

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2009.

Autoconcepto y habilidades sociales en adolescentes marginales.

Da Dalt, Elizabeth y Regner, Evangelina Raquel.

Cita:

Da Dalt, Elizabeth y Regner, Evangelina Raquel (2009). *Autoconcepto y habilidades sociales en adolescentes marginales. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/484>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/wy5>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

AUTOCONCEPTO Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES MARGINALES

Da Dalt, Elizabeth; Regner, Evangelina Raquel
Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue estudiar las diferencias en el autoconcepto desde una perspectiva multidimensional en relación a las habilidades sociales en adolescentes marginales de la ciudad de Mendoza, Argentina. La muestra estuvo compuesta por un total de 377 adolescentes de ambos sexos entre 13 y 17 años. Se administraron el Cuestionario AF5 de García & Musitu (2001) y la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (2000). Análisis multivariado de la varianza (MANOVA) y análisis post hoc fueron aplicados para estudiar la influencia del autoconcepto en las habilidades sociales. Los resultados obtenidos revelaron diferencias entre las dos dimensiones del autoconcepto seleccionadas (social y emocional) en relación a los factores de habilidad social: autoexpresión en situaciones sociales, interacciones positivas con el otro sexo; y, poder decir que no y expresar disconformidad (Da Dalt & Regner, 2009).

Palabras clave

Autoconcepto Habilidades sociales

ABSTRACT

SELF-CONCEPT AND SOCIAL ABILITIES ON MARGINAL ADOLESCENT

The objective of the present research was to study the differences on multidimensional self-concept related to social abilities in marginal adolescents from Mendoza, Argentina. The sample was composed by a total of 377 adolescents of both sexes between 13 to 17 years old. It was administrated the AF5 Questionnaire of García & Musitu (2001) and The Scale of Social Abilities of Gismero (2000). Multivariate analysis of the variance MANOVA and post hoc analysis were carried out in order to study the influence of self-concept on social abilities. The obtained results revealed differences between two dimensions who was selected of self-concept (social and emotional) related to social abilities factors: auto-expression in social situations, to be able to say no and to express disagreement and positive interactions with opposite sex (Da Dalt & Regner, 2009).

Key words

Self-concept Social abilities

INTRODUCCIÓN

El incremento en la frecuencia y gravedad de los problemas conductuales entre adolescentes y niños en el ámbito escolar y fuera de él, ha propiciado la indagación de la existencia de algunos de los factores subyacentes a la participación en dichos problemas conductuales. Entre los factores externos se consideran de relevancia a) el marco económico social de procedencia, b) la calidad comunicativa entre padres e hijos, c) la calidad de la interacción con los profesores d) las interacciones simétricas con sus pares. Entre los factores internos, el autoconcepto y la autoestima se ha usado como variable capaz de predecir la participación de los adolescentes en conflictos escolares (de la Torre Cruz, García & de la Villa, 2008).

Desde la perspectiva del desarrollo evolutivo la persona busca y encuentra, en primer lugar, la imagen de su yo en el espejo del juicio de los padres o personas más significativas. La idea acerca de lo que el sujeto es o autoconcepto se configura dependiendo

en alto grado del concepto que cree que los demás tienen acerca de él. El autoconcepto posee como contenido las propias acciones y las reacciones de los demás. A medida que el niño interactúa con el ambiente va configurando gradualmente conceptos acerca de sí mismo, del ambiente y acerca de sí mismo en interacción con los demás. Los comportamientos sociales son aprendidos, en alto grado, mediante la interacción familiar "Un apego temprano positivo permite al niño explorar y manejar su entorno. Esta tendencia hacia una mayor exploración y competencia se hace evidente en el área de las relaciones sociales. Un niño con un apego seguro probablemente será más activo en explorar nuevas relaciones y se sentirá más confiado con el éxito de tales relaciones, respecto del que estableció un apego inseguro. Este último probablemente encarará las relaciones interpersonales con temor, timidez y ansiedad (Easterbrooks & Lamb, 1979; Liberman, 1977; Thompson & Lamb, 1983, citados en Moreno, 2007). Las habilidades sociales se enmarcan en el ámbito de lo recíproco y en el continuo de la acción de una persona sobre otra y de ésta sobre aquél.

AUTOCONCEPTO

El constructo autoconcepto puede entenderse como la representación cognitiva o conocimiento que cada sujeto tiene respecto de sus características personales, atributos y limitaciones. De este modo, mientras que el autoconcepto guardaría correspondencia con la imagen que cada uno posee de sí mismo, sin la necesidad de ser sometido a comparación con otras personas, la autoestima se identifica con el juicio personal respecto de la propia valía manifestada en las actitudes que un sujeto mantiene hacia dichas características, atributos y limitaciones (de la Torre Cruz, García y de la Villa, 2008). Berkowitz (1993) indica la probabilidad de que un autoconcepto negativo en un ámbito particular, como podría ser el académico, se relacione con un incremento de la conducta agresiva o déficits de habilidades sociales en los contextos implicados o relevantes para dicho ámbito, por ej. la institución escolar. Cuando dicho dominio adquiere un valor relevante, un pobre autoconcepto puede conducir a un estado emocional aversivo relacionado a una mayor probabilidad de perpetrar actos agresivos. De este modo, se emplearía la agresión con la finalidad de favorecer el autoconcepto en otros dominios con el objeto de compensar dicha autopercepción negativa inicial.

HABILIDADES SOCIALES DE AUTOAFIRMACIÓN O ASERTIVIDAD

Asimismo interesa evaluar si existe relación del autoconcepto con las habilidades sociales. Particularmente las habilidades de autoafirmación en situaciones interpersonales, esto es, la asertividad.

La asertividad alude a la habilidad para expresar las propias opiniones, pensamientos, sentimientos, ideas, creencias positivos o negativos a los demás de modo directo, efectivo, honesto y adecuado, es decir, sin aversividad ni agresividad (Caballo, 2005). En efecto, dicha expresión de sentimientos, pensamientos, etc. debe ser apropiada, de modo que no se violen los derechos de los demás ni los propios; que no resulte amenazante ni punitiva para los demás y cuya consecuencia es producir y mantener auto-refuerzos sin utilizar conductas aversivas, agresivas larvadas o explícitas para los otros. En efecto, cuatro serían sus componentes: a) afirmación de opiniones personales, b) situación interpersonal, c) consecución de autorrefuerzo y el reforzamiento a los demás, d) no utilización de conductas agresivas (Carrasco, 1983; Paula Pérez, 2000, p. 39). Por tanto, alude a la autoafirmación como capacidad relacionada al respeto por uno mismo y, en consecuencia, por los demás. Ahora bien, un requisito para hacerse respetar es sentir seguridad de sí mismo, y al vez, ser capaz de autoafirmarse, de responder de modo adecuado a las demás personas. A fin de que una interrelación social resulte satisfactoria, la persona debe sentirse valorada y respetada, lo cual guarda estrecha vinculación, entre otros factores, con la historia del sujeto. En efecto, es primordialmente en la calidad de la interacción y comunicación entre padres e hijos en la que la persona aprende una serie de habilidades para responder adecuadamente, lo cual se relaciona estrechamente con factores cognitivos, conativos-afectivos y "expresivo-conductuales".

De la misma forma, el constructo psicológico llamado asertividad se inserta en un marco aptitudinal-actitudinal más abarcador llamado *prosocialidad*.

RELACIONES ENTRE HABILIDADES SOCIALES Y AUTOCONCEPTO

La asertividad como capacidad de relacionarse con los otros de igual a igual, no estando ni por encima ni por debajo, sino respetando al otro y haciéndose respetar, produce satisfacción consigo mismo y con los demás. Luego, favorece el desarrollo de una sana autoestima (Castanyer, 1999, p.20). Inversamente, la persona no asertiva, con sentimientos de falta de respeto de los demás, como la persona situada en el polo opuesto, la agresiva, con dificultad para considerar las necesidades del otro, no desarrollan una autoestima adecuada, por cuanto sienten la necesidad imperiosa de ser valoradas por los demás.

Ahora bien, en la revisión bibliográfica se constata la existencia de relaciones contradictorias entre autoconcepto y habilidades sociales, apareciendo como poco esclarecedor el papel que desempeña el autoconcepto, en la predicción del comportamiento agresivo. De este modo, mientras que Webster y Kirkpatrick (2006, citado en De la Torre & cols. 2008) enfatizan la ausencia de relación entre un autoconcepto negativo y la implicación en acciones agresivas, otros estudios destacan que los adolescentes que presentan acciones agresivas en el contexto escolar presentan un autoconcepto pobre o desfavorable (Andreou, 2000; en De la Torre & cols., p.59.), así como un autoconcepto social más negativo (Hay, Payne & Chadwick, 2004; Werner, 2004, citados en de la Torre et al. 2008).

Adicionalmente, se ha verificado que los adolescentes considerados con déficits de habilidades sociales por agresividad, manifiestan niveles más que aceptables en la dimensión "autoconcepto social" (Baumeister, Smart & Boden, 1996). La controversia respecto del caso de adolescentes agresores no existe cuando se trata de jóvenes adolescentes catalogados como víctimas, en quienes se ha detectado consistentemente la presencia de un pobre autoconcepto en sus diversas dimensiones (Boulton & Smith, 1994).

Otros trabajos que estudian las relaciones entre el autoconcepto y la conducta prosocial revelan que los adolescentes prosociales tienen bajo autoconcepto negativo, alto autoconcepto positivo y alto autoconcepto-autoestima (Calvo, González & Martorell, 2001); alto autoconcepto académico, social y familiar (Gutiérrez y Clemente, 1993) y alta autoestima. Los adolescentes que expresan consideración por los demás y sensibilidad social tienen alto autoconcepto social, y quienes revelan conductas altruistas, presentan alto autoconcepto global (Garaigordobil et al. 2003).

Numerosas investigaciones han hallado relaciones positivas entre autoestima y habilidades sociales así como relaciones negativas con ansiedad social y soledad (Riggio, Throckmorton & De Paola, 1990, citados en Garaigordobil & Durá, 2006). En este sentido, Bijstra, Bosma y Jackson (1994) estudiaron adolescentes entre 13 y 15 años y encontraron relaciones positivas entre habilidades sociales e indicadores de funcionamiento psicossocial: autoestima, bienestar y apoyo social. Russomano (2000) halló relaciones positivas entre habilidades sociales y autoconcepto en alumnos de 8 a 11 años y tan solo una tendencia en los estudiantes de 12 a 14 años. Varias investigaciones han encontrado relaciones positivas entre asertividad y autoestima (Deluty, 1981; Lefevre & West, 1981; Lorr & More, 1980) y entre asertividad con autoconcepto (Garaigordobil et al. 2003). Además, se ha identificado la autoestima social como predictor de asertividad (Arbanas, 1997, citado en Garaigordobil & Durá, 2006). Algunos estudios destacan que los adolescentes con alta autoestima revelan pocas conductas de timidez (Lawrence y Bennett, 1992, citado en Garaigordobil & Durá, 2006); que la adaptación social correlaciona con la variable autoconcepto y que la primera es predictora de la última. De este modo un bajo nivel de conductas sociales de ansiedad-timidez, pocos problemas de ansiedad y de retraimiento parecen predecir el autoconcepto (Garaigordobil et al. 2003).

Por otro lado, se han estudiado las relaciones entre sentimientos de felicidad y autoestima y los resultados revelan que la autoestima es una variable predictora de felicidad, y guarda relación negativa con depresión. Coopersmith (1967) llevó a cabo estudios

clínicos y experimentales que le permitieron afirmar que las personas con alta autoestima eran más felices que las que poseían una baja autoestima. Cheng y Furnham (2003) pusieron de relieve que la autoestima era un predictor de felicidad. Neto (2001, citado en Garaigordobil y Durá, 2006) halló correlaciones positivas de felicidad con autoestima, satisfacción con la vida, sociabilidad, así como negativas con vergüenza, soledad, timidez y ansiedad social. De modo complementario, Myers y Diener (1995 en Garaigordobil & Durá, 2006) detectaron cuatro rasgos presentes en las personas felices de diversas edades: autoestima, sensación de control personal, optimismo y extraversión. Por otro lado, se han explorado las correlaciones entre autoconcepto-autoestima con rasgos vinculados a la estabilidad emocional. Investigaciones con adolescentes revelan relaciones negativas entre autoconcepto y depresión (Alfeld & Sigelman, 1998; Fan & Fu, 2001; Garaigordobil, Durá & Pérez, 2005; Yang, 2002) del mismo modo como otros estudios muestran relaciones negativas entre autoestima y depresión (Garaigordobil et al. 2005; Hoffman, Baldwin & Cerbone, 2003; Valentine, 2001, citado en Garaigordobil & Durá, 2006). Otros trabajos han demostrado que la alta autoestima constituye un factor protector de síntomas depresivos (Takakura & Sakihara, 200, citado en Garaigordobil & Durá, 2006) y que tanto un bajo autoconcepto (Braithwaite, 2004; Dowd, 2002, citado en Garaigordobil & Durá, 2006) como una pobre autoestima (Hong, 2002) predicen la depresión. Se han detectado relaciones negativas entre autoestima y ansiedad. Adolescentes con alta autoestima revelan bajo niveles de ansiedad rasgo (Fickova, 1999; Newbegin & Owens, 1996; Yang, 2002 en Garaigordobil & Durá, 2006). Finalmente, numerosos estudios señalan que las personas con alta autoestima presentan mayor constancia y persistencia (Di Paula y Capmbell, 2002; Mc Farlin, Baumeister & Blascovich, 1984, citado en Garaigordobil & Durá, 2006).

MÉTODO

La muestra: A fin de obtener una muestra heterogénea que comprenda la diversidad de la población seleccionada, se administró el instrumento en cinco escuelas marginales del departamento de Maipú de Mendoza a 377 adolescentes de ambos sexos, con un rango de edad de 13 a 17 años ($M = 14,08$; $DE = 1,026$). En cuanto a la variable **sexo**, la muestra comprendió a 193 mujeres (51,2%) y 184 varones (48,8%).

Instrumentos: Se aplicó la Escala de Habilidades sociales de Gismero (2000) conformada, según su autor, por cinco factores. Sin embargo, según pudo evaluarse su validez factorial en una muestra de 377 adolescentes marginales, se detectaron tres factores: *autoexpresión en situaciones sociales*, *interacciones positivas con el otro sexo*; y, *poder decir que no y expresar disconformidad* (Da Dalt y Regner, 2009). En este estudio se redujo el número de ítems de 33 a 12.

Las dimensiones son:

- "*Autoexpresión en situaciones sociales*" se refiere a la capacidad de expresarse uno mismo de manera espontánea y sin ansiedad, en diferentes contextos y tipos de situaciones sociales.
- "*interacciones positivas con el otro sexo*": alude a la facilidad (cuando la puntuación es alta) para establecer relaciones interpersonales positivas en forma espontánea y sin ansiedad con el sexo opuesto.
- "*poder decir que no y expresar disconformidad*": el "poder decir que no" trata un aspecto de la aserción en que lo crucial es decir "no" a otras personas sin ansiedad ni agresividad y el "expresar disconformidad" indica la capacidad de expresar sentimientos negativos justificados y/o desacuerdos con otras personas. Una puntuación baja indicaría dificultad para expresar discrepancias y el preferir callarse con tal de evitar posibles conflictos con los demás.

Para medir autoconcepto se administró el cuestionario AF5 de García y Musitu (2001) compuesto por 30 ítems. El análisis factorial confirmó la estructura pentadimensional del AF5: *-autoconcepto académico/laboral; autoconcepto social; emocional; familiar y físico-* (Da Dalt y Moreno, 2009).

A continuación se describen las dimensiones del AF5 que fueron seleccionadas para este estudio:

- Autoconcepto social.- Alude a la percepción que el sujeto tiene de su competencia en las relaciones sociales. Comprende dos

aspectos: uno concerniente su facilidad o dificultad para mantener o ampliar su red social; otro, referido a cualidades relevantes en las relaciones interpersonales (amigable y alegre). El autoconcepto social correlaciona positivamente con el ajuste y el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico y laboral, con el aprecio de profesores, superiores y compañeros, con los comportamientos prosociales y con los valores universales. La correlación es negativa en el caso de las conductas disruptivas, la agresividad y la sintomatología depresiva.

• *Autoconcepto emocional*.- Conciene a la percepción que el sujeto tiene sobre su estado emocional y sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana. Un autoconcepto emocional alto supone que el sujeto, además de controlar las situaciones y emociones, responde adecuadamente y sin nerviosismo a los diferentes momentos de su vida, y lo contrario sucede habitualmente cuando el autoconcepto emocional es bajo. Esta dimensión correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y negativamente, con la sintomatología depresiva, con la ansiedad, con el consumo de alcohol y cigarrillos, y con la deficiente integración escolar y laboral.

PROCEDIMIENTOS

El proceso y análisis de la información obtenida se basó en la aplicación de una serie de pruebas estadísticas utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS). Se aplicó estadística descriptiva para los datos demográficos.

Con el objetivo de estudiar la influencia del autoconcepto sobre las habilidades sociales, se realizaron análisis multivariado de varianza (MANOVA) entre las dimensiones de las habilidades sociales en función de las dimensiones social y emocional del autoconcepto.

RESULTADOS

Mediante un MANOVA en los factores de habilidades sociales se estudió la influencia de la dimensión de autoconcepto dimensional observándose diferencias significativas en la muestra estudiada ($F(6,724 \text{ de Hotelling} = 2,895; p \text{ } \text{£}0,009$). Específicamente, se hallaron diferencias significativas en auto expresión en situaciones sociales ($F(2,365) = 7,077; p \text{ } \text{£}0,001$) e interacciones con el otro sexo ($F(2,365) = 3,013; p \text{ } \text{£}0,000$). Los contrastes post hoc revelaron diferencias significativas en el factor autoexpresión en situaciones sociales entre puntajes bajos ($M = 10,63, DT = 2,42$) y altos ($M = 11,24, DT = 2,63$); $p \text{ } \text{£}0,001$. Lo mismo ocurrió con interacciones con el otro género $M = 10,08, DT = 2,79$) y altos ($M = 10,99, DT = 10,99$)

Para estudiar la influencia de la dimensión emocional del autoconcepto se realizó un MANOVA en la muestra estudiada ($F(6,724 \text{ de Hotelling} = 2,178; p \text{ } \text{£}0,043$). Específicamente, se hallaron diferencias significativas en auto expresión en situaciones sociales ($F(2,365) = 4,612; p \text{ } \text{£}0,011$) y poder decir que no y expresar disconformidad ($F(2,365) = 3,255; p \text{ } \text{£}0,040$). Los contrastes post hoc de medias revelaron diferencias significativas en el factor autoexpresión en situaciones sociales entre los niveles bajos ($M = 11,73, DT = 2,42$) y altos ($M = 10,74, DT = 2,68$), $p \text{ } \text{£}0,001$. Asimismo, se observaron contrastes post hoc en la dimensión de habilidad entre los niveles bajos ($M = 11,01, DT = 2,75$.) y altos ($M = 10,13, DT = 2,91$), $p \text{ } \text{£}0,001$.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos nos permiten convidar que el autoconcepto impacta sobre las conductas prosociales. Con relación a la dimensión de autoconcepto social, se observó que influye en la autoexpresión en las situaciones sociales. Asimismo, cuando el autoconcepto social es elevado, la expresión social también es elevada. Por otro lado, lo mismo ocurre con el factor de interacciones con el sexo opuesto cuando el autoconcepto es elevado.

En relación al autocepto emocional, se observa que esta dimensión influye sobre la autoexpresión en situaciones sociales y en el factor de habilidades sociales, poder decir que no y expresar disconformidad. Específicamente, cuando el autoconcepto emocional es elevado, los niveles de autoexpresión social y poder decir que no estarían asociados presentaría puntajes bajos.

Lischetzke & Eid (2003) observaron que la regulación emocional funcionaría como factor modulador entre la atención emocional y el bienestar emocional. Es decir que las personas que presentaban niveles altos de reparación y atención emocional, percibían mayores niveles de bienestar. En cambio, las personas que presentaban niveles bajos en reparación y altos en atención emocional, informaban menores niveles de bienestar. Por lo que se concluye que los niveles elevados en autoconcepto emocional en la muestra estudiada constiuyen indicadores poco saludables e influirían de forma negativa en las habilidades sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALFELD, L.C. y SIGELMAN, C.K. (1998). Sex differences in self-concept and symptoms of depression during the transition to college. *Journal of Youth and Adolescence*, 27 (2). 219-244.
- BAUMEISTER, R.; SMART, L. y BODEN, J. (1996). Relation of threatened egotism to violence and aggression: the dark side of high self-esteem. *Psychological Review*, 103, 5-33.
- BERKOWITZ, L. (1993). *Agresión: Its causes, consequences, and control*. Boston, MA: McGraw-Hill.
- BIJSTRA, J.O.; BOSNA, H.A. y JACKSON, S. (1994). The relationship between social skills and psycho-social functioning in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 16 (5), 767-776.
- BOULTON, M. J. y SMITH, P.K. (1994). Bully/victim problems in middle-school children: stability self-perceived competence, peer perceptions and peer acceptance. *British Journal of Developmental Psychology*, 12, 315-329.
- CALVO, A.J.; GONZÁLEZ, R. y MARTORELL, M.C. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y adolescencia: Personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y Aprendizaje*, 24, 95-111.
- COOPERSMITH, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- CHENG, H. y FURNHAM, A. (2003). Personality, self-esteem, and demographic prediction of happiness and depression. *Personality and Individual Differences*, 34 (6), 921-942.
- DE LA TORRE CRUZ, M.; GARCÍA, M.C.; CARPIO, M. y CASANOVA, P. (2008). Relaciones entre violencia escolar y autoconcepto multidimensional en adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria. *European Journal of Education and Psychology*, Vol. 1, N°2, pp.57-70.
- DI PAULA, A. y CAPMBELL, J. D. (2002). Self-esteem and persistence in the face of failure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (3), 711-724.
- FAN, F. y FU, J. (2001). Self-concept and mental health of college students. *Chinese Mental Health Journal*, 15, 76-77.
- FICKOVA, E. (1999). Personality dimensions and self-esteem indicators relationships. *Studia Psychologica*, 41, 323-328.
- 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, 113-134.
- GARAIGORDOBIL, M., DURÁ, A. y PÉREZ, J.I. (2005). Psychopathological symptoms, behavioural problems, and self-concept/self-esteem: A study with adolescents from 14 to 17 years. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 1, 53-63.
- GARAIGORDOBIL, M. y DURÁ, A. (2006). Relaciones del autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años. *Análisis y Modificación de Conducta*, Vol. 32, 141, 37-60.
- HAY, D.F.; PAYNE, A. y CHADWICK, A. (2004). Peer relations in childhood. *Journal of Chile Psychology and Psychiatry and Applied Disciplines*, 45 (1), 84-108.
- LISCHETZKE, T. y EID, M. (2003). Is attention to feelings beneficial or detrimental to affective well being? Mood regulation as a moderator variable. *Emotion*, 3, 361-377.