس بیشتری است. گویه‌های ۲-۵-۶-۸-۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس روایی سازنده خوبی را در رابطه با تعدادی از سایر معیارهای مشابه نشان داد و یک معیار قابل اعتماد و معتبر از جهان است. در این پژوهش جهت نمره‌گذاری این آزمون، امتیاز ۱ تا ۴ در نظر گرفته شده است. در پژوهش پالمن و آلیک^۲ (۲۰۰۰) همبستگی‌های حرمت خود روزنبرگ با صفاتی مانند افسردگی ۰/۵۹- و مقیاس خودپنداشت آشکار ۰/۴۱، اضطراب ۰/۴۲، خصومت ۰/۳۹-، نورزگرایی ۰/۵۹-، و برون‌گرایی ۰/۳۱- نشانگر اعتبار مناسب این ابزار است. همچنین در مطالعات (رجبی و بهلول، ۱۳۸۵) همبستگی درونی هر یک از ماده‌ها با نمره کل ماده‌ها از ۰/۵۶ تا ۰/۷۲ گزارش شده است که بیانگر این است که ده سوال یک سازه را بیان می‌کند. به علاوه روایی واگرا مقیاس عزت نفس از طریق همبستگی آن با مقیاس وسواس مرگ برای کل نمونه ۰/۳۴- برای دانشجویان پسر و ۰/۴۴- برای دانشجویان دختر گزارش شد که معنادار بود که در پژوهش نامبرده پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش شده است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۷۱ بدست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب است.

مقیاس اضطراب اجتماعی^۳ (SAS-A): مقیاس اضطراب اجتماعی لاجرسکا^۴ (۱۹۹۹) یکی از پر استفاده‌ترین ابزارها برای تشخیص اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان است. این مقیاس دارای ۱۸ گویه است و به صورت طیف پنج درجه‌ای (کاملاً شبیه من=۵) تا (کاملاً متفاوت=۱) طراحی شده است. نمره بالا در این مقیاس نشانه اضطراب اجتماعی بالاتر است. نتیجه تحلیل عامل روی این ۱۸ گویه استخراج، سه عامل بوده است که شامل ۱. ترس از ارزیابی منفی بوسیله همسالان که ۸ گویه است و ترس و نگرانی در مورد ارزیابی منفی بوسیله همسالان را ارزیابی می‌کند. ۲. اجتناب و اندوه اجتماعی در موقعیت‌های جدید که شامل ۶ گویه است و اجتناب و اندوه اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی را ارزیابی می‌کند. ۳. اجتناب و اندوه عمومی که شامل ۴ گویه است و اندوه و ناراحتی‌های عمومی را ارزیابی می‌کند. روایی سازه‌ای این مقیاس در تحقیقات متعددی مورد تایید قرار گرفته است. پایایی این مقیاس را به روش بازآزمایی دامنه‌ای از ۰/۵۴ تا ۰/۷۵ برای یک فاصله زمانی ۸ هفته‌ای (لاجرسکا و همکاران، ۱۹۹۸) و برای یک فاصله زمانی ۶ ماهه از ۰/۴۷ تا ۰/۷۵ گزارش شده است (ورنبرگ و همکاران، ۱۹۹۲). در پژوهشی که توسط استوار و رضویه (۱۳۹۲) که در ۴۵۳ نفر از نوجوانان دبیرستانی انجام گرفت، جهت روایی واگرا و همگرایی این مقیاس از مقیاس اضطراب آشکار کودکان و آزمون افسردگی کودکان مورد استفاده شد و ساختار سه عاملی این مقیاس مورد تایید قرار داده‌اند و روایی این مقیاس مطلوب گزارش شد. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی توسط همسالان، اجتناب اجتماعی و اندوه جدید و اجتناب اجتماعی و اندوه عمومی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۴، ۰/۷۷ بدست آمد. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای اضطراب اجتماعی کل ۰/۷۲ بدست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب است.

مقیاس خودکارآمدی عمومی: این مقیاس توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲) جهت اندازه‌گیری خودکارآمدی عمومی بر مبنای نظریه خودکارآمدی بندورا ساخته شده است و اختصاص به موقعیت خاصی از رفتار ندارد. ۱۷ ماده از ۲۳ ماده، خودکارآمدی عمومی و شش ماده دیگر خودکارآمدی اجتماعی را می‌سنجد. به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد. پژوهشگران بدون توجه به مشخص کردن عوامل و گویه‌ها معتقد هستند این مقیاس سه جنبه رفتار شامل آغازگری رفتار، میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف و مقاومت در رویارویی با موانع را اندازه‌گیری می‌کند. سوالات ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ از راست به چپ به ترتیب ۵ الی ۱ و ماده‌های دیگر یعنی ۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۶ و ۱۷ به صورت معکوس از چپ به راست یا از ۱ الی ۵ نمره‌گذاری می‌شوند. برای سنجش اعتبار سازه مقیاس از همبستگی آن با مقیاس کنترل بیرونی راتر^۵، خرده مقیاس

1. Rosenberg Self-esteem Scale
2. Pullman & Allik
3. Social Anxiety scale for Adolescents
4. LaGerca
5. Vernberg & et a
6. Rotter



درونی- بیرونی گوین لا و بیٹی،^۱ (۱۹۶۴) و مقیاس درجه قابلیت اجتماعی مارلو و کاراو^۲ (۱۹۶۴)، مقیاس بیگانگی از خود توسط بارون^۳ (۱۹۵۳) و مقیاس شایستگی بین فردی (روزنبرگ، ۱۹۶۵) استفاده شد و معلوم شد مقیاس از اعتبار قابل قبول برخوردار است (تمنایی فر، ۱۳۹۲). در پژوهش اصغرنژاد (۱۳۸۵) به منظور بررسی عوامل مقیاس تحلیل عاملی اکتشافی با روش تحلیل مولفه های اصلی و چرخش واریماکس مورد بررسی قرار گرفت که نتیجه تحلیل ۳ مولفه با ارزش و ویژه بزرگتر از ۱ نشان می دهد که این عوامل جمعا ۴۳/۷۵ از واریانس نمرات خودکارآمدی را به خود اختصاص داده اند. همچنین همسانی درونی گویه های کل مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ مربوط به کل آزمون و هر یک از عوامل محاسبه شد که آلفای کل مقیاس ۰/۸۳ محاسبه شد.

در این مطالعه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ بدست آمد که نشان دهنده پایایی مطلوب است. اطلاعات جمع آوری شده توسط پرسشنامه ها مطابق با مراحل بارون و کنی^۴ (۱۹۸۶) توسط آزمون های تحلیل رگرسیون چندگانه به صورت متوالی و روش ضریب همبستگی پیرسون با نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۲۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

۳- یافته ها

جدول شماره ۱ ویژگی های جمعیت شناختی شامل فراوانی و درصد مربوط به پایه های تحصیلی شرکت کنندگان را نشان می دهد.

جدول ۱: توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب پایه تحصیلی

پایه	فراوانی	درصد
دهم	۸۵	۳۴/۰
یازدهم	۸۳	۳۳/۲
دوازدهم	۸۲	۳۲/۸
کل	۲۵۰	۱۰۰

جدول ۱. ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کنندگان را نشان می دهد. در این مطالعه ۲۵۰ دانش آموز دختر متوسطه مورد پژوهش قرار گرفتند؛ پایه دهم (۸۵)، یازدهم (۸۳)، دوازدهم (۸۲) نفر بودند. از این تعداد بیشترین فراوانی به دختران پایه دهم با فراوانی ۳۴/۰ درصد و کمترین فراوانی مربوط به دختران پایه دوازدهم با فراوانی ۳۲/۸ درصد تعلق داشت. همچنین میانگین سنی در پژوهش ۱۶ سال بوده است. یافته های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) در جدول شماره ۲. نشان داده شده است. همچنین جهت بررسی به منظور روابط بین متغیرها ابتدا ضریب همبستگی پیرسون میان این متغیرها اندازه گیری شد. نتایج حاصل از این ضریب همبستگی در جدول شماره ۲. ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
عزت نفس	۳۵/۲۱	۷/۱۴	۱		
خودکارآمدی	۵۳/۱۰	۸/۵۷	۰/۳۳۳**	۱	
اضطراب اجتماعی	۵۲/۵۹	۱۲/۱۳	-۰/۴۳۵**	-۰/۳۵۲**	۱

**P<0/01

نتایج میانگین و انحراف معیار در جدول شماره ۲. نشان می دهد، از بین تمام متغیرها کمترین میانگین مربوط به عزت نفس با میانگین و انحراف معیار $35/21 \pm 7/14$ و خودکارآمدی با میانگین و انحراف معیار $53/10 \pm 8/57$ می باشد. به منظور روابط بین متغیرها ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بر اساس این نتایج، بین عزت نفس ($r = -0/435$, $P < 0/01$) و خودکارآمدی ($r = -0/352$, $P < 0/01$) با اضطراب

1. Guinla & Beatty
2. Marlow & Krow
3. Barron
4. Baron & Kenny



اجتماعی رابطه همبستگی معکوس معنی داری و بین عزت نفس ($r = -0.323$, $P < 0.01$) با خودکارآمدی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. به عبارتی با افزایش میزان عزت نفس و خودکارآمدی، اضطراب اجتماعی کاهش می یابد و بالعکس و با افزایش عزت نفس، خودکارآمدی افزایش می یابد و بالعکس. این نتایج فرضیه های اول و دوم پژوهش را تایید می کند. جهت بررسی نقش واسطه ای خودکارآمدی در رابطه ی بین عزت نفس با اضطراب اجتماعی از تحلیل رگرسیون به شیوه سلسله مراتبی استفاده شد. این مراحل عبارتند از:

۱- رگرسیون خطی عزت نفس روی اضطراب اجتماعی ۲- رگرسیون خطی عزت نفس روی خودکارآمدی ۳- رگرسیون همزمان عزت نفس و خودکارآمدی روی عزت نفس ۴- مقایسه مرحله یک و سه. چنانچه ضریب β متغیر پیش بین در مرحله سوم از ضریب β در مرحله اول کوچک تر باشد، می توان گفت که تغییری که احتمالاً نقش واسطه ای بودنش بررسی می شد نقش واسطه ای دارد. بر اساس این توضیحات ابتدا رگرسیون عزت نفس و اضطراب اجتماعی محاسبه شده است. در مرحله بعد رگرسیون بین عزت نفس با خودکارآمدی محاسبه شده است و در مرحله سوم رگرسیون همزمان عزت نفس و خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی محاسبه شده است و در مرحله آخر مقایسه ها صورت گرفته است. نتایج رگرسیون در جدول ۳، ۴ و ۵ گزارش شده است.

مرحله اول:

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون متغیر پیش بین عزت نفس با متغیر ملاک اضطراب اجتماعی

متغیر ملاک	پیش بین	B	β	t	R	R^2	F	df	p
اضطراب اجتماعی	عزت نفس	-0.738	-0.435	-7.65**	0.435	0.189	58.54	1,251	0.000

** $P < 0.01$

همان طور که جدول ۳. نشان می دهد، بین متغیر عزت نفس (پیش بین) با اضطراب اجتماعی (متغیر ملاک) رابطه خطی معنی داری وجود دارد. مقدار R همبستگی بین متغیر پیش بین و ملاک را نشان می دهد. (R^2) ضریب تعیین و یا مقدار واریانس از متغیر ملاک که توسط متغیر پیش بین تبیین می شود. نتایج ضریب تعیین 0.189 درصد است بدین معنی که ۱۸/۹ درصد از واریانس اضطراب اجتماعی توسط متغیر عزت نفس قابل پیش بینی است. آماره F نشان می دهد که در سطح اطمینان 0.99 درصد مدل رگرسیون معنادار است. همچنین، ضریب (Beta) به دست آمده نشان می دهد تاثیر عزت نفس در پیش بینی اضطراب اجتماعی 0.435- و منفی است. این نتایج فرضیه سوم پژوهش را تایید می کند.

مرحله دوم:

جدول ۴. خلاصه نتایج رگرسیون متغیر پیش بین عزت نفس با متغیر ملاک اضطراب اجتماعی

متغیر ملاک	پیش بین	B	β	t	R	R^2	F	df	p
خودکارآمدی	عزت نفس	0.388	0.323	5.41**	0.323	0.105	29.29	1,251	0.000

** $P < 0.01$

نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۴. نشان می دهد که بین متغیر عزت نفس (پیش بین) با خودکارآمدی (متغیر ملاک) رابطه خطی معنی داری وجود دارد و عزت نفس قادر به پیش بینی خودکارآمدی می باشد. ضریب تعیین (R^2) برابر با 0.105 است. بدین معنی که ۱۰/۵ درصد از واریانس خودکارآمدی توسط عزت نفس قابل پیش بینی است. بر اساس آماره $f(29/29)$ که در سطح 0.99 درصد معنادار است، میزان ضریب تبیین بدست آمده معنادار می باشد. همچنین، ضریب (Beta) به دست آمده نشان می دهد تاثیر عزت نفس در پیش بینی خودکارآمدی 0.323 و مثبت است. این نتایج فرضیه چهارم پژوهش را تایید می کند.



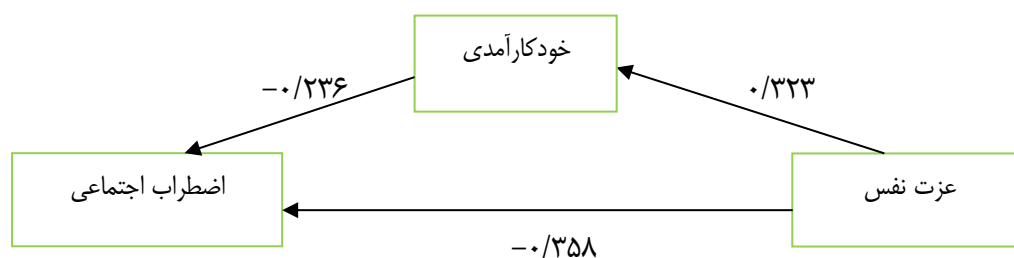
مرحله سوم:

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون همزمان متغیرهای پیش بین (عزت نفس و خودکارآمدی) با متغیر ملاک اضطراب اجتماعی

متغیرهای پیش بین	R	R ²	F	p	B	β	t
عزت نفس	۰/۴۸۹	۰/۲۳۹	۳۹/۲۹	۰/۰۰۰	-۰/۶۰۹	-۰/۳۵۸	-۶/۱۴**
خودکارآمدی					-۰/۳۵۵	-۰/۲۳۶	-۴/۰۵**

**P<0/01

جدول ۵. نشان می‌دهد عزت نفس و خودکارآمدی پیش‌بینی کننده معنی‌داری برای اضطراب اجتماعی هستند و بین عزت نفس و خودکارآمدی (پیش‌بین) با اضطراب اجتماعی (ملاک) رابطه خطی معنی‌داری وجود دارد. عزت نفس و خودکارآمدی به طور معکوس معنی‌داری قادر به پیش‌بینی اضطراب اجتماعی هستند. ضریب تعیین (R^2) ۰/۲۳۹ است که این نشان دهنده این است که عزت نفس و خودکارآمدی روپهم ۲۳/۹ درصد از واریانس اضطراب اجتماعی را به طور معنی‌داری پیش‌بینی کردند. بر اساس آماره $f(39/29)$ که در سطح ۰/۹۹ درصد معنادار است، میزان ضریب تبیین بدست آمده معنادار می‌باشد. مقدار ضریب استاندارد β برای عزت نفس و خودکارآمدی نشان می‌دهد تاثیر خودکارآمدی و عزت نفس در پیش-بینی اضطراب اجتماعی به ترتیب -۰/۲۳۶ و -۰/۳۵۸ است. مقایسه ضرایب β عزت نفس نشان می‌دهد که ضریب بتا در مرحله اول (-۰/۴۳۵) و در مرحله سوم به (-۰/۳۵۸) کاهش یافته است و این اثر واسطه‌ای جزئی متغیر خودکارآمدی در ارتباط عزت نفس با اضطراب اجتماعی را تایید می‌شود. همچنین مجذور ضریب همبستگی چندگانه (R^2) در مرحله اول ۱۸/۹ درصد بود که در مرحله آخر با ورود متغیر خودکارآمدی مقدار مجذور ضریب همبستگی به ۲۳/۹ درصد رسید؛ به عبارتی با ورود متغیر خودکارآمدی حدود ۵ درصد به قابلیت پیش‌بینی افزوده شد و این نشان دهنده نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در رابطه‌ی بین عزت نفس با اضطراب اجتماعی است. این نتایج فرضیه پنجم پژوهش را تایید می‌کند.



شکل (۲-۲): اثر واسطه‌ای جزئی خودکارآمدی در رابطه بین عزت نفس با اضطراب اجتماعی

۴- نتیجه گیری

این پژوهش به بررسی رابطه عزت نفس با اضطراب اجتماعی با نقش سازه‌ی خودکارآمدی به عنوان واسطه بین دو متغیر مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد بین متغیر عزت نفس با اضطراب اجتماعی رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد و متغیر عزت نفس به طور منفی معنی-داری اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. بدین معنی که با افزایش عزت نفس، اضطراب اجتماعی کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش سلیمانی‌فر و همکاران (۱۳۹۷)؛ مصطفی و همکاران (۲۰۱۵) و بخشی از نتایج پژوهش‌های سوفیا و همکاران (۲۰۱۷)؛ مانا و همکاران (۲۰۱۶)؛ لیو و همکاران (۲۰۱۴)؛ وانان و همکاران (۲۰۱۴)؛ احمد و همکاران (۲۰۱۳) همخوان است. نتایج مطالعات فاطمه و همکاران (۱۳۹۶)؛ خواجوی و گمبری (۱۳۹۲) نیز نشان داد عزت نفس پیش‌بینی کننده معناداری برای اضطراب اجتماعی است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت اضطراب اجتماعی به عنوان یک پیش‌بینی کننده مهم روابط شخصی با کیفیت پایین است و به طور بالقوه تأثیر قابل توجهی بر سطح سلامت فردی، هم از نظر جسمی و هم از نظر روانی می‌گذارد (گائو و همکاران، ۲۰۱۶). این وضعیت روانی منفی به طور جدی ارتباطات بین فردی و عملکرد اجتماعی افراد آسیب دیده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر عملکرد افراد در زندگی روزمره، محل کار یا مدرسه تأثیر می‌گذارد. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی افکار و عقاید ناکارآمد را نشان می‌دهند که منجر به اضطراب و اجتناب می‌شود و محیط را تهدیدآمیز و خطرناک می‌داند (موریسون و هایمبرگ، ۲۰۱۳). هنگامی که افراد بیش از حد در یک حوزه خاص متمرکز بر خود هستند، ترس از ارزیابی‌های منفی دیگران را ایجاد



می‌کنند که باعث ایجاد باورهای ناکارآمد می‌شود که باعث ایجاد خودارزیابی‌های منفی و احساسات منفی می‌شود. افراد اغلب به رفتارهای اجتناب اجتماعی به عنوان یک مکانیسم محافظتی برای کاهش احساسات منفی یا جلوگیری از آسیب ناشی از ارزیابی‌های منفی متوسل می‌شوند. این افکار و رفتارها همچنین اضطراب فرد را تقویت می‌کند و یک چرخه معیوب ایجاد می‌کند (ایاکو و همکاران، ۲۰۱۵). عزت نفس، به عنوان اجزای اصلی سیستم خود، چیزی هستند که توسعه رفتار فردی را برای برآورده کردن خواسته‌ها و چالش‌های جدید در محیط هدایت می‌کنند. همچنین عزت نفس را می‌توان به عنوان ارزیابی که شخص در مورد خود انجام می‌دهد، ایجاد تصویر ذهنی از مهارت‌ها و ویژگی‌های خود، تایید یا عدم تایید خود تعریف کرد (مون و همکاران^۱، ۲۰۲۱). از این رو عزت نفس به مجموعه‌ای برداشته‌ها و ارزیابی و تجاربی که از خود داریم بر می‌گردد. این تعریف باعث می‌شود نسبت به خود احساس خوشایند و ارزشمند و یا احساس بی‌کفایتی و ناخوشایند داشته باشیم، یعنی خود را آن طور که هستیم باور کنیم و برای خوشنودی خود و دیگران تلاش کنیم. عزت نفس بر همه سطوح زندگی تاثیرگذار است (مالمار و همکاران، ۲۰۱۶).

عزت نفس می‌تواند به طور موثر با تمام انواع شرایط در نهایت کاهش اضطراب اجتماعی کمک شایانی کند. یک فرد با احساس عزت نفس بالا خود را باور می‌کند و نسبت به خود احساس ارزشمندی و باکفایتی می‌کند در مقابل فردی که احساس ارزش کمتر می‌کند، کمتر احساس امنیت، ارزشمندی و باکفایتی می‌کند و در موقعیت‌هایی که از سوی دیگران مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، خودداری می‌کند و علائم و نشانه‌هایی از اضطراب را از خود بروز دهد که این منجر به انزوا، تنهایی و اضطراب اجتماعی می‌شود. از طرف دیگر ادراک شایستگی در نوجوانان می‌تواند، در رسیدن به یک قضاوت کلی در مورد ارزشمندی خود در کاهش اضطراب اجتماعی و احساس خوب و مفید بودن و شایستگی اجتماعی و تغییر نوع شناخت‌های نوجوانان تاثیر گذار باشد. در این راستا مطالعات روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ نشان داد عزت نفس با اختلالات اضطرابی مرتبط است و عزت نقش پایین به احتمال زیاد نقش مهمی در نوجوانان مبتلا به فوبی اجتماعی دارد (آلفانو، بیدل و ترنر، ۲۰۰۸). وانس و ویسوزواران^۲ (۱۹۹۶) بیان می‌کنند افرادی که دارای عزت نفس پایین هستند، رفتارهای افسردگی و اضطرابی بیشتری از خود نشان می‌دهند. این افراد به دلیل ناتوانی در برقراری روابط بین فردی موفق، در مقایسه با کسانی که عزت نفس بیشتری دارند در محیط کاری مشکلات بیشتری دارند که منجر به نگرش ضعیف و کارایی کمترشان می‌شود (به نقل از صالحی، ۱۳۹۷). موکسنس و همکاران^۳ (۲۰۱۰) تأکید می‌کنند که نوجوانان دارای عزت نفس بالا دارای منابع مقابله‌ای بهتر هستند و در مقابل عواقب زندگی روزمره زندگی محافظت می‌شوند، در مقابل نوجوانانی که دارای عزت نفس کم هستند بیشتر به استرس و فشارهای روانی آسیب‌زا مبتلا می‌شوند. ترزنسکی و همکاران^۴ (۲۰۰۶) دریافتند که نوجوانان با عزت نفس پایین، افسردگی و اضطراب را در طول بزرگسالی بیشتر از نوجوانان با عزت نفس بالا دارند. بنابراین عزت نفس نقش مهمی در اضطراب دارد.

دیگر نتایج پژوهش نشان داد بین خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی رابطه معکوس معنی‌داری وجود دارد و سطح بالای اضطراب اجتماعی با سطوح پایین خودکارآمدی همراه است این یافته با الرویلی و همکاران (۲۰۱۸)؛ رنجبران و همکاران (۱۳۹۵)؛ تمنای‌فر (۱۳۹۲)؛ بختیارپور و همکاران (۱۳۹۰)؛ حسنوند عموزاده (۱۳۹۱)؛ هانسداتیر و اولندیک (۲۰۰۷)؛ موری (۲۰۱۰) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان چنین بیان کرد، خودکارآمدی به عنوان باور یک فرد به توانایی آن‌ها در تسلط بر فعالیت‌ها، موقعیت‌ها یا جنبه‌های عملکرد روانشناختی، اجتماعی و رویدادهایی که بر زندگی آن‌ها تأثیر می‌گذارد، اشاره دارد (بندورا، ۱۹۹۷). بر این اساس افراد به فعالیت‌هایی می‌پردازند که در انجام آن‌ها احساس اطمینان کنند. فردی که خودکارآمدی بالایی دارد؛ خود را فراتر از توانایی‌های خود می‌بیند. همان‌طور که بندورا (۱۹۹۶؛ ۲۰۰۴) معتقد است احساس خودکارآمدی پایین با علائم اضطراب و ناراحتی، علائم روان تنی و بهزیستی منفی مشخص می‌شود و خودکارآمدی به باورها و قضاوت‌های افراد درباره توانایی‌های خودشان در انجام یک کار یا انطباق با یک موقعیت فشارزای خاص اطلاق می‌شود. خودکارآمدی به این مطلب اشاره دارد که فرد تا چه حد توانمندی‌های خود را قبول دارد و به خود باوری رسیده است زیرا خودکارآمدی به عنوان توانایی فرد برای ایجاد روابط مثبت اجتماعی با دیگران با توجه به ویژگی‌های مهارت در این حوزه، علاوه بر توانایی برخورد مثبت با نگرش‌های اجتماعی و حوادثی که در طول زندگی روزمره ساخته شده است، اشاره دارد. لذا احساس خودکارآمدی بالا فرد را در برابر شرایط آسیب‌زا و محافظت می‌کند. خودکارآمدی نه تنها به طور مستقیم بر رفتار تاثیر دارد، بلکه اهداف، آرزوها و فرصت‌های مختلف در محیط اجتماعی رفتار آدمی را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد. در این راستا نتایج پژوهش‌های زایما و همکاران^۵ (۲۰۱۳) نشان داد همبستگی منفی و معنی‌داری بین عزت نفس با اضطراب اجتماعی وجود دارد. همچنین شوارتز و لوژچینسکا (۲۰۰۷) به این نتیجه دست یافتند که خودکارآمدی با اضطراب، افسردگی و همبستگی منفی و با اعتماد به نفس و خوش‌بینی و هیجانات مثبت ارتباط مثبت

1. Moon & et al
2. Ones & Viswesvaran
3. Moksnes & et al
4. Trzesniewski & et al
5. Zaeema & et al



دارد. از آنجا که خودکارآمدی از تجارب خارجی و خودپنداره ایجاد می‌شود، در تعیین نتیجه بسیاری از وقایع تأثیرگذار است. خودکارآمدی بیانگر درک فردی از عوامل اجتماعی بیرونی است. بر اساس دیدگاه شناختی- اجتماعی بندورا خودکارآمدی به عنوان یکی از منابع فردی، نقش مهمی در ارزیابی و منابع مقابله ایفاء می‌کند. به عقیده بندورا کلید اصلی عاملیت و فعالیت انسان، باورهای خودکارآمدی است. منظور از باورهای خودکارآمدی میزان اطمینانی است که هر فرد به توانایی خود در زمینه‌ی سازمان و اجرای یک رشته امور یا انجام یک تکلیف خاص، برای اهداف خاص است. اعتقاد افراد درباره توانایی خود برای کنترل محیط اطراف خود و بر رفتار، اندیشیدن و احساس در مورد وقایع آینده تأثیر دارند (بندورا، ۱۹۹۷). افرادی که خودکارآمدی پایینی دارند از انجام دادن کارها اجتناب می‌کنند و در مقابل افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند به خوبی در کارها مشارکت می‌کنند و معمولاً تا زمانی که مسئله را حل نکنند به تلاش خود ادامه می‌دهند. واکنش دانش‌آموزان و عملکرد آن‌ها در جویهای متفاوت است و احتمال دارد جوی که برای اکثریت دانش‌آموزان مطلوب باشد برای بعضی دیگر هراس‌آور بوده و آنان را دچار مشکل بسازد. به میزانی که دانش‌آموزان مضطرب در این محیط‌ها دچار مشکل شده‌اند و نتوانند در مقایسه با دیگران توانایی‌های خود را به مرحله ظهور بگذارند، احساس ناتوانی کرده‌اند و از نظر تحصیلی خودکارآمدی پایینی را تجربه خواهند کرد (زارع علمشیری و صابر، ۱۳۹۶). از این‌رو خودکارآمدی نقش مهمی در شکل‌گیری خود قضاوتی در مورد اینکه آیا فرد می‌تواند اهداف مورد نظر را محقق کند، بازی می‌کند. بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که افراد با خودکارآمدی بالا به احتمال زیاد در کنار آمدن با وظایف نیازمند منابع و رسیدگی به آن‌ها مطمئن هستند (هانگ و همکاران، ۲۰۱۶؛ شوارزر و همکاران، ۲۰۱۴). برخی از مطالعات همچنین نشان می‌دهند که خودکارآمدی با سلامت جسمی و روانی (شوارزر، ۲۰۱۴؛ اندرسون و همکاران، ۲۰۰۶) ارتباط نزدیکی دارد.

یافته دیگر پژوهش حاکی از آن بود که بین خودکارآمدی و عزت‌نفس رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد و عزت‌نفس قادر به پیش‌بینی خودکارآمدی می‌باشد. نتایج پژوهش‌های ماگیرو و همکاران (۲۰۱۶)؛ پهلوانی و همکاران (۲۰۱۵)؛ لانکو و همکاران (۲۰۱۵)؛ دیست (۲۰۱۴)؛ حاجیلو (۲۰۱۴)؛ غیائی (۱۳۹۴)؛ صحرانورد و حسن (۲۰۱۲) نشان دادند، بین خودکارآمدی و عزت‌نفس رابطه مثبت وجود دارد و میزان بالای احساس خودکارآمدی با عزت‌نفس بالاتری همراه است. در تبیین این یافته می‌توان چنین چنین استنباط کرد باورهای خودکارآمدی به عنوان سازه‌های روانشناختی در نظر گرفته می‌شوند که به طور قابل توجهی به توسعه و ارتقای سطوح بهینه عزت نفس کمک می‌کند (ارث ترزسنفسکی، ۲۰۱۰). فرد با خودکارآمدی بالا در موقعیت‌های مختلف زندگی با شناختی که از ضعف و توانایی‌های خود دارند در مواجهه با مشکلات و موانع بهترین راه‌حل را انتخاب می‌کند و با باور توانمندی خود، به طور جدی مشکل پیش‌رو را حل و فصل می‌کند. از جمله توانایی در طراحی و برنامه‌ریزی و اجرای آن، تلاش در صورت مواجه شدن با موانع، توانایی رسیدن به اهداف، توانایی روبرو شدن با مشکلات، امتحان کردن کارهای پیچیده، پایداری و مقاومت در انجام کارهای نامناسب، برآمدن از پس مشکلات غیر مترقبه‌ای که پیش می‌آید، اتکای به خود و اعتماد به خود، به سادگی تسلیم نشدن، تلاش بیشتر در صورت مواجه شدن با شکست، توانایی یادگیری مطالبی جدید که به نظر مشکل می‌آیند و غیره است (بهادر مطلق و همکاران، ۱۳۹۵). افراد با عزت‌نفس پایین توانایی‌های خود را اشتباه ارزیابی می‌کنند؛ در نتیجه به احتمال زیاد افراد با عزت‌نفس پایین شکست در تلاش برای هدف‌گذاری خود را اشتباه ارزیابی می‌کنند در نتیجه عزت‌نفس پایین شکست در تلاش برای هدف‌گذاری را به بی‌لیاقتی خود نسبت می‌دهند (صادقی، ۱۳۹۴).

آلیورینی و لوسیدی^۵ (۲۰۱۱) اظهار داشتند که خودکارآمدی تحصیلی منعکس کننده توانایی شناختی دانش‌آموزان در زمینه‌های تحصیلی است و پیشرفت تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند. خودکارآمدی تحصیلی بر تلاش و پشتکار تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. در مقایسه با دانش‌آموزان با سطح خودکارآمدی تحصیلی پایین، دانش‌آموزان با سطوح بالای خودکارآمدی تحصیلی متعهد به اهداف و انتظارات تحصیلی بالاتر هستند، مقاومت قوی‌تری در برابر ناامیدی دارند و در هنگام مواجهه با مشکلات پشتکار بیشتری نشان می‌دهند. از سوی دیگر، اعتماد دانش‌آموزان به توانایی تحصیلی خود می‌تواند بر مشارکت آن‌ها در فعالیت‌های مدرسه و وظایف یادگیری تأثیر بگذارد. دانش‌آموزانی که به توانایی‌های تحصیلی خود اطمینان دارند، تلاش بیشتری برای انجام وظایف تحصیلی می‌کنند، در حالی که آن‌هایی که عزت‌نفس ندارند، کمتر درگیر درس‌های خود می‌شوند و احتمال تسلیم شدن بیشتر است (به نقل از ژائو و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین نتایج تحلیل این پژوهش نشان دادند که میزان پیش‌بینی کنندگی عزت‌نفس بر اضطراب اجتماعی با وارد کردن مؤلفه خودکارآمدی به عنوان متغیر واسطه در تحلیل رگرسیون کاهش یافت. عزت نفس هم به طور مستقیم و هم به طور غیر مستقیم با اضطراب اجتماعی رابطه منفی داشت. به عبارتی عزت‌نفس از طریق خودکارآمدی رابطه منفی غیر مستقیم با اضطراب اجتماعی دارد و افزایش عزت‌نفس و احساس خودکارآمدی، با کاهش اضطراب اجتماعی همراه است. این همچنین نشان می‌دهد که

1. Huang & et al
2. Schwarzer & et al
3. Anderson & et al
4. OrthTrzesniewsk
5. Alivernini and Lucidi



خودکارآمدی و عزت نفس عوامل مخاطره‌آمیز و نگهدارنده هستند که بر اضطراب فردی تأثیر می‌گذارند. افراد مضطرب به دلیل عدم اعتماد شدید به خود، باورهای خودکارآمدی منفی ایجاد می‌کنند و قضاوت‌های کاذب خودارزشی را در سیستم خود شکل می‌دهند، که بر سطح عزت نفس افراد تأثیر منفی می‌گذارد و به ناتوانی آن‌ها در سازگاری با شرایط اجتماعی کمک می‌کند. لذا می‌توان چنین بیان کرد، اظهارات منفی از خود و باورهای منفی از ارزیابی خود، نقش مهمی در هراس اجتماعی دارد. افراد با عزت نفس بالا شکست‌هایشان را با اعتماد به نفس می‌پذیرند؛ در نتیجه این احساس، رضایتمندی و خودکارآمدی را در پی دارد و این به فرد انگیزه می‌دهد تا تعاملات اجتماعی خود را افزایش دهد. وقتی افراد خود را در کنار آمدن با محرک‌های تهدیدآمیز ناتوان ببینند مضطرب می‌شوند، در نتیجه فرد با احساس خودکارآمدی پایین وقتی با مسئله‌ای روبرو می‌شود تکلیف را دشوارتر می‌بیند و مضطرب‌تر می‌شود. با توجه به اینکه بندورا خودکارآمدی را به عنوان یک میانجی می‌داند دور از انتظار نیست؛ چرا که خودکارآمدی سطح اطمینان اجتماعی را منعکس می‌کند و احساسات افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. وقتی افراد در برابر موقعیت‌های اضطراب‌آور قرار می‌گیرند، عزت-نفس مانند سپری از آن‌ها حفاظت می‌کند در نتیجه افراد توانایی‌های خود را بیشتر می‌شناسد و به آن اتکاء می‌کند و این موجب می‌شود فرد در برابر آسیب‌ها و عوامل فشارزاهای خاص آسیب‌پذیری کمتری نشان دهد. در این راستا یعقوبی‌نیا و همکاران (۱۳۸۲) عنوان می‌کند افراد با عزت نفس پایین وقتی در برابر موقعیت‌های استرس‌زا قرار می‌گیرند کارایی کمتری از خود نشان می‌دهند و این موجب ناتوانی در برقراری روابط و مشکلات بیشتر می‌شود. در دیگر مطالعات از جمله هرورانی و همکاران (۲۰۱۸)؛ حاجیلو (۲۰۰۴) دریافتند، خودکارآمدی ارتباط مستقیم با عزت نفس دارد. همچنین عزت نفس به طور منفی قادر به پیش‌بینی اضطراب اجتماعی است (فاطمه و همکاران، ۲۰۱۷؛ عباس‌زاده و همکاران، ۱۳۹۳).

براساس یافته‌های این پژوهش عزت نفس و خودکارآمدی نقش محافظت کننده‌ای در ابتلای به اختلال‌های اضطرابی از جمله اضطراب اجتماعی در دختران نوجوان دارد. همان‌طور که اضطراب اجتماعی در دوران نوجوانی اثرات منفی بر روی یادگیری و کیفیت زندگی، عزت نفس و روابط اجتماعی می‌گذارد، به منظور کاهش اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان نیاز است که دانش‌آموزان توانایی‌های خود را باور کنند و احساس ارزشمندی کنند. زمانی که دانش‌آموزان به احساس باکفایتی و عزت نفس دست می‌یابند در برخورد با ناملایمات و رویدادهای زندگی توانمندتر خواهد بود و بهتر می‌تواند با آن‌ها مقابله نماید. مغایرت در یافته‌ها می‌تواند به تفاوت در ابزار اندازه‌گیری و جامعه پژوهش باشد. محدود بودن آزمودنی‌ها به دختران در یک گروه سنی و یک منطقه جغرافیایی و استفاده از ابزار خودگزارش دهی از محدودیت‌های دیگر این پژوهش است؛ لذا در تعمیم یافته‌ها احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود:

- با توجه به اهمیت اضطراب اجتماعی در دوره نوجوانی از گروه‌های بالینی گسترده‌تر و متغیرهای دیگر نیز مورد مطالعه قرار گیرد.
- پیشنهاد می‌شود بررسی‌های دیگر در سایر مناطق انجام شود تا با اطمینان بیشتری نسبت به تعمیم نتایج آن پرداخته شود.
- استفاده از الگوییابی معادلات ساختاری علیت را به اثبات نمی‌رساند. بنابراین در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود از مطالعات طولی، روابط علی مفروض پیشنهادی و سایر روش‌ها را بررسی کرد.

۵- منابع و مراجع

- اثنی عشری، ندا؛ شیخ الاسلامی. راضیه. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای بلوغ عاطفی در رابطه عزت نفس و اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر، **مجله مدل‌ها و روش‌های روان‌شناختی**، ۲۲(۲)، ۳۵-۵۵.
- احمدبیگی، نسرين؛ هاشمی، تورج؛ پرواز، سهیلا؛ کریمی شهابی، رقیه. (۱۳۹۴). نقش سبک دلبستگی در فویبای اجتماعی، اثرات اصلاحی عزت نفس. **مجله دستاوردهای روانشناسی**، ۲۲(۱)، ۴۷-۶۶.
- استوار، صغری؛ رضویه، اصغر. (۱۳۹۲). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب اجتماعی نوجوانان (SAS-A) برای استفاده در ایران، **مجله مدل‌ها و روش‌های روان‌شناختی**، ۳(۱۲)، ۶۹-۷۸.
- اصغرنژاد، طاهره؛ احمدی قطب الدینی، محمد؛ ولی الله، فرزاد؛ خدا پناهی، محمدکریم. (۱۳۸۵). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس خودکارآمدی شرر، **مجله روانشناسی**، ۳(۱۰)، ۲۶۲-۶۷۴.
- بختیارپور، سعید؛ عیدری، علیرضا؛ علی‌پور خدادادی، شهلا. (۱۳۹۰). رابطه سوگیری‌های توجه و خودکارآمدی تعمیم یافته با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، **مجله زن و فرهنگ**، ۳(۱۰)، ۷۱-۸۵.
- بهادر مطلق، غلام؛ مشتاقی، فرجامی؛ نورعلی؛ مطهری، عابدین. (۱۳۹۵). **بررسی سلامت عمومی و خودکارآمدی در بین معلمان با عقاید مذهبی بالا و معلمان با عقاید مذهبی پایین**، دومین کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم رفتاری و اجتماعی، شهریورماه، تهران.



- تمنایی فر، محمد رضا. (۱۳۹۲). پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس عزت نفس و خودکارآمدی، **فصلنامه خانواده و پژوهش**، ۹(۴)، ۹۵-۱۱۹.
- حسنوندعموزاده، مهدی. (۱۳۹۱). رابطه کمرویی، عزت‌نفس، خودکارآمدی و جسارت با اضطراب اجتماعی، **مجله یافته‌های جدید در روانشناسی**، ۷(۲۴)، ۳۵-۵۶.
- خواجوی، داریوش؛ قنبری چشمه کهمره، لیلا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه اضطراب فیزیک اجتماعی و عزت‌نفس با هراس اجتماعی در دانشجویان دختر، **مجله زنان و جامعه**، ۴(۱۵)، ۸۵-۱۰۶.
- رجبی، غلامرضا؛ بهلول، نسرين. (۱۳۸۵) تضمین اعتبار و اعتبار عزت‌نفس در لایه وزنی در دانشجوی سال اول دانشگاه شهید چمران، **مجله تحقیقات تربیتی و روانشناختی**، ۳(۲)، ۳۴-۴۸.
- زارع علمشیری، مریم؛ صابر، سوسن. (۱۳۹۶). پیش‌بینی مهارت‌های ارتباطی بر اساس جو روانی- اجتماعی طبقاتی و اضطراب اجتماعی دانش آموزان دبیرستانی. **سلامت جامعه**، ۴(۲)، ۱۲۷-۱۳۶.
- زحمتکش. یاسمین زینب؛ درتاج، فریبرز؛ صبحی قراملکی. ناصر؛ کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر افزایش ظرفیت حافظه کاری و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. **فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی**، ۱۲، ۱۳-۲۶.
- سلیمانی‌فر، امید؛ شعبانی، فرزانه؛ نیکوبخت، نجمه. (۱۳۹۷). گرایش به تفکر انتقادی، عزت نفس، قاطعیت، اضطراب اجتماعی و نگرانی در دانشجویان: یک مدل علی. **مجله روانشناسی بالینی و شخصیت**، ۱۵ (۲)، ۱۵۵-۱۶۶.
- شریفی، محمد؛ حسنی، توانا؛ نصری، شیما. (۱۳۹۵). پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان بر اساس خودکارآمدی، عزت نفس و جو عاطفی خانواده، اولین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، آذرماه، تهران.
- صادقی، احمد. (۱۳۹۴). بررسی رابطه حمایت خانواده، خودکارآمدی شغلی و عزت نفس با عزت‌نفس تصمیم‌گیری در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه، **مجله دستاوردهای روانشناختی**، ۲۲(۱)، ۲۲۷-۲۴۴.
- صالحی، مسلم. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه بین شخصیت و عملکرد شغلی معلمان شهرستان مرودشت. **مجله مدل‌ها و روش های روانشناختی**، ۹(۳۱)، ۱-۲۴.
- عباس‌زاده، محمد؛ عزیززاده، محمد باقر؛ موسوی، آرزو. (۱۳۹۳). بررسی نقش مداخله گرایانه سازه عزت نفس در تأثیر دینداری بر هراس اجتماعی، **پژوهش‌های جامعه شناختی معاصر**، ۵(۲)، ۷۱-۹۹.
- غیائی، عبدالرحیم. (۱۳۹۴). رابطه بین عزت‌نفس، سبک‌های حل مسئله و باورهای خودکارآمدی در بین دانشجویان کشاورزی و منابع طبیعی دانشگاه زابل. **مجله تحقیقات مدیریت آموزش کشاورزی**، ۷(۳۴)، ۵۳-۶۴.
- معافی مدنی، سیددخیجه؛ کاکوان، مجید. (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین مولفه‌های اضطراب اجتماعی و اشتیاق دانش‌آموزان به رایانه. **فناوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی**، ۷(۳)، ۱۴۵-۱۵۸.
- یعقوبی‌نیا، فریبا؛ مظلوم، سیدرضا؛ صالحی فدری، جواد؛ اسماعیلی، حبیب اله. (۱۳۸۲). رابطه عزت‌نفس با فرسودگی شغلی در پرستاران بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی مشهد. **فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار**، ۱۰(۳)، ۷۳-۷۹.

- Ahmad, Z. R., Bano, N., Ahmad, R., & Khanam, S. J. (2013). Social anxiety in adolescents: Does self-esteem matter? **Asian journal of social science and humanities**, 2(2), pp.191-198.
- Alfano, C. A., Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2008). Negative self-imagery among adolescents with social phobia: a test of an adult model of the disorder. **J Clin Child Adolesc Psychol**, 37, pp. 327-336.
- Al-Ruwaili, M. A., Al-Turki, Y. A., & Alardan, A. (2018). Social anxiety and effect on self-efficacy among Family medicine residents in Riyadh. **Journal Family Med Prim Care**, 7, pp.93-383.
- Alves, F., Vieira Figueiredo, D., & Vagos, P. (2022). The Prevalence of Adolescent Social Fears and Social Anxiety Disorder in School Contexts, **Int J Environ Res Public Health**, 19(19), pp. 12458.
- Alves, F., Vieira Figueiredo, D., & Vagos, P. (2023). Acceptance and Commitment Therapy for Social Anxiety Disorder in Adolescence: Preliminary Appraisal Based on a Case Study Approach, **Clinical Case Studies**, 22(4), pp. 343-362.
- American Psychiatric Association (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Text Revision (DSM-V)**. Washington, DC: American Psychiatric Association.



- Anderson E, Wojcik J, Winett R, & Williams D. (2006). Social-cognitive determinants of physical activity: the influence of social support, self-efficacy, outcome expectations, and self-regulation among participants in a church-based health promotion study. **Health Psychol**, 25(4), pp. 510-20.
- Angelini, F., & Gini, G. (2023). Differences in perceived online communication and disclosing-motions among adolescents and young adults: The role of specific social media features and social anxiety. **Journal of Adolescence**, 13, pp. 1-14.
- Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. **Psychol. Rev**, 84, pp. 191–215.
- Bandura, A. (1982). Self-Efficacy Mechanism in Human Agency. **Am. Psychol**, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1996). "Perceived Self-Efficacy in Cognitive Development and Functioning", **Educational Psychologist**, 28 (2), pp. 117-148.
- Bandura, A. (1997). **Self-Efficacy: The Exercise of Control**. New York, NY: Freeman.
- Bandura, A. (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Educ. Behav. Off. Publ. Soc. Public Health Educ*, 31, pp.143-164.
- Bandura, A., & Schunk, D. H. (2004). Cultiving competence, self-efficacy and intrinsic interest through proximal self-motivation. **Journal PSP**, 41(3), pp.586-9822.
- Bandura, Albert. (2006). Toward a psychology of human agency. **Perspectives on Psychological Science**, 1, pp. 164-80.
- Barlow, D. H. (1988). **Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic**. New York: Guilford Press.
- Batool, S. S., Khursheed, S., & Jahangir, H. (2017). Academic procrastination as a product of low self-esteem: a mediational role of academic self-efficacy. **Pak. J. Psychol. Res.** 32, pp. 195-211.
- Cao, J., Yang, J., Zhou, Y., Chu, F., Zhao, X., Wang, W., Wang, Y., & Peng, T. (2016). The effect of Interaction Anxiousness Scale and Brief Social Phobia Scale for screening social anxiety disorder in college students: A study on discriminative validity. **Journal of Mental Health (Abingdon, England)**, 25(6), pp.500-505.
- Caprara, G.V., & Alessandri, G. (2010). Barbaranelli, C. Optimal Functioning: Contribution of Self-Efficacy Beliefs to Positive Orientation. **Psychother, Psychosom**, 79, pp. 328-330.
- Caprara, G.V., Alessandri, G., & Barbaranelli, C. (2013). Vecchione, M. The Longitudinal Relations between Self-Esteem and Affective Self-Regulatory Efficacy. **J. Res. Personal**, 47, pp.859-870.
- Cejudo, J., Rodrigo-Ruiz, D., Luz López Delgado, M., & Losada, L. (2018). Emotional Intelligence and Its Relationship with Levels of Social Anxiety and Stress in Adolescents, **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 15(6), pp.1073.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, F. R. Schneier (Eds.), **Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment** (pp. 69-93). The Guilford Press.
- Cooper Smith, S. (1967). **Measures attitudes toward self in multiple contexes**. Stanley Press.
- De Jong, P.J., & Sportel, B.E. (2012). De Hullu, E., Nauta, M.H. Co-Occurrence of Social Anxiety and Depression Symptoms in Adolescence: Differential Links with Implicit and Explicit Self-Esteem? **Psychol. Med**, 42, pp. 475-484.
- Dell'osso, L., Sacttoni, M., Papasogli, A., Rucci, P. D., Ciapparelli, A. M., Di Poggio, A. B., Ducci, F., Hardoy, C., Cassano, G. B. (2002). Social anxiety spectrum: gender differences in Italian high school students. **J Nerv Ment Dis**, 190, pp. 225-232.
- Diseth, A., Meland, E., & Breidablik, H. J. (2014). Self-Beliefs among Students: Grade Level and Gender Differences in Self-Esteem, Self-Efficacy and Implicit Theories of Intelligence. **Learn. Individ. Differ**, 35, pp. 1-8.
- Diseth, A., Melandb, E., & Breidablikc, H. J. (2014). Self-beliefs among students: Grade level and gender differences in self-esteem, self-efficacy and implicit theories of intelligence. **Learning and Individual Differences**, 35, pp. 1-8.
- Dominguez-Lara, Sergio, & Manuel Fernández-Arata. (2019). Autoeficacia academica en estudiantes de Psicología de una universidad de Lima. **Revista Electronica de Investigación Educativa**, 21, pp. 1-13.



- Ehrenberg, M. F., Cox, D. N., & Koopman, R. F. (1991). The relationship between self-efficacy and depression in adolescents. **Adolescence**, 26 (102), pp. 361-374.
- Esteban Huaranga, Orfila, Mabel Rojas Livia, & Suliana Valdivia Godoy. (2022). **La Autoestima y el Aprendizaje en el Área de Personal Social de los Estudiantes del Quinto y Sexto Grado de Educación Primaria de la Institución Educativa Garu, del Distrito de Choras**, Provincia Yarowilca, 2019 [Thesis, Universidad Nacional Hermilio Valdizán].
- Fatima, M., Niazi, S., & Ghayas, S. (2017). Relationship between Self-Esteem and Social Anxiety: Role of Social Connectedness as a Mediator, **Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology**, 7(15), pp.12-17.
- Gaudiano, B. A., & Herbert, J. D. (2003). Preliminary psychometric evaluation of new self-efficacy scale and its relationship to treatment outcome in social anxiety disorder. **Cognitive Therapy and Research**, 27(5), pp. 537-555.
- Gonzalez, Joel Omar, Jose Angel Moron-Vera, Víctor Hugo González-Becerra, Alicia Abundis-Gutiérrez, & Fabiola Macías-Espinoza. (2020). Autoeficacia academica, apoyo social académico, bienestar escolar y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. **Psicumex**, 10, pp. 95-113.
- Groenewold, N., A. & et al. (2023). Volume of subcortical brain regions in social anxiety disorder: mega-analytic results from 37 samples in the ENIGMA-Anxiety Working Group, **Molecular Psychiatry**, 28, pp. 1079–1089.
- Hajloo, N. (2014). Relationships Between Self-Efficacy, Self-Esteem and Procrastination in Undergraduate Psychology Students, **Iran J Psychiatry Behav Sci**. 8(3), pp. 9-42.
- Hannesdottir, D. K., & Ollendick, T. H. (2007). Social cognition and social anxiety among Icelandic school children. **Child and family behavior therapy**, 29, pp.43-58.
- Harorani, M., Safarabadi, M., Jadidi, J., Seavey, J. & et al. (2018) Relationship Between Self-Efficacy and Self-Esteem in Patients with Cancer, **Client-Centered Nursing Care**, 4(1), pp. 45-52.
- Harter, S. (2006). **The Self. In Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development**, 6th ed., John Wiley & Sons, Inc.: Hoboken, NJ, USA, 3, pp. 505–570.
- Huang, L., Krasikova, D., & Liu, D. (2016). I can do it, so can you: the role of leader creative self-efficacy in facilitating follower creativity. **Organ Behav Hum Decis Process**, 132, pp.49–62.
- Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self-esteem, dependen Community Health cy, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder, **Comprehensive Psychiatry**, 58, pp.165-171.
- Jamieson, AJHarrison, B.J., Delahoy, B., Schmaal, L., Felmingham, K.L., & et al. (2023). A brain model of altered self-appraisal in social anxiety disorder, **Translational Psychiatry**, 13, pp. 1-9.
- Kodal, A., Bjelland, I., Gjestad, R., Wergild, G. J., Havik, O. E. & Heiervang, E. R. (2017). Subtyping social anxiety in youth, **Journal of Anxiety Disorders**, 49, pp. 40-47.
- Komaraju, M., & Dial, C. (2014). Academic Identity, Self-Efficacy, and Self-Esteem Predict Self-Determined Motivation and Goals. **Learn. Individ. Differ**, 32, pp.1-8.
- Leary, M.R., & Atherton, S.C. (1986). Self-Efficacy, Social Anxiety, and Inhibition in Interpersonal Encounters. **J. Soc. Clin. Psychol**, 4, pp. 256-267.
- Leigh, E., & Clark D. M. (2018). Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: applying the cognitive model of Clark and Wells (1995). **Clin Child Fam Psychol Rev**, 21, pp. 388-414.
- Liao, J., Xia, T., Xuan, X., & Pan, L. (2023). The Effect of Appearance Anxiety on Social Anxiety among College Students: Sequential Mediating Effects of Self-Efficacy and Self-Esteem, **Behav Sci (Basel)**, 13(8), pp.692.
- Liu, Y, Wang, Z., Zhou, C., & Li, T. (2015). Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. **Personality and Individual Differences**, 66, pp. 92-97.
- Lowe, J., & Harris, L. M. (2019). A comparison of death anxiety, intolerance of uncertainty and self-esteem as predictors of social anxiety symptoms. **Behaviour Change**, 36(3), pp. 165-179
- Lyyra, Nelli, (2021). Einar Baldvin Thorsteinsson, Charli Eriksson, Katrine Rich Madsen, Asko Tolvanen, Petra Lofstedt, and Raili Välimaa. (2021). The association between loneliness, mental well-being, and self-esteem among adolescents in four Nordic countries. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18, pp. 7405.



- Maggiori, C., Johnston, C. S., & Rossier, J. (2016). Contribution of personality, job strain, and occupational self-efficacy to job satisfaction in different occupational contexts. **J Career Dev**, 43, pp. 244-259.
- Manna, G., Falgares, G., Ingoglia, S., Rosaria Como, M., & De Santis, S. (2016). The Relationship between Self-Esteem, Depression and Anxiety: Comparing Vulnerability and Scar Model in the Italian Context, **Mediterranean Journal of Clinical Psychology MJCP**, 4(3), pp. 1619-2282.
- Martin, P. (2022). The epidemiology of anxiety disorders: A review. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, 5(3), pp. 281-298.
- Monserate, Julieta del Carmen. (2022). La autoestima en el Aprendizaje Educativo de los Estudiantes de Tercer Año de Educación General Básica de la Escuela Ciudad de Ventanas en el Periodo 2021–2022. Bachelor's thesis, UTB, Babahoyo, Ecuador. Available online: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/12524> (accessed on 31 May 2023).
- Moon, Julia, & Zena R. Mello. (2021). Time among the taunted: The moderating effect of time perspective on bullying victimization and self-esteem in adolescents. **Journal of Adolescence**, 89, pp.170–82.
- Moree, B. (2010). The relationship among self-efficacy, assertive behavior, interpersonal anxiety and self-efficacy of South African registered dietitians. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, 15(1), pp. 9-17.
- Morrison, A.S., & Heimberg, R.G. (2013). Social Anxiety and Social Anxiety Disorder. *Annu. Rev. Clin. Psychol*, 9, pp. 249-27
- Muris, P. (2009). Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. **Personality and Individual Differences**, 32, pp. 337-348.
- Mustafa, S., Melonashi, E., Shkempi, F., Besimi, K., & Fanaj, N. (2015). Anxiety and self-esteem among university students: Comparison between Albania and Kosovo. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 205, pp. 189-194.
- Orth, U., Robins, R. W., & Widaman, K. F. (2012). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. **J. Pers. Soc. Psychol.** 102, pp. 1271–1288.
- Orth, U., Trzesniewski, K.H., & Robins, R.W. (2010). Self-Esteem Development from Young Adulthood to Old Age: A Cohort-Sequential Longitudinal Study. **J. Pers. Soc. Psychol.**, 98, pp. 645–658.
- Pahlavani, M., Nezhad, F. N., & Nezhad, N. N. (2015). Relationship between self-esteem with procrastination and self-efficacy among employers of professional and technical organization of Zahedan. **Indian J. Fundam. Appl. Life Sci**, 5, pp.4882–4891.
- Palacios, Ximena. (2019). Adolescencia: una etapa problematica del desarrollo humano? **Revista Ciencias de la Salud**, 17, pp. 5–8.
- Pawel Holas, Melanie Kowalczyk, Izabela Krejtz, Katarzyna Wisiecka & Tomasz Jankowski. (2021). Self-compassion mediates the relationship between self-esteem and social anxiety symptoms in socially anxious individuals, **Eur Psychiatry**, 64(Suppl 1), S616-S617.
- Pullmann, H., & Allik, J. (2000). The Rosenberg self-esteem scale: Its dimensionality, stability and personal ity correlates in Estonian. **Personality and Individual Differences**, 28, pp.701-715.
- Rababah, M., M. S. (2016). Social Self-Efficacy and its Relationship with both Depression and Anxiety, Stress among a Sample of Jadara University Students, **Journal of Education and Practice**, 7(35), pp. 2222-1735.
- Ranjbaran, R., Pouladi Reyshahri, A., Saghai Pourseifi, M., & Javidi. N. (2016). The Pattern to Predict Social Phobia Based on Social Self-Efficacy, Shyness and Coping Style in the Secondary School Students, **International Journal of Medical Research & Health Sciences**, 5(9), pp. 275-281.
- Rosenberg, M. (1965). **Society and the Adolescent Self-image**. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, Morris, Carmi Schooler, Carrie Schoenbach, & Florence Rosenberg. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. **American Sociological Review**, 60, pp. 141-56.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). **Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry**, (10th ed.). Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.
- Sahranavard, M., & Hassan, S. A. (2012). The Relationship between Self-Concept, Self-Efficacy, Self-Esteem, Anxiety and Science Performance among Iranian Students. **Middle-East Journal of Scientific Research**, 12(9), pp. 1190-1196.



- Sánchez, Irene Del Rosal, & María Luisa Bermejo García. (2017). Autoeficacia en estudiantes universitarios: Diferencias entre el grado de maestro en educación primaria y los grados en ciencias. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, 1, pp. 115–23.
- Scaini, S., Belotti, R., Ogliari, A., & Battaglia, M. (2016). A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents. **Journal of Anxiety Disorders**, 42, pp.105–112.
- Schukajlow, Stanislaw., Kay Achmetli., & Katrin Rakoczy. (2019). Does constructing multiple solutions for real-world problems affect self-efficacy? **Educational Studies in Mathematics**, 100, pp.43–60.
- Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2007). **Health behavior constructs: Theory, measurement, and research**. National Cancer Institute Website Retrieved.
- Schwarzer, R., Antoniuk, A., & Gholami M. A. (2014). brief intervention changing oral self-care, self-efficacy, and self-monitoring. **Br J Health Psychol**, 20(1), pp.56-67
- Schwarzer, R., ed. (2014). **Self-efficacy: thought control of action**. New York, NY: Routledge.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. **Psychological Reports**, 51, pp. 663-671.
- Sofia, D., Sofia, T., Evangelos, P., & et al. (2017). Self-Esteem and Anxiety Level of Students at the Technological Educational Institute of Athens-Planning of Interventions, **Health Science Journal**, 11(3), pp. 1-8.
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self- esteem predict depression and anxiety? A meta- analysis of longitudinal studies. **Journal of Psychological Bulletin**, 139(1), pp. 213-240.
- Spencer, B., & Ray, L.A. (2016). Experimental psychopathology paradigms for alcohol use disorders: Applications for translational research. **Behaviour Research and Therapy**, 86, pp.11-22.
- Tahmassian, K., Jalali Moghadam, N. (2011). Relationship Between Self-Efficacy and Symptoms of Anxiety, Depression, Worry and Social Avoidance in a Normal Sample of Students, **Iran J Psychiatry Behav Sci**, 5(2), pp. 91–98.
- Thomasson, P., & Psouni, E. (2010). Social Anxiety and Related Social Impairment Are Linked to Self-Efficacy and Dysfunctional Coping. **Scand. J. Psychol**, 51, pp. 171-178.
- Thompson, J., & Gomez, R. (2014). The Role of Self-Esteem and Self-Efficacy in Moderating the Effect of Workplace Stress on Depression, Anxiety and Stress. **Australasian Journal of Organisational Psychology**, 7(2), pp.1-14.
- Turner, S. M., McCanna, M., & Beidel, D. C. (1987). Validity of the social avoidance and distress and fear of negative evaluation scales. **Journal of Behaviour Research and Therapy**, 25, pp.113–115.
- Vaananen, J. M., Isomaa, R., Kaltiala-Heino, R., Frojd, S., & Helminen, M. (2014). Decrease in self-esteem mediates the association between symptoms of social phobia and depression in middle adolescence in a sex-specific manner: a 2-year follow-up of a prospective population cohort study. **BMC psychiatry**, 14(79), 28, pp. 2-8.
- Verhoeven, Monique, Astrid M. G. Poorthuis, and Monique Volman. (2019). The role of school in adolescents' identity development. A literature reviews. **Educational Psychology Review**, 31, pp. 35-63.
- Wahed, W. Y. A., & Hassan, S. K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. **Alexandria Journal of Medicine**, 53(1), pp.77-84.
- Wang, Yongliang, Ali Derakhshan, & Lawrence Jun Zhang. (2021). Researching and practicing positive psychology in second/foreign language learning and teaching: The past, current status and future directions. **Frontiers in Psychology**, 12. pp. 731721.
- Yang, Qian, Lili Tian, E. Scott Huebner, & Xinxin Zhu. (2019). Relations among academic achievement, self-esteem, and subjective well-being in school among elementary school students: A longitudinal mediation model. **School Psychology**, 34, pp. 328–40
- Yavuzalp, Nuh, & Eralp Bahcivan. (2020). The online learning self-efficacy scale: Its adaptation into Turkish and interpretation according to various variables. **Turkish Online Journal of Distance Education**, 21, pp.31-44.



- Zaeema, R. A., Nasreen, B., Riaz A. & Sarwat, J. K. (2013). Social Anxiety in adolescents: Does Self-esteem matter? Institute of clinical psychology, **University of Karachi, Pakistan**, pp. 91-98.
- Zhao, Y., Zheng, Z., Pan, C. H., & Zhou, L. (2021). Self-Esteem and Academic Engagement Among Adolescents: A Moderated Mediation Model, **Educational Psychology**, pp.12, 1-9.