

## Social Anxiety and Self-Concept in Adolescence

Beatriz Delgado\*, Cándido J. Inglés\*\*, and José M. García-Fernández\*

\*University of Alicante, \*\*Miguel Hernández University of Elche

### Abstract

This study analyzes the relationships between social anxiety and dimensions of self-concept in a sample of 2022 (50.1% males) Spanish adolescents, ranging in age from 12 to 16 year-olds. The social anxiety was assessed by the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI), and self-concept was measured with the Self-Description Questionnaire II (SDQ-II). Logistic regression analyses show that adolescents with social anxiety are more likely to negatively perceive their relationship with opposite sex peers and have lower scores in self-esteem than students without social anxiety. Furthermore, in most logistic models, students with social anxiety also show a higher probability of perceiving their relation with peers of the same sex in a negative way, considering worse student, less attractive and athletic, and more emotional instable than students without social anxiety. The relevance of sex and grade in the relationship between social anxiety and self-concept in adolescence is discussed.

*Keywords:* Social anxiety, self-concept, self-esteem, adolescence.

### Resumen

Este estudio analiza las relaciones entre ansiedad social y las dimensiones del autoconcepto en una muestra de 2.022 (51.1% varones) estudiantes españoles de 12 a 16 años. La ansiedad social fue evaluada a través del Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) y el autoconcepto mediante el Self-Description Questionnaire (SDQ-II). Los análisis de regresión logística revelan que los adolescentes con ansiedad social presentan mayor probabilidad de percibir negativamente sus relaciones con compañeros de distinto sexo y de tener una autoestima baja. Además, en la mayoría de modelos logísticos, los estudiantes con ansiedad social muestran mayor probabilidad de percibir de forma negativa la relación con iguales del mismo sexo, de considerarse peores estudiantes, menos atractivos y atléticos y de ser emocionalmente más inestables que los estudiantes sin ansiedad social. Se discute la implicación del sexo y el curso en la relación entre la ansiedad social y el autoconcepto durante la adolescencia.

*Palabras clave:* Ansiedad social, autoconcepto, autoestima, adolescencia.

*Acknowledgement:* This research was supported by a grant from the Spanish Ministry of Education and Science (No. SEJ2004-07311/EDUC) to the second author.

*Correspondence:* Beatriz Delgado. Department of Developmental Psychology and Didactics. University of Alicante. Ap. Correos 99, 03080. Alicante, España. E-mail: beatriz.delgado@ua.es.

## Introduction

Adolescence is a developmental stage characterised by important physical, cognitive and social changes. New social demands require adolescents to show greater independence in their social relationships and this, together with an increased pressure to be accepted by their peer group, favours the onset of disorders such as social anxiety in those young people who find social interaction more difficult (Detweiler, Comer, & Albano, 2010). Similarly, changes during puberty and adolescence prompt teenagers to reassess their self-image (González-Pienda, Núñez, González-Pumariega, & García, 1997). Since social anxiety and self-concept are determinants of personal and social adjustment in adolescence (Beidel et al., 2007; Garaigordobil, Pérez, & Mozaz, 2008; Garaigordobil, Cruz, & Pérez, 2003). In this study, the relationship between these two constructs is examined in a sample of Spanish adolescents aged between 12 and 16 years old.

In the following sections we will explain the importance of studying social anxiety and self-concept in adolescence and then discuss the main results of studies on the relationship between these two constructs, before presenting the knowledge that we wished to extend through this study.

## Social anxiety in adolescence

Social anxiety is characterised by a persistent fear of one or more social or performance situations in which the person is exposed to unfamiliar people or to possible scrutiny by others (APA, 2000). It is a relatively common disorder among adolescents in the community (12%; Chavira, Stein, Bailey, & Stein, 2004; Inglés et al., 2008) and significantly interferes with the personal and social functioning of individuals due to the deep distress and unease it generates (Beidel et al., 2007).

Social anxiety in adolescence is significantly related to other psychopathological disorders (Beidel et al., 2007), to greater difficulty in relating to peers and engaging in intimate relationships, less acceptance by classmates (Inglés, Delgado, García-Fernández, Ruiz-Esteban, & Díaz-Herrero, 2010; La Greca & López, 1998) and more cases of victimisation (Ranta, Kaltiala-Heino, Perkonene, & Marttunen, 2009). Furthermore, in the educational context, socially anxious students often display avoidance behaviours in response to school work, making it difficult to test their learning outcomes. As a result, they may present an even greater lack of adjustment in school (Ranta et al., 2009) and may abandon their studies prematurely (Stein & Kean, 2000).

### **Self-concept in adolescence**

Self-concept is defined as a set of perceptions that a person holds about him or herself based on personal assessment and feedback from significant others (Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976). It is considered the central element that shapes personality, and an indicator of personal satisfaction and psychological well-being. Self-concept has been widely studied in the field of psychology due to its direct involvement in individual self-regulation of present and future behaviour. Numerous empirical studies have reported that self-concept influences behavioural traits such as social competence, prosocial behaviour and healthy lifestyles (Garai-gordobil et al., 2003; Inglés, Martínez-González, García-Fernández, Torregrosa, & Ruiz-Esteban, 2012; Pastor, Balaguer, & García-Merita, 2006). Other studies have highlighted a moderate relationship between self-concept and adaptive social behaviours, social acceptance in the peer group and a low expression of psychopathological symptoms, impulsivity and aggression towards peers (Fuentes, Fernando, Gracia, & Lila, 2011; Garaigordobil et al., 2008; Torregrosa, Inglés, & García-Fernández, 2011). In the school context, academic self-concept is a central component of educational success, constituting a direct and indirect predictor of academic performance (González-Pienda et al., 2003; Miñano & Castejón, 2011).

### **Self-concept and social anxiety in adolescence**

Although at present a multidimensional conceptualisation of self-concept is widely accepted among the scientific community (Esnaola, Goñi, & Madariaga, 2008), much of the research analysing the relationship between social anxiety and self-concept has employed a one-dimensional perspective of the latter (Borelli & Prinstein, 2006; Isomaa, Väänänen, Fröjd, Kaltiala-Heino, & Marttunen, 2012; Jong, Sportel, Hullu, & Nauta, 2012; Prinstein & La Greca, 2002). These studies have highlighted a negative relationship between scores for social anxiety and overall self-concept or self-esteem. However, the influence of this disorder on future self-concept is not conclusive (Borelli & Prinstein, 2006).

Research based on a multidimensional perspective of self-concept has revealed that young people who display symptoms of social anxiety (e.g. fear of negative evaluation and social inhibition) perceive themselves to be less competent, especially in social contexts, than those with medium and low levels of social anxiety (Puklek, 2004; Uhrlass, Schofield, Coles, & Gibb, 2009). However, this poor self-perception also extends to other dimensions of the ego. Thus, in a sample of Icelandic adolescents aged between 14 to 15 years old, Smari, Perturisdottir and Prostein-dottir (2001) found that high levels

of self-reported social anxiety (*Social Phobia and Anxiety Inventory for Children*; SPAI-C) were associated with lower scores on the general, social, physical and academic competence scale (*Perceived Competence Scale for Children*; PCSC), although the latter dimension was only slightly affected. These findings indicate that young people with social anxiety have a worse image of themselves in social and non-social situations.

In Spain, we found few studies which had addressed this subject. A correlational study conducted with high school students analysing social, academic, family and global self-concept (*Self-Concept Questionnaire Form A*; AFA) found that anxiety about social interactions (*Socialisation Battery*; BAS) was only negatively associated with social and global self-concept (Garaigordobil et al., 2003). However, another study with a community sample of high school students found a moderate positive relationship between symptoms of social anxiety and low self-esteem (Zubeidat, Salinas, & Sierra, 2007). These results are similar to those reported recently by Piqueras, Olivares & Hidalgo (2012), in which adolescents diagnosed with social anxiety in a clinical interview (*Anxiety Disorder Interview Schedule for DSM-IV Lifetime Version*; ADIS-IV-L) had significantly lower self-esteem compared to those without social anxiety (*Rosenberg Self-Esteem Scale*; RSES). As regards physical

self-concept, no studies have been reported that have analysed its relationship with social anxiety. Nevertheless, Goñi, Ruiz de Azúa, & Rodríguez (2006) found that physical self-concept (*Physical Self-Concept Questionnaire*; CAF), and in particular the dimension of *Physical attractiveness*, was associated inversely and significantly with manifestations of anxiety (*State and Trait Anxiety Inventory*; STAI) in Spanish adolescents.

### The present study

Numerous studies have previously analysed the relationship between social anxiety and self-concept but with certain limitations. First, most research has been based on a unidimensional perspective of self-concept, impeding an analysis of the relationship between social anxiety and the self-perceptions of adolescents in different contexts. A multidimensional conceptualisation is more appropriate because it provides a better understanding of the relationship between self-concept and mental health indicators (Marsh, Parada, & Ayotte, 2004). Second, no Spanish research has explored the relationship between social anxiety and the dimensions of physical and personal self-concept. Furthermore, results on the relationship with family and academic self-concept are inconsistent. Lastly, previous studies examining the relationship between social anxiety and self-concept have not con-

sidered the sex and age/grade variables, despite the existence of a substantial body of evidence indicating the influence of these sociodemographic variables on social anxiety (Inglés et al., 2010; Jong et al., 2012) and self-concept (Fuentes et al., 2011; Inglés, Pastor, Torregrosa, Redondo, & García-Fernández, 2009).

Given the limitations of previous research, the aim of the present study was to analyse the relationship between social anxiety and self-concept dimensions in a community sample of Compulsory Secondary Education (CSE) students in Spain. According to the findings of previous studies, we expected that for both sexes and in all academic years, adolescents with social anxiety would be less likely to achieve a high self-concept in its various dimensions than adolescents without social anxiety.

## Method

### Participants

The initial sample was composed of 2267 students from 7<sup>th</sup> to 10<sup>th</sup> grade level who were randomly selected from public and private schools in two provinces in the southeast of Spain. Of these, 245 (10.81%) were excluded for errors or omissions in their answers, or because their parents did not give written informed consent, or because they presented a signifi-

cant deficit in their command of the Spanish language. Extreme cases were eliminated by transforming the data values for standard scores and excluding those with deviations equal to or greater than 4. Thus, final sample consisted of 2022 students (1033 males and 989 females), of whom 576 were in their 7<sup>th</sup> grade, 505 in the 8<sup>th</sup>, 502 in the 9<sup>th</sup> and 439 in their 10<sup>th</sup> grade. The Chi-square test for homogeneity of frequency distribution revealed no statistically significant differences among the eight groups for Sex x Grade ( $\chi^2_{(3,2022)} = 3.16; p = .37$ ). The age range was 12 to 16 years old ( $M = 13.81; SD = 1.35$ ). The ethnic composition of the sample was as follows: 88.9% Spanish, 6.34% Latin American, 3.37% rest of Europe, 0.75% Asian and 0.64% Arab.

### Instruments

Social anxiety was assessed using the *Social Phobia* subscale of the *Social Phobia and Anxiety Inventory* questionnaire (SPAI; Turner, Beidel, Dancu, & Stanley, 1989), a self-report measure consisting of 32 items and designed to evaluate cognitive symptoms (e.g. «I think that I will probably make a mistake and appear foolish»), physiological symptoms (e.g. «In a social situation, I usually experience palpitations») and motor symptoms (e.g. «I usually avoid social situations where there are people of the opposite sex») of social anxiety in adolescence (García-López, Olivares,

Hidalgo, Beidel, & Turner, 2001; Olivares et al., 2002). Each item was scored on a seven point Likert scale (1 = *never*; 7 = *always*).

The SPAI is one of the most widely validated psychometric tools for examining social anxiety in the adolescent populations of English and Spanish-speaking communities (Inglés, Méndez, Hidalgo, Rosa, & Orgilés, 2003). The Spanish version of the SPAI was created by Olivares, García-López, Hidalgo, Turner, & Beidel (1999), translating and adapting the items for the adolescent population and obtaining evidence of reliability and validity of the scores. Subsequent studies have found satisfactory indices of internal consistency (Inglés et al., 2010; García-López et al., 2001) and temporal stability, and evidence of score validity (García-López et al., 2001) in Spanish adolescents. In the present study, the instrument showed satisfactory reliability ( $\alpha = .95$ ).

To assess self-concept, we used the *Self-Description Questionnaire* (SDQ-II; Marsh, 1992), a self-report measure consisting of 102 items designed to assess the self-concept of adolescents loaded into eleven scales: (a) *Physical Abilities* (PAb; 8 items), which assesses abilities and interest in sport and physical activity, (b) *Physical Appearance* (PApp; 8 items), which analyses physical attractiveness, (c) *Maths* (M; 10 items), which assesses abilities, enjoyment and interest in mathematics, (d) *Verbal* (V;

10 items), which analyses abilities, enjoyment and interest in language, (e) *General-School* (GS; 10 items), which assesses abilities, enjoyment and interest in school subjects, (f) *Parent Relations* (PR; 8 items), which analyses interactions with parents, (g) *Same Sex Peer Relations* (SSPR; 10 items), which examines interactions with peers of the same sex, (h) *Opposite Sex Peer Relations* (OSPR; 8 items), which examines interactions with peers of the opposite sex; (i) *Emotional Stability* (ES; 10 items), which analyses emotional well-being, (j) *Honesty* (H; 10 items), which examines the reliability and sincerity of the student, and (k) *Self-Esteem* (SE; 10 items), which assesses self-satisfaction. The items were scored on a 6-point Likert scale (1 = *false*; 6 = *true*).

The reliability and validity evidence for scores of the Spanish version of the SDQ-II was examined recently by Inglés et al. (2012) in a sample of Secondary Education students. The results supported the structure of 11 primary factors proposed by the original author (Marsh, 1992), rather than the structure which groups the factors into higher-order dimensions (e.g., social, academic, physical). Inglés et al. (2012) reported acceptable Cronbach's alpha and test-retest reliability coefficients. The coefficients of internal consistency (Cronbach's alpha) obtained in the present study ranged from .71 (ES) to .91 (M).

## Procedure

After obtaining the approval and cooperation of the head teachers and student guidance counsellors at the schools and written informed consent from the parents of participating students, students answered the questionnaires anonymously whilst together in class. The researchers were present during administration of the questionnaires to resolve any doubts and ensure that the participants were completing their questionnaires individually.

## Statistical analysis

To analyse the predictive power of social anxiety for the dimensions of self-concept, we conducted a binary logistic regression analysis using a forward stepwise regression procedure based on the Wald statistic. Logistic modelling is used to estimate the probability of an event, occurrence or result (e.g., high self-concept) in the presence of one or more predictors (e.g., social anxiety). This probability is estimated using the *odds ratio* (OR) statistic. To perform these analyses, both variables were dichotomised. The cut-off point proposed by Olivares et al. (2002) was employed to identify students with and without social anxiety, while self-concept scores were dichotomised as follows: (a) low self-concept: scores equal to or below the 25th percentile, and (b) high self-concept: scores equal to or above the 75th percentile.

## Results

The binary logistic regression showed that social anxiety was a significant variable for predicting all the dimensions of self-concept, although the relationship varied depending on the samples analysed.

The proportion of cases which were correctly classified by the logistic models ranged between: (a) 53.9% (SE) and 63.7% (ES) in the male sample, (b) 56.3% (GS and OSPR) and 70.7% (H) in the female sample, (c) 54.7% (OSPR) and 68.4% (V) in 7<sup>th</sup> grade sample, (d) 53.2% (ES) and 56.6% (SSPR) in 8<sup>th</sup> grade sample, (e) 52.8% (OSPR) and 55.2% (SE) in 9<sup>th</sup> grade sample, and (f) 56.7% (SE) and 66.1% (OSPR) in the 10<sup>th</sup> grade sample. The best-fit value of the models ( $R^2$  Nagelkerke) ranged from .012 (M) for the male sample and .078 (SE) for the 9<sup>th</sup> grade sample.

As can be seen in Table 1, the *odds ratio* (OR) for all the logistic models for the male sample showed significant values between .14 (OSPR) and .51 (M), except for the dimensions V and H, for which social anxiety was not a significant predictor. Therefore, males with social anxiety were less likely to present a high self-concept in the dimensions PAb, PApp, PR, ES, M, GS, SSPR, OSPR and SE than those without social anxiety.

In the female sample, social anxiety was associated with a lower likelihood of obtaining a high self-

Table 1

*Logistic Regression Analyses for the Probability of High Self-Concept Attending to Sex*

		B	S.E.	Wald	<i>p</i>	OR	C.I. 95%
Male							
PAb	Social anxiety	-1.68	.35	22.87	.00	0.19	0.09-0.37
	Constant	0.37	.09	15.95	.00	1.44	
PApp	Social anxiety	-1.21	.33	13.10	.00	0.30	0.15-0.57
	Constant	0.38	.09	16.74	.00	1.46	
PR	Social anxiety	-0.95	.33	8.12	.00	0.39	0.20-0.74
ES	Social anxiety	-1.08	.31	11.88	.00	0.34	0.18-0.63
	Constant	0.57	.09	35.80	.00	1.76	
M	Social anxiety	-0.67	.32	4.34	.04	0.51	0.21-0.96
	Constant	0.35	.10	12.74	.00	1.41	
GS	Social anxiety	-0.75	.32	5.37	.02	0.47	0.25-0.89
SSPR	Social anxiety	-1.61	.39	16.73	.00	0.20	0.09-0.43
OSPR	Social anxiety	-1.95	.41	22.04	.00	0.14	0.06-0.32
SE	Social anxiety	-0.85	.31	7.45	.01	0.43	0.23-0.79
Female							
PR	Social anxiety	-0.60	.24	6.08	.01	0.55	0.34-0.88
	Constant	0.28	.10	8.60	.00	1.32	
H	Social anxiety	-0.61	.27	5.18	.02	0.54	0.32-0.92
	Constant	0.96	.10	87.53	.00	2.62	
ES	Social anxiety	-0.65	.26	6.26	.01	0.52	0.32-0.87
	Constant	-0.47	.09	24.56	.00	0.63	
V	Social anxiety	-1.05	.24	18.23	.00	0.35	0.22-0.57
	Constant	0.65	.10	44.99	.00	1.92	
GS	Social anxiety	-0.86	.24	12.24	.00	0.42	0.26-0.69
	Constant	0.18	.09	4.08	.04	1.20	
SSPR	Social anxiety	-0.74	.25	8.72	.00	0.47	0.29-0.78
	Constant	0.61	.10	37.08	.00	1.84	
OSPR	Social anxiety	-0.86	.24	12.67	.00	0.42	0.26-0.68
SE	Social anxiety	-1.16	.26	19.80	.00	0.31	0.19-0.52
	Constant	0.39	.10	15.85	.00	1.48	

Note: B = coefficient; S.E.= standard error; *p* = probability; OR = *odd ratio*; C.I. = 95% confidence interval; PAb = *Physical Abilities*; PApp = *Physical Appearance*; PR = *Parent Relations*; ES = *Emotional Stability*; M = *Maths*; V = *Verbal*; GS = *General-School*; H = *Honesty*; SSPR = *Same Sex Peer Relations*; OSPR = *Opposite Sex Peer Relations*; SE = *Self-Esteem*.



Table 2

*Logistic Regression Analyses for the Probability of High Self-Concept Attending to Grade*

		B	S.E.	Wald	<i>p</i>	OR	C.I. 95%
7th grade							
PAb	Social anxiety	-0.81	.35	5.39	.02	0.45	0.22-0.88
	Constant	0.26	.13	4.11	.04	1.30	
PApp	Social anxiety	-0.90	.36	6.30	.01	0.41	0.20-0.82
	Constant	0.32	.13	6.12	.01	1.38	
PR	Social anxiety	-0.89	.32	7.76	.01	0.41	0.22-0.77
	Constant	0.32	.12	6.39	.01	1.37	
ES	Social anxiety	-1.00	.35	7.91	.00	0.37	0.18-0.74
	Constant	0.38	.13	8.89	.00	1.46	
V	Social anxiety	-1.15	.34	11.39	.00	0.32	0.16-0.62
	Constant	0.86	.14	40.04	.00	2.36	
GS	Social anxiety	-0.77	.35	4.92	.02	0.46	0.23-0.91
	Constant	0.41	.12	11.12	.00	1.50	
SSPR	Social anxiety	-0.94	.33	8.28	.00	0.39	0.21-0.74
	Constant	0.22	.12	3.33	.06	1.24	
OSPR	Social anxiety	-1.18	.36	10.56	.00	0.31	0.15-0.62
	Constant	-0.03	.12	.06	.80	0.97	
SE	Social anxiety	-0.75	.31	6.05	.01	0.47	0.26-0.86
	Constant	0.33	.12	7.35	.00	1.40	
8th grade							
ES	Social anxiety	-1.04	.41	6.44	.01	0.35	0.16-0.79
	Constant	0.02	.13	.02	.89	1.01	
SSPR	Social anxiety	-1.19	.43	7.66	.00	0.30	0.13-0.70
	Constant	0.18	.13	2.10	.15	1.20	
OSPR	Social anxiety	-1.14	.42	7.24	.01	0.32	0.14-0.73
SE	Social anxiety	-0.99	.44	5.06	.03	0.37	0.16-0.88
9th grade							
PApp	Social anxiety	-0.92	.38	5.99	.01	0.40	0.19-0.83
ES	Social anxiety	-1.09	.45	5.79	.02	0.34	0.14-0.82
SSPR	Social anxiety	-0.99	.44	5.17	.02	0.37	0.16-0.87
RSO	Social anxiety	-0.95	.41	5.22	.02	0.39	0.17-0.87
SE	Social anxiety	-1.79	.56	10.43	.00	0.17	0.06-0.49

		B	S.E.	Wald	<i>p</i>	OR	C.I. 95%
10th grade							
PAb	Social anxiety	-1.48	.49	8.59	.00	0.24	0.09-0.62
PApp	Social anxiety	-1.04	.45	5.30	.02	0.35	0.14-0.86
	Constant	0.29	.15	3.87	.05	1.33	
GS	Social anxiety	-0.83	.41	3.97	.04	0.44	0.19-0.99
OSPR	Social anxiety	-1.45	.43	11.46	.00	0.23	0.10-0.54
	Constant	0.65	.15	19.39	.00	1.91	
SE	Social anxiety	-0.96	.45	4.43	.03	0.38	0.16-0.94

Note: B = coefficient; S.E.= standard error; *p* = probability; OR = *odd ratio*; C.I. = 95% confidence interval; PAb = *Physical Abilities*; PApp = *Physical Appearance*; PR = *Parent Relations*; ES = *Emotional Stability*; M = *Maths*; V = *Verbal*; GS = *General-School*; H = *Honesty*; SSPR = *Same Sex Peer Relations*; OSPR = *Opposite Sex Peer Relations*; SE = *Self-Esteem*.

concept in all the dimensions, with an OR ranging between .31 OR (SE) and .55 (PR), except for the dimensions PAb, and PApp and M, in which social anxiety did not appear to be a significant predictor. Thus, the females with social anxiety were less likely to present a high self-concept in the dimensions PR, H, ES, V, GS, SSPR, OSPR and SE than those without social anxiety (see Table 1).

Lastly, the results for the various grades followed the same trend as those obtained for both sexes. As shown in Table 2, students with social anxiety were less likely to present a high self-concept in the dimensions: (a) PAb, PApp, PR, ES, V, GS, SSPR, OSPR and SE in 7<sup>th</sup> grade, with an OR which ranged between .31 (OSPR) and .47 (SE); (b) ES, SSPR, OSPR and SE in 8<sup>th</sup> grade, with an OR which ranged between .30 (SSPR) and .37 (SE); (c) PAb, ES, SSPR, OSPR and SE in

9<sup>th</sup> grade, with an OR which ranged between .17 (SE) y .40 (PAb); y (d) PAb, PApp, GS, OSPR and SE in 10<sup>th</sup> grade, with an OR which ranged between .23 (OSPR) and .44 (GS).

## Discussion

The aim of this study was to analyse the relationship between social anxiety and the dimensions of self-concept assessed by the SDQ-II in a representative sample of CSE students. The initial hypothesis postulated that social anxiety would act as a negative and significant predictor of the various dimensions of self-concept in both sexes and for all academic years.

The results confirm that social anxiety scores were negatively and significantly associated with high scores in the dimensions of Opposite Sex Peer Relations and

Self-Esteem in all the samples analysed. These findings are consistent with those obtained in previous studies based on a unidimensional perspective of self-concept (Borelli & Prinstein, 2006; Isomaa et al., 2012; Jong et al., 2012; Piqueras et al., 2012; Prinstein & La Greca, 2002; Zubeidat et al. 2007) and those based on a multidimensional perspective (Goñi et al., 2006; Puklek, 2004; Smari et al., 2001; Uhrlass et al., 2009), indicating that compared to adolescents without social anxiety, adolescents with social anxiety are less likely to perceive their social relationships with opposite sex peers positively or to have high self-esteem. Similarly, although the models varied according to gender and academic year, in most cases adolescents with social anxiety were more likely to perceive their relationships with same sex peers negatively, to consider themselves worse students (general school self-concept), to perceive themselves as less attractive and athletic and to be more emotionally unstable than students without social anxiety. However, the hypothesis could not be confirmed for the dimensions of verbal and mathematical self-concept, parent relations or honesty. Thus, the results indicate that it was only in the female sample that social anxiety related negatively and significantly with the dimension of honesty (e.g. «I always tell the truth»). These findings are difficult to discuss, since no previous studies have analysed

this relationship. Nevertheless, they are consistent with the findings of Marsh et al. (2004), who suggested that problems with social competence and anxiety do not have such a strong bearing on sincerity as they do on individuals' perceptions of their social relationships, emotional balance and self-esteem.

As regards the relationship between social anxiety and verbal and mathematical self-concept, the data indicate that only males with social anxiety presented a lower probability of having a high self-concept in mathematics (e.g., «I get good marks in maths»), whilst only females and 7<sup>th</sup> grade students with social anxiety presented a lower probability of having a high verbal self-concept (e.g., «I get good marks in language»). These results differ from those of previous studies, which did not find a significant relationship between social anxiety and general school self-concept (Garaigordobil et al., 2003) or found a slightly worse general school self-concept in students with social anxiety (Smari et al., 2001), although they are not entirely in disagreement. The results of this study complement previous findings, recommending the inclusion of sex and academic year variables as determinants to assess the relationship between social anxiety and specific academic self-concepts. This may be explained by the importance the subjects lend to these dimensions. Thus, male students usually place a higher value on their self-concept in

the subject of mathematics, whereas female students place a higher value on their self-concept in language and literature (Inglés et al., 2009). Furthermore, as Shalvelson et al. (1976) observed, self-concept is formed on the basis of self-perceptions and the assessment of significant others. It is therefore possible that the way in which symptoms of anxiety interfere with academic performance will particularly affect self-concept in those subjects that individuals value most highly.

Lastly, social anxiety was not a predictor for the dimension Parent Relations (e.g., «my parents understand me») for three of the four academic years analysed. Similarly, the results reported to date indicate that anxiety provoked by social interaction is not related (Garaigordobil et al., 2003) or is only slightly related to family self-concept (Marsh et al., 2004). The results of the present study shed light on this discrepancy, indicating that during mid-adolescence, students with social anxiety do not perceive their relationship with their parents more negatively than students without social anxiety, and this is also the case for 7<sup>th</sup> grade students, an age when parent-child conflict is usually most intense.

This study presents some limitations which could be remedied in future research. Due to the cross-sectional nature of the study, it has not been possible to draw conclusions about the causal relationship between the variables. It would therefore be advisable to conduct a

prospective longitudinal study and to employ structural equation modelling for the statistical analyses. Furthermore, only one self-report measure was used to assess social anxiety, together with a subclinical cut-off point (Olivares et al., 2002). It would therefore be appropriate in the future to use alternatives such as diagnostic interviews and interviews with other key informants such as teachers and classmates. A further limitation which may have affected the validity of the findings was that social anxiety was not considered in terms of different types (specific and general) and that the possible comorbidity of social anxiety with other psychological disorders was not taken into account (Zubeidat et al., 2007). Therefore, future studies should analyse the impact of the different types of social anxiety, as well as the cumulative influence of other comorbid disorders.

Despite these limitations, the results of this study are relevant since they provide a more comprehensive analysis of the self-perceptions of adolescents with social anxiety. They help to clarify the relationship between social anxiety and poor self-concept in social, physical, academic, emotional and family dimensions, and highlight the importance of considering sex and academic year as variables which mediate these relationships. However, the influence of the interaction of both socio-personal variables (sex x grade) remains unexplored, and should constitute the subject of fu-

ture research. Lastly, the findings of this study have important theoretical implications, since they reinforce the assumptions of cognitive models of social anxiety (Clark &

Wells, 1995), which emphasise the low self-concept of young people with social anxiety as a factor which triggers and/or perpetuates this disorder (Smari et al., 2001).

### References

- APA (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (cuarta edición, revisada). Washington, DC: Author.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., & Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29, 47-54. doi: 10.1007/s10862-006-9021-1.
- Borelli, J. L., & Prinstein, M. J. (2006). Reciprocal, longitudinal associations among adolescents' negative feedback-seeking, depressive symptoms, and peer relations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34(2), 159-169. doi: 10.1007/s10802-005-9010-y.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. En R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (pp. 69-93). Nueva York: Guilford Press.
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K., & Stein, M. T. (2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *Journal of Affective Disorders*, 80, 163-171. doi: 10.1016/S0165-0327(03)00103-4.
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., & Albano, A. M. (2010). Social anxiety in children and adolescents: biological, developmental, and social considerations. En S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo (Eds.), *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* (pp. 223-270). London: Elsevier.
- Esnaola, I., Goñi, A., & Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179-194.
- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, E., & Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12.
- Garaigordobil, M., Cruz, S., & Pérez, J. I. (2003). Análisis correlacional y predictivo del autoconcepto con otros factores conductuales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de Psicología*, 24(1), 113-134.
- Garaigordobil, M., Pérez, J. I., & Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20(1), 114-123.
- García-López, L. J., Olivares, J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2001). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory, the Social Anxiety Scale

- for Adolescents, the Fear of Negative Evaluation Scale and the Social Avoidance Distress Scale in an adolescent Spanish speaking population. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(1), 51-59.
- González-Pienda, J. A., Núñez, J. A., Álvarez, L., Roces, C., González-Pumariega, S., González, P., ... Bernardo, A. (2003). Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema*, 15(3), 471-477.
- González-Pienda, J. A., Núñez, J. C., González-Pumariega, S., & García, M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9(2), 271-289.
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., & Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)*. Manual. Madrid: EOS.
- Inglés, C. J., Delgado, B., García-Fernández, J. M., Ruiz-Esteban, C., & Díaz-Herrero, A. (2010). Sociometric Types and Social Interaction Styles in a Sample of Spanish Adolescents. *Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 728-738.
- Inglés, C. J., Martínez-González, A. E., García-Fernández, J. M., Torregrosa, M. S., & Ruiz-Esteban, C. (2012). Prosocial behavior and self-concept of Spanish students of Compulsory Secondary Education. *Revista de Psicodidáctica*, 17(1), 135-156.
- Inglés, C. J., Martínez-Monteagudo, M. C., Delgado, B., Torregrosa, M. S., Redondo, J., Benavides, G., García-Fernández, J. M., & García-López, L. J. (2008). Prevalencia de ansiedad social, conducta prosocial y conducta antisocial en una muestra de adolescentes españoles: un estudio comparativo. *Infancia y Aprendizaje*, 31(4), 449-461.
- Inglés, C. J., Méndez, F. X., Hidalgo, M. D., Rosa, A. I., & Orgilés, M. (2003). Cuestionarios, inventarios y escalas de ansiedad social para adolescentes: una revisión crítica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 1-21.
- Inglés, C. J., Pastor, Y., Torregrosa, M. S., Redondo, J., & García-Fernández, J. M. (2009). Diferencias en función del género y el curso académico en dimensiones del autoconcepto: Estudio con una muestra de adolescentes españoles. *Anuario de Psicología*, 40(2), 271-288.
- Inglés, C. J., Piqueras, J. A., García-Fernández, J. M., García-López, L. J., Delgado, B., & Ruiz-Esteban, C. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema*, 22(3), 376-381.
- Inglés, C. J., Torregrosa, M. S., Hidalgo, M. D., Núñez, J. C., Castejón, J. L., García-Fernández, J. M., & Valle, A. (2012). Validity evidence based on internal structure of scores on the Spanish version of the Self Description Questionnaire-II. *Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 388-398.
- Isomaa, R., Väänänen, J. M., Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., & Marttunen, M. (2012). How Low Is Low? Low Self-Esteem as an Indicator of Internalizing Psychopathology in Adolescence. *Health Education & Behavior*, 7. doi: 10.1177/1090198112445481.
- Jong, P. J., Sportel, B. E., Hullu, E., & Nauta, M. H. (2012). Co-occurrence of social anxiety and depression symptoms in adolescence: differential links with implicit and explicit self-esteem? *Psychological Medi-*

- cine*, 42, 475-484. doi: 10.1017/S0033291711001358.
- La Greca, A. M., & López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94.
- Marsh, H. W. (1992). *SDQ II: Manual*. Sydney, Australia: Self Research Centre, University of Western Sydney.
- Marsh, H. W., Parada, R. H., & Ayotte, V. (2004). A multidimensional perspective of relations between self-concept (Self-Description Questionnaire II) and adolescent mental health (Youth Self-Report). *Psychological Assessment*, 16(1), 27-41. doi: 10.1037/1040-3590.16.1.27.
- Miñano, P., & Castejón, J. L. (2011). Variables cognitivas y motivacionales en el rendimiento académico en Lengua y Matemáticas. *Revista de Psicodidáctica*, 16(2), 203-230.
- Olivares, J., García-López, L. J., Hidalgo, M. D., La Greca, A. M., Turner, S., & Beidel, D. (2002). A pilot study on normative data for two social anxiety measures: The Social Phobia and Anxiety Inventory and the Social Anxiety Scale for Adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 464-476.
- Olivares, J., García-López, L. J., Hidalgo, M. D., Turner, S., & Beidel, D. (1999). The Social Phobia and Anxiety Inventory: Reliability and validity in an Adolescent Spanish population. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21(1), 67-78.
- Pastor, Y., Balaguer, I., & Garcia-Merita, M. (2006). Relaciones entre el auto-concepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18(1) 18-24.
- Piqueras, J. A., Olivares, J., e Hidalgo, M. D. (2012). Screening utility of the Social Anxiety Screening Scale in Spanish Speaking Adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(2), 710-723.
- Puklek, M. (2004). Development of the two forms of social anxiety in adolescents. *Horizons of Psychology*, 13(3), 27-40.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates and service use. *Depression and Anxiety*, 26, 528-536. doi: 10.1002/da.20422.
- Shavelson, J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-442.
- Smari, J., Petursdottir, G., & Porsteinsdottir, V. (2001). Social anxiety and depression in adolescents in relation to perceived competence and situational appraisal. *Journal of Adolescence*, 24, 199-207. doi: 10.1006/jado.2000.0338.
- Stein, M. B., & Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: epidemic findings. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1606-1613.
- Torregrosa, M. S., Inglés, C. J., & García-Fernández, J. M. (2011). Aggressive Behavior as a Predictor of Self-Concept: A Study with a Sample of Spanish Compulsory Secondary Education Students. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 201-212.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V., & Stanley, M. A. (1989). An empirically derived inventory to measure social fears and anxiety:

- The Social Phobia and Anxiety Inventory. *Psychological Assessment*, 1, 35-40.
- Uhrlass, D. J., Schofield, C. A., Coles, M. E., & Gibb, B. E. (2009). Self-perceived competence and prospective changes in symptoms of depression and social anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 329-337. doi: 10.1016/j.jbteb.2009.01.001
- Zubeidat, I., Salinas, J. M., & Sierra, J. C. (2007). Escala de miedo a la evaluación negativa y Escala de evitación y malestar social: fiabilidad y validez en una muestra de adolescentes españoles. *Clínica y Salud*, 18(1), 57-81.

Beatriz Delgado holds a doctorate in psychology (European doctor mention PhD) from the Miguel Hernández University of Elche and is Assistant Lecturer at the University of Alicante. Her main area of research focuses on social anxiety and cognitive-motivational variables and their relationship with academic performance in adolescence. She has authored twelve articles in high impact journals (JCR) and six book chapters, and has participated in numerous national and international conferences.

Cándido. J. Inglés is Senior Lecturer in the Department of Developmental and Educational Psychology at the Miguel Hernández University. His academic activity includes the supervision of nine doctoral theses and the publication of more than sixty articles, thirty-five of them with a high impact factor (JCR), whilst his areas of research include the study of social interaction styles and their relationship with cognitive-motivational variables and academic performance in adolescents.

José M. García-Fernández is Senior Lecturer in the Department of Developmental Psychology and Didactics at the University of Alicante. His research has primarily focused on school anxiety and cognitive-motivational variables and their relationship with academic performance in children and adolescents. He is the co-author of six books and has published twenty-two high impact factor articles (JCR).

Received date: 12-07-2012

Review date: 02-09-2012

Accepted date: 21-09-2012



## La ansiedad social y el autoconcepto en la adolescencia

Beatriz Delgado\*, Cándido J. Inglés\*\*, y José M. García-Fernández\*

\*Universidad de Alicante, \*\*Universidad Miguel Hernández de Elche

### Resumen

Este estudio analiza las relaciones entre ansiedad social y las dimensiones del autoconcepto en una muestra de 2.022 (51.1% varones) estudiantes españoles de 12 a 16 años. La ansiedad social fue evaluada a través del Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI) y el autoconcepto mediante el Self-Description Questionnaire (SDQ-II). Los análisis de regresión logística revelan que los adolescentes con ansiedad social presentan mayor probabilidad de percibir negativamente sus relaciones con compañeros de distinto sexo y de tener una autoestima baja. Además, en la mayoría de modelos logísticos, los estudiantes con ansiedad social muestran mayor probabilidad de percibir de forma negativa la relación con iguales del mismo sexo, de considerarse peores estudiantes, menos atractivos y atléticos y de ser emocionalmente más inestables que los estudiantes sin ansiedad social. Se discute la implicación del sexo y el curso en la relación entre la ansiedad social y el autoconcepto durante la adolescencia.

*Palabras clave:* Ansiedad social, autoconcepto, autoestima, adolescencia.

### Abstract

This study analyzes the relationships between social anxiety and dimensions of self-concept in a sample of 2022 (50.1% males) Spanish adolescents, ranging in age from 12 to 16 year-olds. The social anxiety was assessed by the Social Phobia and Anxiety Inventory (SPAI), and self-concept was measured with the Self-Description Questionnaire II (SDQ-II). Logistic regression analyses show that adolescents with social anxiety are more likely to negatively perceive their relationship with opposite sex peers and have lower scores in self-esteem than students without social anxiety. Furthermore, in most logistic models, students with social anxiety also show a higher probability of perceiving their relation with peers of the same sex in a negative way, considering worse student, less attractive and athletic, and more emotional instable than students without social anxiety. The relevance of sex and grade in the relationship between social anxiety and self-concept in adolescence is discussed.

*Keywords:* Social anxiety, self-concept, self-esteem, adolescence.

Agradecimientos: Artículo de investigación financiado a través del Proyecto SEJ 2004-07311/EDUC perteneciente al Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica del MEC concedido al segundo autor.

Correspondencia: Dra. Beatriz Delgado. Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica. Universidad de Alicante. Ap. Correos 99, 03080. Alicante, España. E-mail: beatriz.delgado@ua.es.

## Introducción

La adolescencia es una etapa evolutiva caracterizada por cambios importantes en el desarrollo físico, cognitivo y social. Las nuevas demandas sociales exigen a los adolescentes mayor autonomía en sus relaciones sociales lo que, unido a una mayor importancia por ser aceptado en el grupo de iguales, favorece, en aquellos jóvenes con más dificultades para relacionarse socialmente, el inicio de trastornos como la ansiedad social (Detweiler, Comer, y Albano, 2010). Igualmente, los cambios acontecidos durante la pubertad y adolescencia desencadenan una revisión de la imagen que los adolescentes tienen de sí mismos (González-Pienda, Núñez, González-Pumariega, y García, 1997). Puesto que la ansiedad social y el autoconcepto son determinantes para el ajuste personal y social en la adolescencia (Beidel et al., 2007; Garaigordobil, Pérez, y Mozaz, 2008; Garaigordobil, Cruz, y Pérez, 2003), este estudio examinará la relación entre ambos constructos en adolescentes españoles de 12 a 16 años.

En los siguientes apartados se exponen los motivos que justifican la importancia del estudio de la ansiedad social y el autoconcepto en la adolescencia, los principales resultados de los estudios que analizan la relación entre ambos constructos, y los conocimientos que tratarán de ser ampliados en el presente estudio.

## La ansiedad social en la adolescencia

La ansiedad social se caracteriza por un miedo persistente y acusado ante una o varias situaciones sociales, en las que la persona puede ser evaluada negativamente por otras (APA, 2000). Es un trastorno bastante frecuente en población adolescente comunitaria (12%; Chavira, Stein, Bailey, y Stein, 2004; Inglés et al., 2008) e interfiere significativamente en el funcionamiento personal y social de los individuos por el gran malestar y la tensión que genera (Beidel et al., 2007).

La ansiedad social en la adolescencia se relaciona significativamente con otros trastornos psicopatológicos (Beidel et al., 2007), mayor dificultad para relacionarse con iguales y para entablar relaciones amorosas, menor aceptación por los compañeros de clase (Inglés, Delgado, García-Fernández, Ruiz-Esteban, y Díaz-Herrero, 2010; La Greca y López, 1998) y más experiencias de victimización (Ranta, Kaltiala-Heino, Perkonene y Marttunen, 2009). Además, en el contexto escolar, los alumnos ansiosos sociales manifiestan frecuentemente conductas evitativas ante las tareas escolares, dificultando la posibilidad de poner a prueba sus aprendizajes académicos, lo que puede llevarlos a presentar mayor desajuste escolar (Ranta et al., 2009) y a abandonar prematuramente los estudios (Stein y Kean, 2000).

### **El autoconcepto en la adolescencia**

El autoconcepto se ha definido como un conjunto de percepciones que una persona mantiene respecto de sí misma formada por la valoración personal y por el feedback de otros significativos (Shavelson, Hubner, y Stanton, 1976). Es considerado como el elemento central que conforma la personalidad y un indicador de satisfacción personal y bienestar psicológico. Su estudio ha sido preferente en el campo de la Psicología por su implicación directa en la autorregulación del comportamiento actual y futuro de los individuos. En este sentido, numerosos estudios empíricos han señalado una influencia del autoconcepto sobre patrones conductuales como, por ejemplo, la competencia social, la prosocialidad y los estilos de vida saludables (Garaigordobil et al., 2003; Inglés, Martínez-González, García-Fernández, Torregrosa, y Ruiz-Esteban, 2012; Pastor, Balaguer, y García-Merita, 2006). Otros trabajos han destacado una relación moderada entre el autoconcepto y las conductas sociales adaptativas, la aceptación social en el grupo de iguales y la baja manifestación de síntomas psicopatológicos, impulsividad y agresividad hacia los iguales (Fuentes, Fernando, Gracia, y Lila, 2011; Garaigordobil et al., 2008; Torregrosa, Inglés, y García-Fernández, 2011). En el contexto escolar, el autoconcepto

académico resulta un componente central del éxito en la escuela, apareciendo, como predictor directo e indirecto del rendimiento académico (González-Pienda et al., 2003; Miñano y Castejón, 2011).

### **El autoconcepto y la ansiedad social en la adolescencia**

Aunque, actualmente, la conceptualización multidimensional del autoconcepto es aceptada ampliamente por la comunidad científica (Esnaola, Goñi, y Madariaga, 2008), gran parte de las investigaciones que analizan la relación entre ansiedad social y autoconcepto han adoptado una perspectiva unidimensional del mismo (Borelli y Prinstein, 2006; Isomaa, Väänänen, Fröjd, Kaltiala-Heino, y Marttunen, 2012; Jong, Sportel, Hullu, y Nauta, 2012; Prinstein y La Greca, 2002). Estas investigaciones destacan una relación negativa entre las puntuaciones de ansiedad social y el autoconcepto general o autoestima. Sin embargo, la influencia del trastorno sobre el autoconcepto futuro no resulta concluyente (Borelli y Prinstein, 2006).

Las investigaciones que asumen una naturaleza multidimensional del autoconcepto revelan que los jóvenes que manifiestan sintomatología de ansiedad social (p.e. miedo a la evaluación negativa e inhibición social) se perciben como menos competentes, en especial en contextos sociales, que aquellos con niveles medios y bajos

de ansiedad social (Puklek, 2004; Uhrlass, Schofield, Coles, y Gibb, 2009). Pero esta baja percepción también se extiende a otras dimensiones del «yo». Así, Smari, Pertursdottir y Prosteindottir (2001) hallaron, en una muestra de adolescentes islandeses de 14 y 15 años, que niveles elevados de ansiedad social autoinformada (*Social Phobia and Anxiety Inventory for Children*; SPAI-C) se relacionaban con menores puntuaciones en la escala de competencia general, social, física y académica (*Perceived Competence Scale for Children*; PCSC), aunque la última dimensión sólo resultó levemente afectada. Estos hallazgos apuntan a que jóvenes con ansiedad social mantienen peores percepciones de sí mismos en situaciones sociales y no sociales.

En España, encontramos una escasa exploración sobre esta temática. Concretamente, un estudio correlacional realizado con estudiantes de secundaria en el que se analizaba el autoconcepto social, académico, familiar y global (*Cuestionario de Autoconcepto Forma A: AFA*) reveló que la ansiedad ante interacciones sociales (*Batería de socialización*; BAS) se relacionaba de forma negativa únicamente con autoconcepto social y global (Garaigordobil et al., 2003). Sin embargo, otro estudio realizado con una muestra comunitaria de estudiantes de secundaria, encontró una relación moderada y positiva entre síntomas de ansiedad social y baja autoestima (Zubeidat, Sali-

nas, y Sierra, 2007). Estos resultados son similares a los hallados recientemente por Piqueras, Olivares e Hidalgo (2012), en los que los adolescentes con ansiedad social diagnosticados a través de una entrevista clínica (*Anxiety Disorder Interview Schedule for DSM-IV Lifetime Version*; ADIS-IV-L) presentaban, respecto a aquellos sin ansiedad social, una autoestima significativamente menor (*Rosenberg Self-Esteem Scale*; RSES). Respecto al autoconcepto físico, no existen trabajos que analicen su relación con la ansiedad social. No obstante, Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez (2006) encontraron que el autoconcepto físico (*Cuestionario de Autoconcepto Físico*; CAF), y en especial la dimensión de *Atractivo físico*, se asociaba inversa y significativamente con manifestaciones de la ansiedad (*State and Trait Anxiety Inventory*; STAI) en adolescentes españoles.

### El presente estudio

Las investigaciones previas que analizan la relación entre ansiedad social y autoconcepto son numerosas pero presentan ciertas limitaciones. En primer lugar, la mayoría de estudios mantienen una perspectiva unidimensional del autoconcepto, lo que dificulta el análisis de las relaciones entre ansiedad social y las autopercepciones que tienen los adolescentes en diferentes contextos. En este sentido, la conceptualización multidimensional del auto-

concepto resulta más adecuada ya que permite una comprensión mejor de su relación con indicadores de salud mental (Marsh, Parada, y Ayotte, 2004). En segundo lugar, no existen investigaciones españolas que examinen la relación entre la ansiedad social y las dimensiones del autoconcepto físico y personal. Además, los resultados sobre la relación con el autoconcepto familiar y académico son inconsistentes. Finalmente, las investigaciones previas que han analizado la relación entre la ansiedad social y el autoconcepto no han considerado las variables sexo y edad/curso académico a pesar de contar con numerosa evidencia que subraya la implicación que tienen dichas variables sociodemográficas sobre la ansiedad social (Inglés et al., 2010; Jong et al., 2012) y el autoconcepto (Fuentes et al., 2011; Inglés, Pastor, Torregrosa, Redondo, y García-Fernández, 2009).

Teniendo en cuenta las limitaciones de anteriores investigaciones, el objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre la ansiedad social y las dimensiones del autoconcepto en una muestra comunitaria de estudiantes españoles de Educación Secundaria Obligatoria (ESO). De acuerdo con los hallazgos de estudios previos, se espera que los adolescentes, de ambos sexos y todos los cursos académicos, con ansiedad social presenten menor probabilidad de alcanzar un alto autoconcepto en sus distintas

dimensiones que los adolescentes sin ansiedad social.

## Método

### Participantes

La muestra inicial estuvo compuesta por 2,267 estudiantes de 1.º a 4.º de ESO seleccionados aleatoriamente de centros escolares públicos y privados de dos provincias del sureste de España. De ese total, 245 (10.81%) fueron excluidos por errores u omisiones en sus respuestas, por no obtener por escrito el consentimiento informado de los padres o por presentar un déficit importante en el dominio de la lengua española. La eliminación de casos extremos se realizó transformando los valores de los datos en puntuaciones estándar, siendo eliminados aquellos con desviaciones iguales o superiores a 4. Así, la muestra final se compuso de 2022 estudiantes (1033 varones y 989 mujeres), siendo 576 de 1.º ESO, 505 de 2.º ESO, 502 de 3.º ESO y 439 de 4.º ESO. La prueba Chi-cuadrado de homogeneidad de la distribución de frecuencias reveló que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los ocho grupos de Sexo x Curso ( $\chi^2_{(3,2022)} = 3.16; p = .37$ ). El rango de edad fue de 12 a 16 años ( $M = 13.81; DT = 1.35$ ). La composición étnica de la muestra fue: 88.9% españoles, 6.34% hispanoamericanos, 3.37% resto Europa, 0.75% asiáticos y 0.64% árabes.

## Instrumentos

La ansiedad social se evaluó utilizando la subescala *Fobia Social* del cuestionario *Social Phobia and Anxiety Inventory* (SPAI; Turner, Beidel, Dancu, y Stanley, 1989), una medida de autoinforme compuesta por 32 ítems, diseñada para evaluar sintomatología cognitiva (p.e. «pienso que probablemente cometeré un error y pareceré tonto»), fisiológica (p.e. «en una situación social suelo experimentar palpitaciones») y motora (p.e. «suelo abandonar situaciones sociales donde hay personas del sexo opuesto») de la ansiedad social en la adolescencia (García-López, Olivares, Hidalgo, Beidel, y Turner, 2001; Olivares et al., 2002). Cada ítem se puntúa según una escala *Likert* de siete puntos (1 = *nunca*; 7 = *siempre*).

El SPAI es una de las herramientas con mejores garantías psicométricas para examinar la ansiedad social en población comunitaria adolescente anglo e hispanoparlante (Inglés, Méndez, Hidalgo, Rosa, y Orgilés, 2003). La adaptación española del SPAI fue realizada por Olivares, García-López, Hidalgo, Turner, y Beidel (1999) a través de la traducción y adecuación de los ítems para población adolescente, obteniendo evidencias de fiabilidad y validez de sus puntuaciones. Estudios posteriores han encontrado índices satisfactorios de consistencia interna (Inglés et al., 2010; García-López et al., 2001) y estabilidad temporal, y evidencias de validez de sus puntuaciones

(García-López et al., 2001) en adolescentes españoles. En este estudio la fiabilidad del instrumento fue satisfactoria ( $\alpha = .95$ ).

Para evaluar el autoconcepto se utilizó el *Self Description Questionnaire* (SDQ-II; Marsh, 1992), una medida de autoinforme compuesta por 102 ítems y diseñada para evaluar el autoconcepto de los adolescentes a partir de once escalas: (a) Habilidad física (HF; 8 ítems), evalúa las habilidades e intereses en los deporte y actividades físicas; (b) Apariencia física (AF; 8 ítems), analiza el atractivo físico; (c) Matemáticas (M; 10 ítems), evalúa la habilidad, disfrute e interés en matemáticas; (d) Verbal (V; 10 ítems), analiza la habilidad, disfrute e interés en lengua; (e) Académica General (AG; 10 ítems), evalúa la habilidad, disfrute e interés en las materias escolares; (f) Relación con padres (RP; 8 ítems), analiza las interacciones con los padres; (g) Relación con personas del mismo sexo (RMS; 10 ítems), examina las interacciones con personas del mismo sexo; (h) Relación con personas del sexo contrario (RSO; 8 ítems), examina las interacciones con personas del sexo opuesto; (i) Estabilidad emocional (EE; 10 ítems), analiza el bienestar emocional; (j) Sinceridad (S; 10 ítems), examina la confiabilidad y sinceridad del estudiante; y (k) Autoestima (AU; 10 ítems), evalúa la satisfacción con uno mismo. Los ítems se responden a partir de una escala *Likert* de seis puntos (1 = *falso*; 6 = *verdadero*).

La evidencia de fiabilidad y validez de las puntuaciones de la versión española del SDQ-II fue examinada recientemente por Inglés et al. (2012) en una muestra de estudiantes de ESO. Los resultados apoyaron la estructura de 11 factores primarios propuesta por el autor original (Marsh, 1992), frente a la que agrupa los factores en dimensiones de orden superior (p.e., social, académico, físico). Inglés et al. (2012) hallaron coeficientes alfa de Cronbach y coeficientes de fiabilidad test-retest razonables. Los coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenidos en el presente estudio oscilaron entre .71 (EE) y .91 (M).

### **Procedimiento**

Tras obtener la aprobación de colaboración de los directores y orientadores de los centros y el consentimiento informado por escrito de los padres de los estudiantes participantes, los cuestionarios fueron respondidos por los estudiantes de forma colectiva y anónima en el aula. Los investigadores estuvieron presentes durante la administración de las pruebas para aclarar posibles dudas y verificar la cumplimentación independiente por parte de los participantes.

### **Análisis estadísticos**

Para analizar la capacidad predictiva de la ansiedad social sobre las dimensiones de autoconcepto, se

llevaron a cabo análisis de regresión logística binaria siguiendo el procedimiento de regresión por pasos hacia delante basado en el estadístico de Wald. El modelado logístico permite estimar la probabilidad de que ocurra un evento, suceso o resultado (p.e., alto autoconcepto) en presencia de uno o más predictores (p.e., ansiedad social). Esta probabilidad es estimada mediante el estadístico denominado *odd ratio* (OR). Para llevar a cabo estos análisis, ambas variables fueron dicotomizadas. La identificación de estudiantes con y sin ansiedad social se estableció a partir del punto de corte propuesto por Olivares et al. (2002), mientras que las puntuaciones en autoconcepto fueron dicotomizadas como: (a) bajo autoconcepto: puntuaciones iguales o inferiores al centil 25 y (b) alto autoconcepto: puntuaciones iguales o superiores al centil 75.

### **Resultados**

Los análisis de regresión logística binaria muestran que la ansiedad social es una variable significativa para la predicción de todas las dimensiones del autoconcepto, si bien la relación varía dependiendo de las muestras analizadas.

La proporción de casos clasificados correctamente por los modelos logísticos oscila entre: (a) 53.9% (AU) y 63.7% (EE) en la muestra de varones; (b) 56.3% (AG y RSO) y 70.7% (S) en la muestra de mujeres; (c) 54.7% (RSO) y 68.4% (V)

Tabla 1

*Análisis de Regresión Logística para la Probabilidad de Presentar Alto Autoconcepto en Función del Sexo*

		B	E.T.	Wald	<i>p</i>	OR	I.C. 95%
Varones							
HF	Ansiedad social	-1.68	.35	22.87	.00	0.19	0.09-0.37
	Constante	0.37	.09	15.95	.00	1.44	
AF	Ansiedad social	-1.21	.33	13.10	.00	0.30	0.15-0.57
	Constante	0.38	.09	16.74	.00	1.46	
RP	Ansiedad social	-0.95	.33	8.12	.00	0.39	0.20-0.74
EE	Ansiedad social	-1.08	.31	11.88	.00	0.34	0.18-0.63
	Constante	0.57	.09	35.80	.00	1.76	
M	Ansiedad social	-0.67	.32	4.34	.04	0.51	0.21-0.96
	Constante	0.35	.10	12.74	.00	1.41	
AG	Ansiedad social	-0.75	.32	5.37	.02	0.47	0.25-0.89
RMS	Ansiedad social	-1.61	.39	16.73	.00	0.20	0.09-0.43
RSO	Ansiedad social	-1.95	.41	22.04	.00	0.14	0.06-0.32
AU	Ansiedad social	-0.85	.31	7.45	.01	0.43	0.23-0.79
Mujeres							
RP	Ansiedad social	-0.60	.24	6.08	.01	0.55	0.34-0.88
	Constante	0.28	.10	8.60	.00	1.32	
S	Ansiedad social	-0.61	.27	5.18	.02	0.54	0.32-0.92
	Constante	0.96	.10	87.53	.00	2.62	
EE	Ansiedad social	-0.65	.26	6.26	.01	0.52	0.32-0.87
	Constante	-0.47	.09	24.56	.00	0.63	
V	Ansiedad social	-1.05	.24	18.23	.00	0.35	0.22-0.57
	Constante	0.65	.10	44.99	.00	1.92	
AG	Ansiedad social	-0.86	.24	12.24	.00	0.42	0.26-0.69
	Constante	0.18	.09	4.08	.04	1.20	
RMS	Ansiedad social	-0.74	.25	8.72	.00	0.47	0.29-0.78
	Constante	0.61	.10	37.08	.00	1.84	
RSO	Ansiedad social	-0.86	.24	12.67	.00	0.42	0.26-0.68
AU	Ansiedad social	-1.16	.26	19.80	.00	0.31	0.19-0.52
	Constante	0.39	.10	15.85	.00	1.48	

*Nota:* B = coeficiente; E.T. = error estándar; *p* = probabilidad; OR = *odd ratio*; I.C. = intervalo de confianza al 95%; HF = Habilidades físicas; AF = Apariencia Física; RP = Relaciones con los Padres; EE = Estabilidad Emocional; M = Matemático; S = Sinceridad; V = Verbal; AG = Académico General; RMS = Relaciones con el Mismo Sexo; RSO = Relaciones con el sexo opuesto; AU = Autoestima.



Tabla 2

*Análisis de Regresión Logística para la Probabilidad de Presentar Alto Autoconcepto en Función del Curso*

		B	E.T.	Wald	p	OR	I.C. 95%
1.º ESO							
HF	Ansiedad social	-0.81	.35	5.39	.02	0.45	0.22-0.88
	Constante	0.26	.13	4.11	.04	1.30	
AF	Ansiedad social	-0.90	.36	6.30	.01	0.41	0.20-0.82
	Constante	0.32	.13	6.12	.01	1.38	
RP	Ansiedad social	-0.89	.32	7.76	.01	0.41	0.22-0.77
	Constante	0.32	.12	6.39	.01	1.37	
EE	Ansiedad social	-1.00	.35	7.91	.00	0.37	0.18-0.74
	Constante	0.38	.13	8.89	.00	1.46	
V	Ansiedad social	-1.15	.34	11.39	.00	0.32	0.16-0.62
	Constante	0.86	.14	40.04	.00	2.36	
AG	Ansiedad social	-0.77	.35	4.92	.02	0.46	0.23-0.91
	Constante	0.41	.12	11.12	.00	1.50	
RMS	Ansiedad social	-0.94	.33	8.28	.00	0.39	0.21-0.74
	Constante	0.22	.12	3.33	.06	1.24	
RSO	Ansiedad social	-1.18	.36	10.56	.00	0.31	0.15-0.62
	Constante	-0.03	.12	.06	.80	0.97	
AU	Ansiedad social	-0.75	.31	6.05	.01	0.47	0.26-0.86
	Constante	0.33	.12	7.35	.00	1.40	
2.º ESO							
EE	Ansiedad social	-1.04	.41	6.44	.01	0.35	0.16-0.79
	Constante	0.02	.13	.02	.89	1.01	
RMS	Ansiedad social	-1.19	.43	7.66	.00	0.30	0.13-0.70
	Constante	0.18	.13	2.10	.15	1.20	
RSO	Ansiedad social	-1.14	.42	7.24	.01	0.32	0.14-0.73
	Constante						
AU	Ansiedad social	-0.99	.44	5.06	.03	0.37	0.16-0.88
	Constante						
3.º ESO							
AF	Ansiedad social	-0.92	.38	5.99	.01	0.40	0.19-0.83
	Constante						
EE	Ansiedad social	-1.09	.45	5.79	.02	0.34	0.14-0.82
	Constante						
RMS	Ansiedad social	-0.99	.44	5.17	.02	0.37	0.16-0.87
	Constante						
RSO	Ansiedad social	-0.95	.41	5.22	.02	0.39	0.17-0.87
	Constante						
AU	Ansiedad social	-1.79	.56	10.43	.00	0.17	0.06-0.49
	Constante						

		B	E.T.	Wald	<i>p</i>	OR	I.C. 95%
4.º ESO							
HF	Ansiedad social	-1.48	.49	8.59	.00	0.24	0.09-0.62
AF	Ansiedad social	-1.04	.45	5.30	.02	0.35	0.14-0.86
	Constante	0.29	.15	3.87	.05	1.33	
AG	Ansiedad social	-0.83	.41	3.97	.04	0.44	0.19-0.99
RSO	Ansiedad social	-1.45	.43	11.46	.00	0.23	0.10-0.54
	Constante	0.65	.15	19.39	.00	1.91	
AU	Ansiedad social	-0.96	.45	4.43	.03	0.38	0.16-0.94

*Nota:* B = coeficiente; E.T. = error estándar; *p* = probabilidad; OR = *odd ratio*; I.C. = intervalo de confianza al 95%; HF = Habilidades físicas; AF = Apariencia Física; RP = Relaciones con los Padres; EE = Estabilidad Emocional; M = Matemático; V = Verbal; AG = Académico General; RMS = Relaciones con el Mismo Sexo; RSO = Relaciones con el sexo opuesto; AU = Autoestima.

en la muestra de 1.º de ESO; (d) 53.2% (EE) y 56.6% (RMS) en la muestra de 2.º de ESO; (e) 52.8% (RSO) y 55.2% (AU) en la muestra de 3.º de ESO; y (f) 56.7% (AU) y 66.1% (RSO) en la muestra de 4.º de ESO. El valor de ajuste de los modelos ( $R^2$  Nagelkerke) oscila entre .012 (M) para la muestra de varones y .078 (AU) para la muestra de 3.º ESO.

Tal y como se observa en la Tabla 1, todas las *odd ratio* (OR) de los modelos logísticos para la muestra de varones presentan valores significativos entre .14 (RSO) y .51 (M), excepto para las dimensiones V y S, para las que la ansiedad social no es un predictor significativo. Por tanto, los varones con ansiedad social, en comparación a aquellos sin ansiedad social, tienen menos probabilidad de presentar un alto autoconcepto en las dimensio-

nes HF, AF, RP, EE, M, AG, RMS, RSO y AU.

En la muestra de mujeres, la ansiedad social se asocia a una menor probabilidad de obtener un alto autoconcepto en todas las dimensiones con un rango de OR entre .31 (AU) y .55 (RP), excepto para las dimensiones HF, AF y M, en las que la ansiedad social no aparece como un predictor significativo. Así, las mujeres con ansiedad social, respecto a aquellas sin ansiedad social, tienen menos probabilidad de alcanzar un alto autoconcepto en las dimensiones RP, S, EE, V, AG, RMS, RSO y AU (véase Tabla 1).

Finalmente, los resultados obtenidos en los distintos cursos académicos siguen la misma dirección que los alcanzados en ambos sexos. Como indica la Tabla 2, los estudiantes con ansiedad social presentan menos probabilidad de mantener

un alto autoconcepto en las dimensiones: (a) HF, AF, RP, EE, V, AG, RMS, RSO y AU en 1.º ESO, con un rango de OR entre .31 (RSO) y .47 (AU); (b) EE, RMS, RSO y AU en 2.º ESO, con un rango de OR entre .30 (RMS) y .37(AU); (c) AF, EE, RMS, RSO y AU en 3.º ESO, con un rango de OR entre .17 (AU) y .40 (AF); y (d) HF, AF, AG, RSO y AU en 4.º ESO, con un rango de OR entre .23 (RSO) y .44 (AG).

### Discusión

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre ansiedad social y las dimensiones del autoconcepto evaluadas por el SDQ-II en una muestra representativa de estudiantes de ESO. La hipótesis propuesta postulaba que la ansiedad social actuaría como predictor negativo y significativo de las distintas dimensiones del autoconcepto en ambos sexos y en todos los cursos académicos.

Los resultados confirman que las puntuaciones de ansiedad social se relacionan negativa y significativamente con las altas puntuaciones en las dimensiones de Relaciones con Personas del Sexo Opuesto y de Autoestima en todas las muestras analizadas. Estos hallazgos son consistentes con los obtenidos en estudios previos que adoptan una perspectiva del autoconcepto unidimensional (Borelli y Prinstein, 2006; Isomaa et al., 2012; Jong et al., 2012; Piqueras et al., 2012;

Prinstein y La Greca, 2002; Zubeidat et al. 2007) y multidimensional (Goñi et al., 2006; Puklek, 2004; Smari et al., 2001; Uhrlass et al., 2009), revelando que los adolescentes con ansiedad social, en comparación con los adolescentes sin ansiedad social, tienen menos probabilidad de percibir positivamente las relaciones sociales que establecen con iguales de distinto sexo y de tener una autoestima alta. Igualmente, a pesar de que los modelos variaron en función del sexo y el curso, en la mayoría de casos los adolescentes con ansiedad social presentan mayor probabilidad de percibir de forma negativa la relación con iguales del mismo sexo, de considerarse peores estudiantes (autoconcepto académico general), de percibirse menos atractivos y atléticos y de ser emocionalmente más inestables que los estudiantes sin ansiedad social. Sin embargo, la hipótesis no pudo ser confirmada para las dimensiones del autoconcepto verbal y matemático, relación con los padres y sinceridad. Así, los resultados indican que únicamente en la muestra de mujeres la ansiedad social se relaciona negativa y significativamente con la dimensión de sinceridad (ej. «siempre digo la verdad» ). Estos hallazgos son difíciles de discutir, ya que no existen estudios previos que la analicen dicha relación. No obstante, coinciden con las conclusiones de Marsh et al. (2004), que sugieren que los problemas sociales y ansiosos no interfieren tan intensamente sobre la sin-

ceridad como sobre la percepción que tienen los individuos acerca de sus relaciones sociales, su equilibrio emocional y autoestima.

Respecto a la relación de la ansiedad social y el autoconcepto verbal y matemático, los datos revelan que sólo los varones con ansiedad social presentan menos probabilidad de percibirse a sí mismos con un autoconcepto matemático alto (ej. «saco buenas notas en matemáticas»), mientras que sólo las mujeres y los estudiantes de 1.º de ESO con ansiedad social tienen menos probabilidad de alcanzar un autoconcepto verbal alto (p.e., «saco buenas notas en lengua»). Estos resultados difieren de investigaciones previas que no encontraron una relación significativa entre la ansiedad social y el autoconcepto académico (Garaigordobil et al., 2003) o hallaron un leve empeoramiento del autoconcepto académico en los estudiantes con ansiedad social (Smari et al., 2001), si bien éstos no son totalmente inconsistentes. Los resultados de este estudio complementan la evidencia previa, señalando la inclusión del sexo y curso como variables determinantes para valorar la relación entre ansiedad social y autoconceptos académicos específicos. Este hallazgo podría ser explicado por la importancia que los sujetos les conceden a dichas dimensiones. Así, los escolares varones suelen valorar más su autoconcepto en la asignatura de matemáticas, mientras el autoconcepto en actividades de lectura y lenguaje es más valorado por ellas

(Inglés et al., 2009). Además, como distingue Shalverson et al. (1976), el autoconcepto se va formando por la valoración propia y de otros significativos, por lo que es posible que la interferencia en la ejecución de tareas académicas producida por síntomas ansiosos afecte especialmente en el autoconcepto de aquellas áreas más valoradas por los sujetos.

Finalmente, la ansiedad social no fue un predictor de la dimensión Relación con los Padres (p.e. «mis padres me entienden») en tres de los cuatro cursos analizados. En este sentido, la evidencia recogida hasta la actualidad señala que la ansiedad ante interacciones sociales no se relaciona (Garaigordobil et al., 2003) o se relaciona levemente con el autoconcepto familiar (Marsh et al., 2004). Los resultados de este estudio aclaran dicha controversia, distinguiendo que durante la adolescencia media los estudiantes con ansiedad social, respecto a aquellos sin ansiedad social, no perciben más negativamente la relación con sus padres, no así en primer curso de ESO, etapa en la que suele existir mayor conflictividad entre padres e hijos.

Este estudio presenta algunas limitaciones que podrían ser subsanadas en futuras investigaciones. Debido a la naturaleza transversal del estudio, no es posible extraer conclusiones relativas a la relación causal entre variables. Por tanto, sería aconsejable la realización de un estudio longitudinal de carácter prospectivo, además del uso de análisis

estadísticos como los modelos de ecuaciones estructurales. Asimismo, para evaluar la ansiedad social se ha utilizado una única prueba de autoinforme con un punto de corte subclínico (Olivares et al., 2002). En este sentido, sería adecuado el uso de medidas alternativas como entrevistas diagnósticas y de otros informantes clave como profesores y compañeros de clase. Otra limitación que pueden influir en la validez de los hallazgos es la no consideración de los tipos de ansiedad social (específica y generalizada) y del no control de la comorbilidad de la ansiedad social con otros trastornos psicológicos (Zubeidat et al., 2007). Por consiguiente, futuros estudios deberían analizar el impacto de las distintas manifestaciones de la ansiedad social, así como la influencia acumulativa de otros trastornos comórbidos.

A pesar de estas limitaciones, los resultados de este estudio son relevantes ya que proporcionan un

análisis más exhaustivo de las auto-percepciones que tienen los adolescentes con ansiedad social. A partir de los resultados de este estudio, queda clarificada la relación de la ansiedad social respecto al mantenimiento de un pobre autoconcepto en dimensiones sociales, físicas, académicas, emocionales y familiares, así como la importancia de considerar el sexo y el curso académico como variables moderadoras de estas relaciones. En este sentido, queda pendiente por examinar la influencia de la interacción de ambas variables socio-personales (Sexo x Curso), que deberá ser objeto de estudio de futuras investigaciones. Finalmente, los hallazgos de este estudio tienen importantes implicaciones teóricas, ya que refuerzan los supuestos de los modelos cognitivos de la ansiedad social (Clark y Wells, 1995), que enfatizan el bajo autoconcepto de los jóvenes con ansiedad social como factores de inicio y/o el mantenimiento del trastorno (Smari et al., 2001).

## Referencias

- APA (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (cuarta edición, revisada). Washington, DC: Author.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., Young, B. J., Ammerman, R. T., Sallee, F. R., y Crosby, L. (2007). Psychopathology of adolescent social phobia. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29, 47-54. doi: 10.1007/s10862-006-9021-1.
- Borelli, J. L., y Prinstein, M. J. (2006). Reciprocal, longitudinal associations among adolescents' negative feedback-seeking, depressive symptoms, and peer relations. *Journal of*

- Abnormal Child Psychology*, 34(2), 159-169. doi: 10.1007/s10802-005-9010-y.
- Clark, D. M., y Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. En R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope y F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (pp. 69-93). Nueva York: Guilford Press.
- Chavira, D. A., Stein, M. B., Bailey, K., y Stein, M. T. (2004). Comorbidity of generalized social anxiety disorder and depression in a pediatric primary care sample. *Journal of Affective Disorders*, 80, 163-171. doi: 10.1016/S0165-0327(03)00103-4.
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., y Albano, A. M. (2010). Social anxiety in children and adolescents: biological, developmental, and social considerations. En S. G. Hofmann y P. M. DiBartolo (Eds.), *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives* (pp. 223-270). London: Elsevier.
- Esnaola, I., Goñi, A., y Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179-194.
- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, E., y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12.
- Garaigordobil, M., Cruz, S., y Pérez, J. I. (2003). Análisis correlacional y predictivo del autoconcepto con otros factores conductuales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de Psicología*, 24(1), 113-134.
- Garaigordobil, M., Pérez, J. I., y Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20(1), 114-123.
- García-López, L. J., Olivares, J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C., y Turner, S. M. (2001). Psychometric properties of the Social Phobia and Anxiety Inventory, the Social Anxiety Scale for Adolescents, the Fear of Negative Evaluation Scale and the Social Avoidance Distress Scale in an adolescent Spanish speaking population. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(1), 51-59.
- González-Pianda, J. A., Núñez, J. A., Álvarez, L., Roces, C., González-Pumariega, S., González, P., ... Bernardo, A. (2003). Adaptabilidad y cohesión familiar, implicación parental en conductas autorregulatorias, autoconcepto del estudiante y rendimiento académico. *Psicothema*, 15(3), 471-477.
- González-Pianda, J. A., Núñez, J. C., González-Pumariega, S., y García, M. S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9(2), 271-289.
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., y Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF). Manual*. Madrid: EOS.
- Inglés, C. J., Delgado, B., García-Fernández, J. M., Ruiz-Esteban, C., y Díaz-Herrero, A. (2010). Sociometric Types and Social Interaction Styles in a Sample of Spanish Adolescents. *Spanish Journal of Psychology*, 13(2), 728-738.
- Inglés, C. J., Martínez-González, A. E., García-Fernández, J. M., Torregrosa, M. S., y Ruiz-Esteban, C. (2012). Prosocial behavior and self-concept of Spanish students of Compulsory Secondary Education. *Revista de Psicodidáctica*, 17(1), 135-156.
- Inglés, C. J., Martínez-Monteagudo, M. C., Delgado, B., Torregrosa, M. S., Redondo, J., Benavides, G.,

- García-Fernández, J. M., y García-López, L. J. (2008). Prevalencia de ansiedad social, conducta prosocial y conducta antisocial en una muestra de adolescentes españoles: un estudio comparativo. *Infancia y Aprendizaje*, 31(4), 449-461.
- Inglés, C. J., Méndez, F. X., Hidalgo, M. D., Rosa, A. I., y Orgilés, M. (2003). Cuestionarios, inventarios y escalas de ansiedad social para adolescentes: una revisión crítica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 1-21.
- Inglés, C. J., Pastor, Y., Torregrosa, M. S., Redondo, J., y García-Fernández, J. M. (2009). Diferencias en función del género y el curso académico en dimensiones del autoconcepto: Estudio con una muestra de adolescentes españoles. *Anuario de Psicología*, 40(2), 271-288.
- Inglés, C. J., Piqueras, J. A., García-Fernández, J. M., García-López, L. J., Delgado, B., y Ruiz-Esteban, C. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema*, 22(3), 376-381.
- Inglés, C. J., Torregrosa, M. S., Hidalgo, M. D., Núñez, J. C., Castejón, J. L., García-Fernández, J. M., y Valle, A. (2012). Validity evidence based on internal structure of scores on the Spanish version of the Self Description Questionnaire-II. *Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 388-398.
- Isomaa, R., Väänänen, J. M., Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., y Marttunen, M. (2012). How Low Is Low? Low Self-Esteem as an Indicator of Internalizing Psychopathology in Adolescence. *Health Education & Behavior*, 7. doi: 10.1177/1090198112445481.
- Jong, P. J., Sportel, B. E., Hullu, E., y Nauta, M. H. (2012). Co-occurrence of social anxiety and depression symptoms in adolescence: differential links with implicit and explicit self-esteem? *Psychological Medicine*, 42, 475-484. doi: 10.1017/S0033291711001358.
- La Greca, A. M., y López, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83-94.
- Marsh, H. W. (1992). *SDQ II: Manual*. Sydney, Australia: Self Research Centre, University of Western Sydney.
- Marsh, H. W., Parada, R. H., y Ayotte, V. (2004). A multidimensional perspective of relations between self-concept (Self-Description Questionnaire II) and adolescent mental health (Youth Self-Report). *Psychological Assessment*, 16(1), 27-41. doi: 10.1037/1040-3590.16.1.27.
- Miñano, P., y Castejón, J. L. (2011). Variables cognitivas y motivacionales en el rendimiento académico en Lengua y Matemáticas. *Revista de Psicodidáctica*, 16(2), 203-230.
- Olivares, J., García-López, L. J., Hidalgo, M. D., La Greca, A. M., Turner, S., y Beidel, D. (2002). A pilot study on normative data for two social anxiety measures: The Social Phobia and Anxiety Inventory and the Social Anxiety Scale for Adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 464-476.
- Olivares, J., García-López, L. J., Hidalgo, M. D., Turner, S., y Beidel, D. (1999). The Social Phobia and Anxiety Inventory: Reliability and validity in an Adolescent Spanish population. *Journal of Psychopa-*

- thology and Behavioral Assessment*, 21(1), 67-78.
- Pastor, Y., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2006). Relaciones entre el auto-concepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*, 18(1) 18-24.
- Piqueras, J. A., Olivares, J., e Hidalgo, M. D. (2012). Screening utility of the Social Anxiety Screening Scale in Spanish Speaking Adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(2), 710-723.
- Puklek, M. (2004). Development of the two forms of social anxiety in adolescents. *Horizons of Psychology*, 13(3), 27-40.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., y Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates and service use. *Depression and Anxiety*, 26, 528-536. doi: 10.1002/da.20422.
- Shavelson, J., Hubner, J. J., y Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-442.
- Smari, J., Petursdottir, G., y Porsteinsdottir, V. (2001). Social anxiety and depression in adolescents in relation to perceived competence and situational appraisal. *Journal of Adolescence*, 24, 199-207. doi: 10.1006/jado.2000.0338.
- Stein, M. B., y Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: epidemic findings. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1606-1613.
- Torregrosa, M. S., Inglés, C. J., y García-Fernández, J. M. (2011). Aggressive Behavior as a Predictor of Self-Concept: A Study with a Sample of Spanish Compulsory Secondary Education Students. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 201-212.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V., y Stanley, M. A. (1989). And empirically derived inventory to measure social fears and anxiety: The Social Phobia and Anxiety Inventory. *Psychological Assessment*, 1, 35-40.
- Uhrlass, D. J., Schofield, C. A., Coles, M. E., y Gibb, B. E. (2009). Self-perceived competence and prospective changes in symptoms of depression and social anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 329-337. doi: 10.1016/j.jbteb.2009.01.001
- Zubeidat, I., Salinas, J. M., y Sierra, J. C. (2007). Escala de miedo a la evaluación negativa y Escala de evitación y malestar social: fiabilidad y validez en una muestra de adolescentes españoles. *Clínica y Salud*, 18(1), 57-81.



Beatriz Delgado, es Doctora en Psicología con mención de Doctorado Europeo por la Universidad Miguel Hernández de Elche y Profesora Ayudante Doctor en la Universidad de Alicante. Su principal línea de investigación se centra en la ansiedad social, variables cognitivo-motivacionales y su relación con el rendimiento académico en la adolescencia. Es autora de doce artículos en revistas de impacto (JCR), seis capítulos de libro y ha participado en numerosos congresos nacionales e internacionales.

Cándido J. Inglés, es Profesor Titular de Universidad en el área de Psicología Evolutiva y de la Educación en la Universidad Miguel Hernández. Su producción científica se caracteriza por la dirección de nueve tesis doctorales y la publicación de más de sesenta artículos, treinta y cinco de ellos con índice de impacto (JCR). Entre sus líneas de investigación se encuentra el estudio de los estilos de interacción social y su relación con variables cognitivo-motivacionales y rendimiento académico en la adolescencia.

José M. García-Fernández, es Profesor Titular de Universidad en el área de Psicología Evolutiva y de la Educación en la Universidad de Alicante. Sus áreas de investigación se focalizan principalmente en la ansiedad escolar, las variables cognitivo-motivacionales y su relación con el rendimiento académico en la infancia y la adolescencia. Es coautor de seis libros y ha publicado veintidós artículos con índice de impacto (JCR).

Fecha de recepción: 12-07-2012

Fecha de revisión: 02-09-2012

Fecha de aceptación: 21-09-2012

