

Odrednice odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti

Srzentić, Josipa

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:186:215292>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-20**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet u Rijeci
Diplomski studij psihologije

Josipa Srzentić

Odrednice odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti

Diplomski rad

Rijeka, 2021.

Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet u Rijeci
Diplomski studij psihologije

Josipa Srzentić

Odrednice odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti

Diplomski rad

Mentorica: prof. dr. sc. Ivanka Živčić-Bećirević

Rijeka, 2021.

IZJAVA

Izjavljujem pod punom moralnom odgovornošću da sam diplomski rad izradila samostalno, znanjem stečenim na Odsjeku za psihologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, služeći se navedenim izvorima podataka i uz stručno vodstvo mentorice prof. dr. sc. Ivanke Živčić-Bećirević.

Rijeka, rujan 2021.

SAŽETAK

Odrednice odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti

Anksiozni poremećaji, a pogotovo socijalna anksioznost, predstavljaju veliki problem za mlađu populaciju te se najčešće dijagnosticiraju upravo u adolescenciji i mlađoj odrasloj dobi. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos sramežljivost i socijalne anksioznosti te moderatorsku ulogu socijabilnosti i emocionalne regulacije u tom odnosu. U istraživanju je sudjelovalo 459 ispitanika, od čega 363 žene, 94 muškarca i dvije transrodne osobe. Raspon godina ispitanika nalazio se između 18 i 30, a prosječna je dob 23.34. Mjere korištene u istraživanju uključuju Upitnik socijalne fobije (SPIN), Revidiranu Skalu sramežljivosti (RCBS), Skalu socijabilnosti te Upitnik poteškoća emocionalne regulacije (DERS-16). Istraživanje je provedeno u *online* formatu pomoću alata *Google Docs*. Rezultati su pokazali statistički značajnu povezanost svih varijabli korištenih u istraživanju. Socijalna anksioznost značajno je pozitivno povezana sa sramežljivošću i poteškoćama emocionalne regulacije. Sramežljivost i socijabilnost pokazali su se značajnim prediktorima socijalne anksioznosti, dok moderatorski efekt socijabilnosti u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti nije potvrđen. Nadalje, emocionalna regulacija također se pokazala značajnim prediktorom socijalne anksioznosti. Osim toga, kada se analiza provela na selektiranom uzorku ispitanika koji ima u određenoj mjeri izražene simptome socijalne anksioznosti, emocionalna regulacija pokazala se značajnim moderatorom odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti. Dobiveni rezultati ukazuju na postojanje različitih rizičnih faktora za razvitak socijalne anksioznosti, poput sramežljivosti i emocionalne regulacije, koji mogu imati značajne implikacije za istraživački rad kao i kliničku praksu.

Ključne riječi: sramežljivost, socijabilnost, emocionalna regulacije, socijalna anksioznost

ABSTRACT

Determinants of the relationship between shyness and social anxiety

Anxiety disorders, especially social anxiety, pose a big problem for younger population and are most commonly diagnosed in adolescence or young adulthood. The study aimed to examine the relationship between shyness and social anxiety and the moderating role of sociability and emotion regulation in that relationship. 459 people participated in the research, 363 women, 94 men and two transgender persons. The age of the respondents ranged from 18 to 30 years, with the average of 23.34 years. The instruments used were: The Social Phobia Inventory (SPIN), Revised Cheek and Buss Shyness Scale (RCBS), Sociability Scale and Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-16). Research was conducted online using Google Docs tool. The results showed a statistically significant correlation of all variables included in the study. Social anxiety was significantly, positively correlated with shyness and difficulties in emotion regulation. Hierarchical regression analysis found a significant contribution of shyness and sociability in explaining social anxiety, while the moderating role of sociability in the relationship of shyness and social anxiety wasn't confirmed. Furthermore, difficulties in emotion regulation significantly contributed in explaining social anxiety, too. Besides that, hierarchical regression analysis conducted on a selected sample of respondents who, to some extent, have symptoms of social anxiety, difficulties in emotion regulation significantly moderated the relationship between shyness and social anxiety. Such results point to various risk factors that can contribute to the development of social anxiety, like shyness and difficulties in emotion regulation, and have important implications for future research as well as clinical practice.

Key words: shyness, sociability, emotion regulation, social anxiety

Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Socijalna anksioznost.....	1
1.1.1. Etiološke teorije socijalne anksioznosti.....	2
1.2. Sramežljivost	4
1.2.1. Podtipovi sramežljivosti i konstrukt socijabilnosti.....	5
1.2.2. Sramežljivost i socijalna anksioznost	6
1.3. Emocionalna regulacija: definicija i njena uloga u socijalnoj anksioznosti	7
1.3.1. Emocionalna regulacija i sramežljivost.....	10
1.4. Cilj istraživanja	11
2. PROBLEMI I HIPOTEZE.....	12
2.1. Problemi rada	12
2.2. Hipoteze	12
3. METODA	13
3.1. Ispitanici.....	13
3.2. Instrumentarij.....	13
3.2.1. Upitnik socijalne fobije	13
3.2.2. Revidirana Skala sramežljivosti	14
3.2.3. Skala socijabilnosti	15
3.2.4. Upitnik poteškoća emocionalne regulacije.....	17
3.3. Postupak.....	18
4. REZULTATI	19
5. RASPRAVA.....	26
5.1. Povezanost socijalne anksioznosti, sramežljivosti i emocionalne regulacije	27
5.2. Odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti: moderacijski efekt socijabilnosti	29

5.3.	Odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti: moderacijski efekt emocionalne regulacije.....	31
5.4.	Prednosti, ograničenja, implikacije i preporuke za buduća istraživanja.....	33
6.	ZAKLJUČAK.....	36
7.	LITERATURA	37
8.	PRILOZI.....	1

1. UVOD

1.1. Socijalna anksioznost

Socijalna anksioznost, poznata i kao socijalna fobija poremećaj je obilježen izrazitim strahom od sramoćenja, praćen izbjegavanjem socijalnih ili javnih situacija. Za razliku od drugih anksioznosti, do nje dolazi onda kada postoji mogućnost interpersonalne evaluacije u pravoj ili zamišljenoj situaciji (Leary i Kowalski, 1995). Prema DSM-V, da bi se postavila dijagnoza socijalne anksioznosti kod osobe se mora javljati značajan strah ili anksioznost od socijalnih situacija poput nastupa, promatranja ili interakcije; strah od negativne procjene od strane drugih ukoliko se iskaže anksioznost te izbjegavanje socijalnih situacija. Socijalne situacije kod osobe gotovo uvijek izazivaju strah i anksioznost koji su perzistirajući i pretjerani s obzirom na stvarnu prijetnju, a uzrokuju značajne poteškoće u socijalnom, radnom i drugim područjima funkcioniranja (APA, 2013). Osoba s visokom razinom socijalne anksioznosti ima snažnu želju ostaviti dobar dojam o sebi, dok u isto vrijeme sumnja u svoje sposobnosti da to i učini. Postoje četiri najčešće spominjane vrste situacija u kojima dolazi do socijalne anksioznosti, a to su situacije formalnog govora ili interakcije, neformalne interakcije, asertivnog ponašanja te situacije u kojima osoba očekuje da se njena izvedba procjenjuje i evaluira (Schneier, 2006). Osim stvarnih situacija, osoba može postati socijalno anksiozna pri samom zamišljanju ili očekivanju potencijalne interpersonalne evaluacije. To upravo ukazuje na činjenicu kako osobe sa socijalnom anksioznošću karakteriziraju negativne automatske misli te visoka očekivanja od vlastite izvedbe. Nerijetko imaju loše mišljenje o sebi i preokupira ih način na koji ih ostali vide (Clark i Wells, 1995). Najčešće su uvjereni kako drugi o njima imaju loše mišljenje te, u usporedbi s neanksioznim pojedincima, više primjećuju što je pošlo po krivu kada se nalaze u situaciji socijalne interakcije. Takve osobe pretjerano koriste samomotrenje svog ponašanja i načina na koji se prezentiraju drugima te obraćaju pažnju na fiziološke znakove svoje anksioznosti. Takvi znakovi mogu uključivati drhtanje, znojenje, crvenjenje i druge reakcije pojačane aktivacije autonomnog živčanog sustava (Leary i Kowalski, 1995).

Socijalna anksioznost poznata je kao sastavni dio ljudskog života te se često opisuje kao kontinuum. S jedne strane, kada je izražena umjereno, strah od sramoćenja može podići uzbuđenje i usmjeriti pažnju na socijalnu interakciju, inhibirati agresivna i neprikladna socijalna ponašanja te motivirati osobu u pripremi za javnu izvedbu ili prezentaciju samoga sebe (pr. razgovor za posao). S druge strane, kada je socijalna anksioznost izrazita može

značajno smanjivati kvalitetu života pojedinca (Schneier i sur., 2002). Međutim, neka istraživanja pokazuju kako neke osobe čija socijalna anksioznosti ne prelazi granicu za dijagnozu poremećaja također imaju niže prihode, niži stupanj obrazovanja, značajne školske ili radne probleme i deficite u stvaranju romantičnih odnosa, u usporedbi s neanksioznim pojedincima (Davidson i sur., 1994).

Kao najčešća vrsta anksioznog poremećaja, socijalna anksioznost predstavlja veliki problem za studentsku populaciju. Ovaj je poremećaj najčešće dijagnosticiran u adolescentnoj ili ranoj odrasloj dobi, pri čemu osim osoba s dijagnosticiranim poremećajem, probleme u akademskom i svakodnevnom životu navode i oni koji imaju veliki strah od javnog nastupa (Russell i Topham, 2012) i druge simptome socijalno anksioznog spektra. Socijalno anksiozni pojedinci češće odustaju od školovanja (Ameringen i sur., 2003), slabije razvijaju socijalne veze što utječe i na njihov akademski uspjeh (Brook i Willoughby, 2015) te imaju značajne probleme u socijalnim vještinama, pažnji i učenju u školskom okruženju (Ameringen i sur., 2003). Osim toga, zabilježena je i povezanost s višom konzumacijom alkohola (Norberg i sur., 2010) te gorim procjenama takvih studenata od strane njihovih kolega (Russell i Topham, 2012).

1.1.1. Etiološke teorije socijalne anksioznosti

Dugi niz godina znanstvenici se bave pokušajem objašnjavanja nastanka poremećaja socijalne anksioznosti te se kao važnim ističe uloga kognitivnih procesa u ovom poremećaju.

Jedna od najpoznatijih etioloških teorija socijalne anksioznosti jest Beckova teorija kognitivnih shema (Beck i sur., 1985). Ovi autori ističu negativne kognitivne sheme kao ključne u razvitku socijalne anksioznosti. Naime, pretpostavlja se kako socijalno anksiozni pojedinci kroz život koriste disfunkcionalne sheme koje utječu na razvoj negativnih automatskih misli. Često sebe procjenjuju nekompetentnima te imaju previsoka očekivanja o vlastitu ponašanju. Pretjerano im je stalo do mišljenja drugih, ali isto tako smatraju druge kritičnima i očekuju da će ih percipirati u negativnom smislu (Beck i sur., 1985). Nadalje, Clark i Wells (1995) navode nekoliko neprikladnih procesa obrade podataka koje osoba s visokom socijalnom anksioznošću koristi u društvenim situacijama. Prvenstveno, pri samom ulasku u socijalnu situaciju pojedinac se okreće unutarnjem fokusu te pretjerano obraća pažnju na sebe. Iz tog razloga nije u mogućnosti realno sagledati reakcije drugih te ih češće percipira negativno čak i kada su neutralne i potpuno benigne. Također, socijalno anksiozna osoba često će precjenjivati koliko anksiozno izgleda drugima. Nadalje, ovaj model

ističe korištenje sigurnosnih ponašanja u socijalnim situacijama. Takva ponašanja motivirana su željom za izbjegavanjem negativnih posljedica te sudjeluju u održavanju socijalne anksioznosti i negativnih socijalnih stavova. Sigurnosna ponašanja uključuju različite postupke poput izbjegavanja socijalnih situacija, šutnje ili izbjegavanja kontakta očima. Na taj način osoba onemogućava opovrgavanje svojih negativnih očekivanja što dalje povećava anksioznost. Osim toga, socijalno anksiozne osobe nerijetko anticipatorno procesiraju informacije, odnosno brinu o tome što će se dogoditi i prije samog događaja. Najčešće prevagnu negativna očekivanja potaknuta prošlim iskustvima te negativnom slikom o sebi. Također, Clark i Wells (1995) ističu i naknadno procesiranje informacija. Socijalno anksiozne osobe, ponekad danima ili čak tjednima, detaljno procesuiraju događaj koji je završio. Međutim, zbog unutarnjeg fokusa tijekom samog događaja, one se većinski oslanjaju na svoje negativne misli i osjećaje bez osvrta na same objektivne okolnosti događaja. Iz tog razloga najčešće dolazi do negativnog zaključka, odnosno osjećaja neuspjeha. Svi ovi procesi utječu i na stvarne deficite u izvedbi u socijalnoj situaciji što dalje sudjeluje u održavanju anksioznosti kroz negativna iskustva i daljnje očekivanje neuspjeha (Clark i Wells, 1995). Ovaj se model ističe kao koristan u tretmanu socijalno anksioznih adolescenata s obzirom na to da se glavni procesi koje navodi mogu povezati s razvojnim faktorima unutar ovog poremećaja (Leigh i Clark, 2018).

Još jedan vrlo važan model socijalne anksioznosti jest i onaj autora Rapee i Heimberg (1997). Oni pretpostavljaju kako socijalno anksiozna osoba smatra okolinu pretjerano kritičnom i sklonom da ju procjeni na negativan način. Međutim, kod takve osobe postoji i velika potreba da ju drugi procjene pozitivno. Ovaj model ističe nekoliko procesa koji potiču i održavaju socijalnu anksioznost, a koji su slični bilo to riječ o socijalnoj ili evaluativnoj situaciji koja se stvarno događa, koja se predviđa ili se o njoj razmišlja po njenu završetku. Pri susretanju sa socijalnom situacijom, osoba stvara mentalne reprezentacije svog izgleda i ponašanja onako kako pretpostavlja da ju vide drugi. U isto vrijeme obraća pažnju i na bilo koju vanjsku prijetnju u socijalnom okruženju. Svoju mentalnu sliku osoba bazira na različitim informacijama iz pamćenja, internalnim (pr. fiziološki simptomi) ili eksternalnim (pr. povratna informacija okoline) znakovima. Resursi pažnje su podijeljeni između aspekata slike o sebi te praćenja potencijalnih vanjskih prijetnji. Kada je u pitanju socijalna anksioznost, potencijalne prijetnje izvane odnose se na znakove negativne evaluacije od strane drugih, poput mrštenja ili znakova dosade. Uz usmjeravanje pažnje na praćenje prijetnji i mentalne reprezentacije sebe, osoba formulira očekivanja i standarde koje smatra prikladnim

u određenoj situaciji. Usporedbom tih standarda te vlastitih mentalnih reprezentacija zaključuje je li zadovoljila očekivanja drugih, odnosno je li bila uspješna. Najčešće dolazi do neslaganja između standarda i mentalnih reprezentacija što uzrokuje očekivanje negativne evaluacije od strane drugih i povećava anksioznost. Posljedično, psihološke, kognitivne i ponašajne komponente anksioznosti utječu na pojedinačne mentalne reprezentacije svog izgleda i ponašanja, točnije načina na koji ga vide drugi ljudi te se krug i dalje nastavlja (Rapee i Heimberg, 1997).

Svi ovi modeli prepoznali su niz važnih faktora u nastanku i održavanju socijalne anksioznosti koji se mogu povezati i spojiti u jedan sveobuhvatni model. Takav model pretpostavlja da do straha u socijalnim situacijama dolazi zbog postavljanja nerealnih socijalnih standarda uz deficit u odabiru adekvatnih društvenih ciljeva. Kada se susretne sa zahtjevnom socijalnom situacijom, osobe sa socijalnom anksioznošću pažnju prebacuju prema svojoj anksioznosti, negativno gledaju na sebe kao na socijalni objekt, precjenjuju negativne posljedice društvenog događaja, vjeruju da nemaju kontrolu nad svojim emocionalnim odgovorom te svoje vještine procjenjuju nedovoljnim da bi se uspješno snašli u socijalnoj situaciji. Kako bi izbjegli socijalne neuspjehe, okreću se maladaptivim strategijama poput izbjegavanja i sigurnosnih ponašanja te dolazi do ruminacije o prošlim događajima, a posljedično i daljnjem strahu od socijalnih situacija (Hofmann, 2007).

Dva važna faktora temperamenta koji se mogu naći u podlozi socijalne anksioznosti jesu pristupanje i izbjegavanje (Clark i sur., 1994). Visoka razina izbjegavanja uključuje negativan afekt te osjetljivost i želju osobe da se odmakne od neugodnog podražaja. S druge strane, visoka razina pristupanja predstavlja pozitivan afekt te osjetljivost i motiviranost za približavanjem ugodnom podražaju. Socijalna anksioznost karakterizirana je visokom razinom izbjegavanja i niskom razinom pristupanja. Ova dva obilježja temperamenta sudjeluju u održavanju straha od evaluacije što se dalje povezuje sa socijalnom anksioznošću (Rodebaugh i sur., 2018).

1.2. Sramežljivost

Sramežljivost (eng. *shyness*) je emocija koju karakterizira pretjerana samousmjerenost i negativna samoevaluacija te nerijetko rezultira neugodom ili inhibicijom u društvenim situacijama. Isto tako, često interferira s pojedinačnim interpersonalnim i profesionalnim ciljevima. Osjeća se na različitim razinama uključujući kognitivnu (pretjerana negativna samoevaluacija), afektivnu (povišenje negativnih emocija), fiziološku (brži otkucaji srca) i

ponašajnu (neadekvatno odgovaranje na podražaj) (Jones i sur., 1986). Kategorije sramežljivosti dijele se s obzirom na razinu u kojoj se sramežljivost osjeća, od umjerene neugode do potpune fobije, te čestinu javljanja tog osjećaja. Postoji kronična sramežljivost koja se javlja u gotovo svakoj socijalno situaciji, situacijska sramežljivost te sramežljivost ekstroverata, odnosno istovremeno postojanje tjeskobe i negativnog samovrednovanja i želje za druženjem i društvenim situacijama (Cheek i Buss, 1981). Posljedice sramežljivosti važne su i zabrinjavajuće. Sramežljive osobe slabo iskorištavaju socijalne situacije, manje se druže, manje su verbalno i neverbalno ekspresivne te su često usamljene. Često ne razvijaju bliske odnose, ranije izlaze iz brakova te su manje uspješne na poslu od manje sramežljivih pojedinaca. Ponekad kod takvih ljudi dolazi do češćeg korištenja alkohola da bi se opustili u društvu što potencijalno može dovesti do još gore izvedbe u socijalnim situacijama ili zlouporabe alkohola. Ukoliko sramežljivost ostaje izrazita kroz cijeli život može doći do iznimne usamljenosti i života u izolaciji, a ponekad i do kroničnih bolesti i kraćeg životnog vijeka (Henderson i sur., 2010). Sramežljivost karakterizira visoka razina inhibiranosti u nepoznatim situacijama, uključujući i kontakt s nepoznatim ljudima. Istraživanja pokazuju kako se razlike u razini inhibiranosti prema nepoznatom između pojedinaca mogu uočiti od dječje dobi, stabilne su i konzistentne kroz različite situacije (Kagan i sur., 1988). Osim toga, povezane su i sa fiziološkim znakovima pobuđenosti simpatičkog sustava, pojačanog rada hipotalamo-pituitarno-adrenalne osi i slično (Kagan i sur., 1987). Takvi nalazi idu u prilog postojanju tzv. temperamentalne sramežljivosti koja se može razlikovati od socijalno-evaluativne. Naime, ukoliko se kod osobe javlja inhibiranost u nepoznatim situacijama, to se može pripisati temperamentalnoj sramežljivosti. S druge strane, ako do straha dolazi zbog mogućnosti odbacivanja od strane osobi poznatih ljudi (vršnjaka, učitelja, roditelja) riječ je o socijalno-evaluativnoj sramežljivosti (Asendorpf, 1993). Socijalno-evaluativna sramežljivost povezana je sa sniženim samopoštovanjem i većim brojem internaliziranih problema, no što je to slučaj za temperamentalnu sramežljivost (Asendorpf i van Aken, 1993).

1.2.1. Podtipovi sramežljivosti i konstrukt socijabilnosti

Prepoznate su razlike među osobama s povišenom razinom sramežljivosti. Neki sramežljivi pojedinci imaju slabiju motivaciju za interakciju s drugima te čine socijalno izbjegavajući podtip sramežljivosti. S druge strane, neke sramežljive osobe imaju snažnu motivaciju za prilaskom i interakcijom s drugim ljudima te predstavljaju konfliktni podtip sramežljivosti. Takvi se ljudi boje kontakta i previše su inhibirani da bi ga ostvarili što ih stavlja u konflikt motivacije za izbjegavanjem i motivacije za prilaženjem socijalnim

situacijama. Konstrukt koji razlikuje ova dva podtipa jest socijabilnost. Socijabilnost predstavlja želju za druženjem i motivaciju za prilaskom socijalnim situacijama (Poole i sur., 2017a). Sramežljivost i socijabilnost imaju zajedničku motivacijsku podlogu, gdje sramežljivost predstavlja motivaciju za izbjegavanjem, a socijabilnost motivaciju za prilaženjem socijalnim situacijama (Cheek i Buss, 1981). Usprkos nalazima istraživanja i dalje se često sramežljivost spominje kao homogen konstrukt što može predstavljati problem s obzirom na razlike u karakteristikama dva podtipa sramežljivosti. Točnije, konfliktni podtip nameće se kao posebno maladaptivan oblik sramežljivosti što rezultira iz konflikta socijalne motivacije koji ove osobe proživljavaju. Primjerice, kod predškolske i školske djece konfliktni tip sramežljivosti povezan je s ranim socijalno-emocionalnim poteškoćama poput niskog osjećaja kompetencije, manje prosocijalnih ponašanja, negativne emocionalnosti i tjeskobe (Coplan i sur., 2013). Također, longitudinalno istraživanje Kopala-Sibley i Klein (2017) pokazalo je kako je konfliktni tip sramežljivosti u predškolskoj dobi prediktor eksternaliziranih i internaliziranih ponašanja kasnije u djetinjstvu. Isto tako, kroz adolescenciju i ranu odraslu dob kombinacija povišene sramežljivosti i socijabilnosti ukazuje na rizik za zlouporabom alkohola i drugih supstanci. Konfliktni podtip sramežljivosti povezan je s višim strahom od negativne evaluacije, socijalnim problemima i češćim uspoređivanjem s drugima, za razliku od socijalno izbjegavajućeg podtipa kojeg ne karakteriziraju ovi simptomi (Nelson, 2013). U skladu s tim rezultatima potvrđena je i povezanost konfliktnog tipa sramežljivost s problemima u odrasloj dobi. To uključuje slabije prihode, lošije obiteljsko funkcioniranje, slabiju kvalitetu života vezanu uz zdravlje, negativan afekt te češću ovisnost o alkoholu kod pojedinaca visokih na sramežljivosti i socijabilnosti u usporedbi s onima koji imaju povišen rezultat samo za sramežljivost (Poole i sur., 2017b).

1.2.2. Sramežljivost i socijalna anksioznost

Znanstvenici i kliničari bore se da bi otkrili granicu između sramežljivosti i socijalne anksioznosti. Jedna hipoteza jest da sramežljivost i socijalna anksioznost postoje na zajedničkom kontinuumu gdje je socijalna anksioznost ekstreman oblik sramežljivosti. U prilog ovoj ideji ide činjenica da sramežljivost i socijalna anksioznost dijele slične karakteristike kroz somatske (znojenje, crvenjenje...), kognitivne (socijalni strahovi) i ponašajne (izbjegavanje socijalnih situacija) domene (Hofmann i sur., 2004). Druga hipoteza odvaja socijalnu anksioznosti i sramežljivost kao dva konstrukta sa sličnim svojstvima, međutim smatra da je sramežljivost puno širi pojam (Heiser i sur., 2003). Istraživanja su pokazala kako među visoko sramežljivim pojedincima postoje i oni koji ne osjećaju niti jednu

vrstu socijalnog straha, što je kritičan uvjet za dijagnozu socijalne anksioznosti. Nadalje, određen broj visoko sramežljivih osoba ne pokazuje izbjegavajuća ponašanja niti osjeća bilo kakve somatske simptome u socijalnim situacijama. Sramežljive osobe koje su i socijalno anksiozne pokazivale su različite simptome od sramežljivih, ali ne i socijalno anksioznih osoba kojih je bilo i više. To ukazuje na različitost između ova dva konstrukta i potvrđuje hipotezu o širini i heterogenosti sramežljivosti (Heiser i sur., 2009). S obzirom na razlike među sramežljivim osobama važno je ispitati faktore koji imaju ulogu u etiologiji socijalne anksioznosti te što točno razlikuje sramežljive osobe s ili bez socijalne anksioznosti. Upravo u objašnjenju odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti nameće se socijabilnost. Poole i sur. (2017a) potvrdili su ovaj odnos. Točnije, samo osobe koje su sramežljive i socijabilne pokazuju simptome socijalne anksioznosti, dok one koje su samo sramežljive, tj. nisu visoke na socijabilnosti, ne pokazuju takve simptome. Kao što je ranije i spomenuto povišena razina sramežljivosti i socijabilnosti čine konfliktni podtip sramežljivosti koji predstavlja pojedince posebno pod rizikom za razvoj socijalne anksioznosti (Poole i sur., 2017a).

1.3. Emocionalna regulacija: definicija i njena uloga u socijalnoj anksioznosti

Mnogi teoretski modeli ističu postojanje problema u emocijama i emocionalnoj regulaciji kod anksioznih i depresivnih poremećaja, što se često spominje kao važan aspekt njihovog preklapanja. Ono što dodatno povezuje depresiju i socijalnu anksioznost, ali ne i ostale anksioznosti, jest, osim visokog negativnog afekta, smanjenje pozitivnog afekta. Istraživanja potvrđuju smanjeni pozitivni afekt kod socijalno anksioznih pojedinaca, čak i uz kontrolu depresivnih simptoma (Dryman i Heimberg, 2018). Socijalna anksioznost i depresivni poremećaj pokazuju slične deficite u procesiranju i odgovaranju na emocije. Osobe s ovim poremećajima često imaju problema s identifikacijom, razumijevanjem i toleriranjem svojih emocija, što dalje može utjecati na njihov doživljaj emocija (Hofmann i sur., 2012). Emocionalna regulacija uključuje širok spektar procesa pomoću kojih osoba utječe na vlastito emocionalno iskustvo i ekspresiju emocija. Gross (1998) proces emocionalne regulacije objašnjava kroz korake, započevši s važnom situacijom u kojoj se osoba nalazi. Pojedinac svoju pažnju usmjerava na situaciju te ju interpretira s obzirom na vlastita očekivanja i ciljeve. Kao reakcija na interpretiranu situaciju, javlja se emocionalni odgovor koji posljedično modificira situaciju te proces započinje ispočetka (Gross, 1998). Ističe se pet važnih skupina strategija emocionalne regulacije: (1) selekcija situacije, kojom pojedinac odlučuje kojoj će situaciji pristupiti i hoće li uopće sudjelovati u nekom događaju; (2) modifikacija situacija,

koja uključuje namjerno mijenjanje okoline kako bi se regulirale emocije; (3) raspoređivanje pažnje, odnosno usmjeravanje pažnje samo na određene podražaje; (4) ponovna kognitivna procjena, strategija kojom osoba regulira emocije tako što mijenja svoju subjektivnu interpretaciju emocije, situacije ili vlastite efikasnosti unutar situacije te (5) moduliranje odgovora, odnosno mijenjanje psiholoških odgovora ili ponašanja u situaciji koja izaziva emocije. Ove strategije nisu nužno adaptivne ili maladaptivne već njihova korisnost ovisi o kontekstu u kojem se koriste (Gross, 2014). Poteškoće u emocionalnoj regulaciji kod pojedinaca sa socijalnom anksioznošću zabilježene su i na interpersonalnoj i na intrapersonalnoj razini. Socijalno anksiozne osobe pokazuju ograničen spektar strategija i deficite koji su važni za određene aspekte socijalne anksioznosti (Rusch i sur., 2011). Točnije, kada je u pitanju selekcija situacije, socijalno anksiozna osoba interpretirat će socijalne situacije opasnim te će ih češće izbjegavati. Kada se već nađe u socijalnoj situaciji uključuje se modifikacija situacije, s kojom socijalno anksiozni pojedinci također imaju problema. Najčešće je to u obliku sigurnosnih ponašanja kojima će osoba pokušati smanjiti mogućnost pojave negativne evaluacije od strane drugih (pr. sjesti će u sami kut prostorije, udaljen od drugih). Što se tiče raspoređivanja pažnje, osoba sa socijalnom anksioznošću bit će više usmjerena na sebe i na negativne povratne informacije iz okoline (Jazaieri i sur., 2014). Najveće poteškoće socijalno anksioznih pojedinaca tiču se ponovne kognitivne procjene i moduliranja odgovora o kojima je više rečeno u nastavku. Jedna od najčešće spomenutih strategija emocionalne regulacije jest supresija emocija, odnosno supresiranje ekspresije emocije na van. Supresija pripada skupini moduliranja odgovora te do nje dolazi kada je emocija već generirana. Supresija emocija nema utjecaja na internalni doživljaj emocije već isključivo na njeno vanjsko izražavanje te nerijetko uključuje niz negativnih posljedica. Kod reguliranja negativnih emocija supresijom može doći do povećanja intenziteta emocije, dok s druge strane, kada je u pitanju supresiranje pozitivnih emocija, često dolazi do ublažavanja doživljaja emocije (Dryman i Heimberg, 2018). Također, supresiranje emocija povezano je s osjećajem neautentičnosti (Gross i John, 2003) te ima dugoročan, negativan utjecaj na zadovoljstvo životom, samopoštovanje i dobrobit osobe (Brewer i sur., 2016). U socijalnom smislu, osobe koje često koriste supresiju emocija osjećaju manju povezanost s drugima iz svoje okoline, ali i njihove bliske osobe također navode nižu povezanost s njima. Isto tako, slabije pamćenje socijalnih informacija i visoka distraktibilnost tijekom razgovora, posljedice su supresiranja emocija (Gross i John, 2003). Istraživanja potvrđuju kako je korištenje strategije supresije značajno češće kod pojedinaca sa socijalnom anksioznošću u usporedbi s neanksioznim osobama, a takvi su rezultati potvrđeni i

na nekliničkom, studentskom uzorku (Kashdan i Breen, 2008) i na kliničkom uzorku (Blalock i sur., 2016). Isti rezultati dobiveni su i bihevioralnim ispitivanjem emocionalne regulacije kod socijalno anksioznih pojedinaca i to pomoću Intervjua emocionalne regulacije (Werner i sur., 2011) u kojem su ispitanici morali procijeniti koliko koriste emocionalno reguliranje tijekom zadatka javnog govora ili drugih situacija koje kod njih izazivaju anksioznost. Supresija se istaknula kao strategija koju socijalno anksiozni pojedinci koriste značajno više od neanksioznih (Werner i sur., 2011). Također, istraživanja koja su koristila vođenje dnevnika kao metodu prikupljanja podataka, pokazala su kako postoji negativna povezanost između korištenja strategije supresije i broja pozitivnih događaja, odnosno doživljaja pozitivnog afekta u danu (O'Toole i sur., 2014).

Važno je istaknuti razliku s obzirom na tip emocije koja se supresira. Zabilježeno je češće supresiranje emocije ljutnje kod socijalno anksioznih osoba. S druge strane, pokazalo se da socijalno anksiozni češće supresiraju i pozitivne emocije. Točnije, supresija pozitivnih, ali ne i negativnih emocija, negativno je povezana s doživljajem pozitivnog afekta kod socijalno anksioznih u odnosu na neanksiozne pojedince. To ukazuje na posebnu opasnost strategije supresije za emocionalnu regulaciju kod socijalno anksioznih osoba. Ovakvi se rezultati često objašnjavaju visokom razinom emocionalne kontrole te činjenicom kako socijalno anksiozne osobe smatraju da je iskazivanje emocija neprimjereno, stoga se trude u potpunosti sakriti ili izbjeći emocionalno iskustvo (Dryman i Heimberg, 2018).

S druge strane, strategija koja se smatra povoljnom i dobrom za osobu jest ponovna kognitivna procjena. Ona je dio skupine strategija ponovne kognitivne procjene te se odnosi na promjenu subjektivne evaluacije emocionalno nabijene situacije kako bi se modificirao njen utjecaj na osobu (Gross, 2014). Efekti ponovne kognitivne procjene odvojeni su od supresije, te za razliku od nje, dovode do pozitivnih posljedica i više internalno doživljenih i eksternalno izraženih pozitivnih emocija, a manje doživljenih i izraženih negativnih emocija (Gross i John, 2003). Osobe koje koriste ponovnu kognitivnu procjenu zadovoljnije su regulacijom svojih emocija, optimističnije, samopouzdanije te općenito zadovoljnije životom (Brewer i sur., 2016). U suprotnosti sa supresijom, u socijalnom smislu osobe koje koriste strategiju ponovne kognitivne procjene češće dijele svoja iskustva i emocije s bliskim drugima te razvijaju bližu povezanost sa svojom okolinom (Gross i John, 2003). Što se tiče socijalno anksioznih pojedinaca, ne postoji razlika između frekvencije korištenja strategije ponovne kognitivne procjene za emocionalnu regulaciju između anksioznih i neanksioznih pojedinaca (O'Toole i sur., 2014). Međutim, čini se kako socijalno anksiozni pojedinci ne

koriste ovu strategiju dovoljno efikasno u odnosu na one neanksiozne. Socijalno anksiozne osobe same sebe procjenjuju manje efikasnim u korištenju ove strategije (Werner i sur., 2011), a takve rezultate potvrđuje i manjak promjene u pozitivnom i negativnom afektu. Naime, korištenje ponovne kognitivne procjene kod neanksioznih pojedinaca smanjuje količinu negativnog afekta kojeg osoba doživljava dnevno, a povećava količinu pozitivnog. Takve promijene nisu zabilježene kod socijalno anksioznih osoba što potvrđuje njihovu sniženu efikasnost u korištenju ove strategije (O'Toole i sur., 2014). Trening o ispravnom i efikasnom korištenju ponovne kognitivne procjene kao strategije emocionalne regulacije važniji je za socijalno anksiozne osobe od samog češćeg korištenja te strategije (Dryman i Heimberg, 2018).

1.3.1. Emocionalna regulacija i sramežljivost

Prema definiciji, sramežljivost je povezana s izbjegavajućim i inhibiranim ponašanjima. Viša razina sramežljivosti povezana je kako sa socijalnim, tako i s općenitim strahovima, tjeskobom, usamljenosti, gnjevom, ozlojeđenošću i sumnjom kao i visokom razinom negativnih misli, a niskom razinom pozitivnih (Eisenberg i sur., 1995). Karakteristično ponašanje sramežljivih osoba vezano uz emocije se povezuje s preveniranjem emocionalne uzbuđenosti, te moduliranjem intenziteta emocije i ponašanja temeljenih na emocijama (emocionalnih odgovora). Reguliranje emocija na taj način često uključuje odvrćanje pažnje (odmicanje pažnje od neugodnog podražaja kako bi se regulirala nelagoda), održavanje pažnje, kontrolu aktivacije (namjerno iniciranje određenog ponašanja) te kontrolu inhibicije (namjerno završavanje određenog ponašanja). Sramežljive su osobe visoke na emocionalnom intenzitetu, često koriste kontrolu inhibicije, a slabije uključuju procese pažnje, kontrolu aktivacije te reguliranje emocija pomoću rješavanja problema i poduzimanja konkretnih, cilju usmjerenih ponašanja (Eisenberg i Fabes, 1992). Takva se ponašanja često objašnjavaju činjenicom da sramežljive osobe osjećaju visoku i intenzivnu emocionalnu pobuđenost u socijalnim situacijama koju, zbog neadekvatnih strategija reguliranja, ne mogu efikasno modulirati. Velike količine neuspješno reguliranog emocionalnog uzbuđenja, a pogotovo negativnih emocija, izazivaju neugodu i povećavaju vjerojatnost da se socijalne interakcije interpretiraju averzivnim i nelagodnim. Također, važno je istaknuti značajnu povezanost sramežljivosti i skrivanja emocija što dalje potvrđuje inhibiranost visoko sramežljivih osoba. Vrlo često takve osobe navode kako bi voljele više pričati, biti asertivne i otvorene, međutim ne mogu se natjerati da više sudjeluju u interakciji. Kod njih je prisutna

niža razina spontanosti i impulzivnosti kao i deficit iniciranja i zadržavanja određenog socijalnog ponašanja (Arkin i Grove, 1990).

Neka istraživanja pokazuju kako je upravo emocionalna regulacija u podlozi poteškoća koje sramežljiva djeca imaju pri socijalnoj prilagodbi (Hipson i sur., 2019). Također, korištenje maladaptivnih strategija emocionalne regulacije rizični je faktor za održavanje sramežljivosti što može biti korisno u prevenciji psiholoških poremećaja koji mogu biti posljedica sramežljivosti, poput socijalne anksioznosti (Hasanvand i Rahmani Javanmard, 2016).

1.4. Cilj istraživanja

S obzirom na ranije spomenute dokaze o heterogenosti sramežljivih osoba, važno je ispitati faktore koji mogu sudjelovati u etiologiji socijalne anksioznosti i koji se nalaze u podlozi lošije prilagodbe i smanjene kvalitete svakodnevnog života sramežljivih osoba. Iako su sramežljivost i socijalna anksioznost pozitivno povezane, mnogi visoko sramežljivi pojedinci ne zadovoljavaju kriterije za dijagnozu socijalne anksioznosti. Razina socijabilnosti osobe predstavlja razliku između podtipova sramežljivosti te se pretpostavlja kako pojedinac može biti visoko sramežljiv i socijabilan. Točnije, osoba može imati jaku želju za druženjem s drugim ljudima, ali biti suviše uplašena i inhibirana da bi to učinila. Upravo taj konfliktni podtip sramežljivosti može predstavljati povećani rizik za razvitkom simptoma socijalne anksioznosti. Osim toga, važan konstrukt u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti može predstavljati i emocionalna regulacija, odnosno poteškoće u vezi s njom. Poteškoće emocionalne regulacije mogu održavati sramežljivost, otežavati socijalnu prilagodbu i povećati vjerojatnost interpretiranja socijalnih situacija kao averzivnih što može povećati vjerojatnost pojave socijalno anksioznih simptoma. Stoga je cilj ovog istraživanja bio ispitati moderacijsku ulogu socijabilnosti i emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti.

2. PROBLEMI I HIPOTEZE

2.1. Problemi rada:

1. Ispitati povezanost sramežljivosti i emocionalne regulacije sa socijalnom anksioznošću.
2. Ispitati moderacijsku ulogu socijabilnosti u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti.
3. Ispitati moderacijsku ulogu emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti.

2.2. Hipoteze:

H1a: Sramežljivost će biti statistički značajno povezana sa socijalnom anksioznošću, pri čemu će ispitanici s višim rezultatom na mjeri sramežljivosti imati viši rezultat na mjeri socijalne anksioznosti.

H1b: Emocionalna regulacija će biti statistički značajno povezana sa socijalnom anksioznošću, pri čemu će ispitanici s višim rezultatom na mjeri socijalne anksioznosti imati više poteškoća emocionalne regulacije.

H2: Rezultat na mjeri socijabilnosti moderirat će vezu između socijalne anksioznosti i sramežljivosti. Odnosno, ispitanici koji imaju visok rezultat na mjeri socijabilnosti i na mjeri sramežljivosti imat će viši rezultat na mjeri socijalne anksioznosti od onih koji imaju viši rezultat na mjeri sramežljivosti, ali niži na mjeri socijabilnosti.

H3: Rezultat na mjeri emocionalne regulacije moderirat će odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti. Točnije, ispitanici koji imaju više poteškoća u emocionalnoj regulaciji i imaju viši rezultat na skali sramežljivosti imati će viši rezultat na skali socijalne anksioznosti od onih koji imaju manje poteškoća u emocionalnoj regulaciji i imaju viši rezultat na mjeri sramežljivosti.

3. METODA

3.1. Ispitanici: U istraživanju je sudjelovalo 459 ispitanika, od čega su 94 (20.5%) osobe muškog spola, 363 (79.1%) ženskog, dok su dvije (0.43%) osobe transrodne. Dob ispitanika u rasponu je od 18 do 30 godina, a prosječna je dob uzorka 23.34 godine (SD=2.55). Većina ispitanika studira (64.3%), dok su neki zaposleni (27.2%), zaposleni i studiraju (1.30%), nezaposleni (2.83%) i učenici srednjih škola (4.36%). 57.1% uzorka u trenutku ispunjavanja upitnika bilo je u romantičnoj vezi, dok 42.9% nije.

3.2. Instrumentarij:

Za istraživanje su korištene sljedeće mjere: (1) Upitnik socijalne fobije (SPIN; Connor i sur., 2000); (2) Revidirana Skala sramežljivosti (RCBS; Cheek, 1983); (3) Skala socijabilnosti (Cheek i Buss, 1981) i (4) Upitnik poteškoća emocionalne regulacije (DERS-16; Bjureberg i sur., 2016).

3.2.1. Upitnik socijalne fobije

Upitnik socijalne fobije (eng. *The Social Phobia Inventory*, SPIN; Connor i sur., 2000) mjera je samoprocjene koja se sastoji od 17 čestica. Obuhvaća tri komponente socijalne anksioznosti – subjektivan osjećaj straha, izbjegavajuće ponašanje i fiziološku nelagodu. Ispitanici, na skali Likertova tipa od pet čestica (0 – uopće ne; 4 – uvijek), procjenjuju koliko ih navedene situacije uznemiruju. Ukupan rezultat na skali dobiven je zbrojem rezultata na svakoj čestici, pri čemu viši rezultat ukazuje na višu razinu socijalne anksioznosti. Primjeri čestica unutar upitnika su: „Strah me autoriteta.“, „Izbjegavam razgovor s nepoznatim osobama.“ i „Uznemiruje me kada se znojim.“. U originalnom istraživanju Connora i sur. (2000) izlučeno je pet faktora SPIN-a, dok je u novijim radovima pronađeno tri faktora unutar ove skale (Campbell-Sills i sur., 2015). Međutim, većina istraživanja podupire unidimenzionalni model SPIN-a što potvrđuje izvrsna unutarnja konzistencija, test-retest pouzdanost, konvergentna i divergentna valjanost, kao i osjetljivost na promjene u razini socijalne anksioznosti kod osobe uslijed tretmana (Antony i sur., 2006). Skala je prevedena i prilagođena za hrvatski uzorak te je unutarnja konzistencija za unidimenzionalni model skale, izmjerena Cronbach α koeficijentom, visoka i iznosi .90 (Maričić i Štambuk, 2015). U ovom istraživanju Cronbach α pouzdanost SPIN-a također je visoka i iznosi .92. U *Tablici 1.* su prikazani deskriptivni podaci za ovu skalu.

Tablica 1. Deskriptivni podaci Upitnika socijalne fobije

	Min	Max	M	SD	Broj čestica	Cronbach Alpha
Upitnik socijalne fobije (SPIN)	0	68	30.42	14.75	17	.92

3.2.2. Revidirana Skala sramežljivosti

Skala sramežljivosti (eng. *Shyness Scale*; Cheek i Buss, 1981) obuhvaća afektivne i bihevioralne aspekte sramežljivosti. Originalna verzija sastoji se od devet čestica, dok se u istraživanjima češće koristi revidirana verzija od 13 čestica koja je korištena i u ovom istraživanju. Ispitanici odgovaraju na skali Likertova tipa od pet čestica (1 – vrlo nekarakteristično ili netočno; 5 – izrazito karakteristično ili točno), a ukupan rezultat dobiven je zbrajanjem odgovora na svakoj pojedinoj čestici, uz prethodno obrnuto bodovanje za četiri čestice (3., 6., 9. i 12.). Pri tome viši rezultat označava višu razinu sramežljivosti. Primjeri čestica ove skale su: „U društvu sam pomalo nespretn.“, „Teško mi je gledati nekoga ravno u oči.“ te primjer obrnuto kodirane čestice: „Nije mi teško zatražiti informaciju od drugih ljudi.“.

Revidirana Skala sramežljivosti Cheeka i Bussa (eng. *Revised Cheek and Buss Shyness Scale* (RCBS); Cheek, 1983) mjera je koja se najčešće koristi u istraživanju sramežljivosti što potvrđuju i njene dobre metrijske karakteristike. Unutarnja konzistencija skale mjerena Cronbach α koeficijentom iznosi .90 uz zadovoljavajuću konvergentnu valjanost, visoke korelacije s drugim mjerama sramežljivosti, uključujući samoprocjenu te procjenu prijatelja i obitelji. Također, faktorska analiza skale ukazuje na jedan faktor koji obuhvaća sve čestice (Leary, 1991). Skala je prevedena i prilagođena za hrvatski uzorak te je Cronbach α koeficijent i u tom istraživanju visok i iznosi .89 (Burušić i sur., 2003). U ovom istraživanju unutarnja konzistencija Revidirane skale sramežljivosti iznosi .92 (Cronbach α). U *Tablici 2.* su prikazani deskriptivni podaci skale.

Tablica 2. Deskriptivni podaci Revidirane skale sramežljivosti

	Min	Max	M	SD	Broj čestica	Cronbach Alpha
Skala sramežljivosti	13	61	33.87	10.97	13	.92

3.2.3. Skala socijabilnosti

Prilikom konstrukcije Skale sramežljivosti, Cheek i Buss (1981) posebnu su pažnju posvetili odnosu sramežljivosti i socijabilnosti (nastojanju, preferiranju biti s drugima u odnosu na biti sam) tako da su formulirali čestice na način da mjere aspekte sramežljivosti bez upućivanja na traženje ili izbjegavanje socijalnih interakcija. Iz tog su razloga konstruirali odvojenu skalu koja će mjeriti te aspekte. Skala socijabilnosti (eng. *Sociability Scale*; Cheek i Buss, 1981) skala je od pet čestica koje se odnose isključivo na želju za kontaktom s drugim ljudima te ne uključuje čestice koje se tiču sramežljivosti ili anksioznosti u socijalnim situacijama. Ispitanici odgovoraju na skali Likertova tipa od pet čestica (1 – vrlo nekarakteristično ili netočno; 5 – izrazito karakteristično ili točno) te je ukupan rezultat na skali dobiven zbrajanjem rezultata na pojedinim česticama, a viši rezultat ukazuje na višu razinu socijabilnosti kod osobe. Prethodna istraživanja ukazuju na jednofaktorsku strukturu upitnika te zadovoljavajuću unutarnju konzistenciju za kraće skale od .70 u originalnom istraživanju (Cheek i Buss, 1981) i .89 u novijem istraživanju (Poole i sur., 2017a).

U svrhu izrade ovog rada originalna, engleska verzija skale prevedena je na hrvatski jezik. Provedena su tri nezavisna prijevoda nakon čega je dogovorena jedna forma čestica. Korištena je metoda dvostrukog prijevoda kako bi se provjerila vjerodostojnost hrvatskog prijevoda originalnoj verziji upitnika. Na temelju toga konstruirana je konačna forma svake čestice.

Provedena je eksploratorna faktorska analiza. Prikladnost korelacijske matrice za faktorizaciju ispitana je Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indeksom i Bartlettovim testom sfericiteta. KMO indeks iznosi .81, a Bartlettov test pokazuje da postoji statistički značajna razlika između matrice korelacije i matrice identiteta ($\chi^2=792.41$; $df=10$; $p<.01$) čime je utvrđena prikladnost matrice za faktorizaciju. Komunaliteti iznose od .40 do .74, zbog čega je za ekstrakciju odabrana metoda glavnih komponenti. Prema *Scree plot* kriteriju, kao i Kaiser-Guttmanovom kriteriju ističe se jedan faktor s vrijednosti karakterističnog korijena 2.92 te

koji objašnjava 58.24% ukupne varijance manifestnih varijabli, što je u skladu s literaturom. Unutarnja konzistencija skale, mjerena Cronbach α koeficijentom, također je u skladu s literaturom i iznosi .81. U nastavku su prikazani komunaliteti i zasićenja pojedinih čestica na faktoru (*Tablica 3.*) te deskriptivni podaci Skale socijalnosti (*Tablica 4.*).

Tablica 3. Zasićenja i komunaliteti čestica hrvatske verzije Skale socijalnosti

Čestica	Faktor	h^2
1. Volim provoditi vrijeme s ljudima.	.86	.74
2. Rado prihvaćam svaku priliku za druženje s drugim ljudima.	.79	.62
3. Radije radim s drugima nego samostalno.	.63	.40
4. Ljudi su mi zanimljiviji od bilo čega drugog.	.75	.57
5. Bio/la bih nesretan/a kada bi mi ostvarivanje brojnih socijalnih kontakata bilo onemogućeno.	.77	.59

Iz *Tablice 3.* je vidljivo kako sve čestice pokazuju visoku saturaciju na faktor. Izlučeni faktor najbolje reprezentira čestica „Volim provoditi vrijeme s ljudima.“ (.86), a najnižu saturaciju pokazuje čestica „Radije radim s drugima nego samostalno.“ (.63) što je slično strukturi dobivenoj u originalnom istraživanju Cheeka i Bussa (1981).

Tablica 4. Deskriptivni podaci hrvatske verzije Skale socijalnosti

	Min	Max	M	SD	Broj čestica	Cronbach Alpha
Skala socijalnosti	5	25	17.99	3.92	5	.81

3.2.4. Upitnik poteškoća emocionalne regulacije

Upitnik poteškoća emocionalne regulacije (eng. *Difficulties in Emotion Regulation Scale*, DERS-16; Bjureberg i sur., 2016) skraćena je verzija skale za ispitivanje problema u emocionalnoj regulaciji Gratza i Roemera (2004). Temeljen je na definiciji emocionalne regulacije koja naglašava funkcionalnost emocija i usmjerava se na adaptivne načine odgovaranja na emocionalni stres. Koristi se za ispitivanje poteškoća emocionalne regulacije, a mjeri pet faktora: neprihvatanje negativnih emocija (npr. „Kad sam uzrujan, osjećam se slabim.“), poteškoće kod uključivanja u cilju usmjerena ponašanja (npr. „Kad sam uzrujan, teško završavam zadatke.“), poteškoće s kontrolom impulzivnih ponašanja (npr. „Kad sam uzrujan, gubim kontrolu.“), ograničeni pristup djelotvornim strategijama emocionalne regulacije (npr. „Kad sam uzrujan, moji me osjećaji potpuno obuzmu.“) i nedostatak shvaćanja doživljenih emocija (npr. „Moji me osjećaji zbunjuju.“) kao i ukupni rezultat poteškoća emocionalne regulacije. Sastoji se od 16 čestica te je zadatak ispitanika da na ljestvici od 1 do 5 (1 – gotovo nikad, 5 – gotovo uvijek) označe koliko se često osjećaju ili ponašaju na navedeni način. Ukupni rezultat zbroj je odgovora na pojedine čestice, a viši rezultat ukazuje na veće poteškoće emocionalne regulacije. U originalnom istraživanju skala je pokazala dobru unutarnju konzistenciju (Cronbach $\alpha = .92$) (Bjureberg i sur., 2016). Prevedena je i prilagođena hrvatskom uzorku te je potvrđena njena jednofaktorska struktura i zadovoljavajuća Cronbach α pouzdanost koja iznosi .92 (Barbarić, 2019). U ovom istraživanju unutarnja konzistencija Upitnika poteškoća emocionalne regulacije, izračunata Cronbach α koeficijentom, također je visoka i iznosi .93. U *Tablici 5.* su prikazani deskriptivni podaci za DERS-16.

Tablica 5. Deskriptivni podaci Upitnika poteškoća emocionalne regulacije

	Min	Max	M	SD	Broj čestica	Cronbach Alpha
Upitnik poteškoća emocionalne regulacije	18	80	47.93	13.84	16	.93

3.3. Postupak: Istraživanje je provedeno u *online* formatu pomoću alata *Google Docs* tijekom svibnja i lipnja 2021. godine. Ispitanici su kontaktirani dijeljenjem poveznice za istraživanje u brojne Facebook grupe, kao i metodom snježne grude. Protokol za ispunjavanje se sastojao od uvodne poruke, pitanja o demografskim podacima (spol (muško/žensko/trans/spolno se ne identificiram), dob, profesionalni status, status veze), Skale socijalnosti, Skale sramežljivosti, Upitnika poteškoća emocionalne regulacije te Upitnika socijalne fobije, kao i Skale vjerovanja o emocijama i Upitnika emocionalne regulacije koji su korišteni za drugi diplomski rad. Za ispunjavanje je bilo potrebno otprilike 15 minuta te su ispitanici informirani kako je sudjelovanje u potpunosti dobrovoljno i anonimno te kako mogu odustati u bilo kojem trenutku. U uvodnom dijelu kratko je objašnjeno istraživanje te je istaknuto kako je ispunjavanje upitnika namijenjeno osobama u dobi od 18 do 30 godina. Ispitanicima su također bile dostupne *e-mail* adrese istraživačica kojima su se mogli obratiti s bilo kojim pitanjima ili nedoumicama. Nakon uvodnog dijela ispitanici su daljnjim ispunjavanjem dali suglasnost za sudjelovanje.

4. REZULTATI

Prikupljeni podaci analizirani su pomoću statističkog paketa IBM SPSS, verzija 23. Za početak su provjereni odnosi među varijablama, odnosno izračunate su Pearsonove korelacije između mjera socijalne anksioznosti, sramežljivosti, socijabilnosti i emocionalne regulacije. U *Tablici 6.* su prikazani dobiveni rezultati.

Tablica 6. Pearsonovi koeficijenti korelacije između mjera socijalne anksioznosti, sramežljivosti, socijabilnosti i emocionalne regulacije (N=459)

	Sramežljivost	Socijabilnost	Emocionalna regulacija
Socijalna anksioznosti	.76**	-.42**	.59**
Sramežljivost		-.49**	.49**
Socijabilnost			-.20**

** . Korelacija je značajna na razini $p < .01$.

Iz *Tablice 6.* je vidljivo kako su sve varijable u istraživanju značajno povezane. Socijalna anksioznost značajno je pozitivno, umjereno do visoko, povezana sa sramežljivošću i poteškoćama emocionalne regulacije, kao što je i pretpostavljeno prvom hipotezom. To upućuje na to da su osobe s visokim rezultatom na skali socijalne anksioznosti sramežljivije te imaju više poteškoća emocionalne regulacije. S druge strane, socijalna anksioznost značajno je negativno povezana sa socijabilnošću. Prema tome, ispitanici s visokim rezultatom na skali socijalne anksioznosti postižu niži rezultat na skali socijabilnosti. Isto tako, sramežljivost i emocionalna regulacija značajno su negativno povezane sa socijabilnošću što ukazuje na to da osobe koje postižu više rezultate na skalama emocionalne regulacije i sramežljivosti, postižu niže rezultate na skali socijabilnosti. Također, emocionalna regulacija i sramežljivosti statistički su značajno pozitivno povezane čime se zaključuje kao ispitanici koji postižu viši rezultat na mjeri emocionalne regulacije, odnosno imaju više poteškoća emocionalne regulacije, postižu viši rezultat i na mjeri sramežljivosti.

Kako bi se provjerio drugi problem, odnosno uloga socijabilnosti kao moderatora odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti provedena je hijerarhijska regresijska analiza. S obzirom da je u pitanju analiza moderacije, kao problem u analizi se javlja kolinearnost. Iz tog razloga rezultati na mjeri sramežljivosti, socijabilnosti i emocionalne regulacije su

standardizirani, odnosno pretvoreni u z-vrijednosti. Rezultati prikazani u nastavku analizirani su na temelju standardiziranih varijabli.

U prvom koraku su kao prediktori uvrštene sramežljivost i socijabilnost, dok je kriterij bila socijalna anksioznost. U drugom je koraku, uz sramežljivost i socijabilnost, kao prediktor uvrštena i interakcija tih dviju varijabli. U *Tablici 7.* su prikazani rezultati hijerarhijske regresijske analize.

Tablica 7. Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa socijalnom anksioznošću kao kriterijem te sramežljivošću, socijabilnošću i njihovom interakcijom kao prediktorima (N=459)

Prediktori	B	S. E. B	Beta	R ²	ΔR ²	F
1. korak				.58**		309.22**
Sramežljivost	10.74	.52	.73**			
Socijabilnost	-.87	.52	-.06			
2. korak				.58**	.00	205.96**
Sramežljivost	10.71	.52	.73**			
Socijabilnost	-.84	.52	-.06			
Sramežljivost*Socijabilnost	-.25	.42	-.02			

** . Značajnost na razini p<.01

Kao što je vidljivo u *Tablici 7.*, rezultati regresijske analize pokazuju kako prediktori u prvom koraku značajno objašnjavaju socijalnu anksioznost, objašnjavajući ukupno 57.6% varijance rezultata ($F_{2,458}=309.22$, $p<.01$). Međutim, jedino se sramežljivost pokazala statistički značajnim prediktorom ($\beta=.73$, $p<.01$), dok doprinos socijabilnost u objašnjavanju socijalne anksioznosti nije značajan. U drugom koraku, dodavanjem interakcije sramežljivosti i socijabilnosti nije došlo do pomaka u postotku objašnjene varijance rezultata socijalne anksioznosti te je i dalje sramežljivost jedini značajan prediktor socijalne anksioznosti ($\beta=.73$, $p<.01$).

Nadalje, kako bi se ispitaio treći problem, moderacijski efekt emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti, provedena je još jedna hijerarhijska regresijska analiza. U prvi korak su kao prediktori uvršteni sramežljivost i emocionalna regulacija te je

kriterij socijalna anksioznosti. U drugom je koraku, uz sramežljivost i emocionalnu regulaciju, kao prediktor uvrštena i interakcija tih dvaju varijabli. U *Tablici 8.* su prikazani rezultati hijerarhijske regresijske analize.

Tablica 8. Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa socijalnom anksioznošću kao kriterijem te sramežljivošću, emocionalnom regulacijom i njihovom interakcijom kao prediktorima (N=459)

Prediktori	B	S. E. B	Beta	R ²	ΔR ²	F
1. korak				.63**		395.39**
Sramežljivost	9.12	.48	.62**			
Emocionalna regulacija	4.12	.48	.28**			
2. korak				.63**	.00	263.15**
Sramežljivost	9.09	.49	.62**			
Emocionalna regulacija	4.18	.48	.28**			
Sramežljivost*Emocionalna regulacija	.15	.41	.01			

** . Značajnost na razini p<.01

Kako je vidljivo u *Tablici 8.*, rezultati hijerarhijske regresijske analize pokazuju kako prediktori u prvom koraku značajno objašnjavaju varijancu rezultata socijalne anksioznosti i to ukupno 63.4% ($F_{2,458}=395.39$, $p<.01$). Pojedinačno, i sramežljivost ($\beta=.62$, $p<.01$) i poteškoće emocionalne regulacije ($\beta=.28$, $p<.01$) pokazali su se značajnim prediktorima socijalne anksioznosti. U drugom koraku, dodavanjem interakcije sramežljivost i emocionalne regulacije nije se povećao postotak objašnjene varijance socijalne anksioznosti te su značajni prediktori ostali sramežljivost ($\beta=.62$, $p<.01$) i poteškoće emocionalne regulacije ($\beta=.28$, $p<.01$), ali ne i njihova interakcija.

S obzirom da je u pitanju poremećaj anksioznosti, moderatorski su efekti provjereni na uzorku ispitanika koji imaju u određenoj mjeri izraženu socijalnu anksioznost. Točnije, selektirani su oni ispitanici čiji rezultati na SPIN-u imaju relativnu vrijednost veću od 1, odnosno koji postižu rezultat iznad 17. U nastavku slijedi prikaz rezultata izračunatih na selektiranom uzorku.

U *Tablici 9.* su prikazane Pearsonove korelacije rezultata na mjerama socijalne anksioznosti, sramežljivosti, socijabilnosti i emocionalne regulacije.

Tablica 9. Pearsonovi koeficijenti korelacije između mjera socijalne anksioznosti, sramežljivosti, socijabilnosti i emocionalne regulacije (N=362)

	Sramežljivost	Socijabilnost	Emocionalna regulacija
Socijalna anksioznosti	.70**	-.43**	.52**
Sramežljivost		-.49**	.42**
Socijabilnost			-.20**

** . Značajnost na razini $p < .01$

Kao što je vidljivo u *Tablici 9.*, sve varijable korištene u istraživanju su značajno povezane u istim smjerovima kao i u prethodno provedenoj analizi na cjelokupnom uzorku.

Nadalje, ponovljene su analize moderatorskih efekata socijabilnosti i emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti. U *Tablici 10.* su prikazani rezultati hijerarhijske regresijske analize uloge socijabilnosti kao moderatora odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti. U prvom su koraku kao prediktori uvršteni sramežljivosti i socijabilnost, a u drugom je povrh tih dviju varijabli dodana njihova interakcija. Kriterij predstavlja socijalna anksioznost.

Tablica 10. Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa socijalnom anksioznošću kao kriterijem te sramežljivošću, socijabilnošću i njihovom interakcijom kao prediktorima (N=362)

Prediktori	B	S. E. B	Beta	R ²	ΔR ²	F
1. korak				.50**	.50**	182.29**
Sramežljivost	8.07	.53	.65**			
Socijabilnost	-1.33	.49	-.12**			
2. korak				.51**	.00	121.77**
Sramežljivost	8.02	.53	.64**			
Socijabilnost	-1.18	.52	-.10*			

Sramežljivost*Socijalnost -0.40 .43 -0.04

** . Značajnost na razini $p < .01$; * . Značajnost na razini $p < .05$

Hijerarhijska regresijska analiza pokazala je kako su u ovom slučaju prediktori u prvom koraku objasnili statistički značajan postotak varijance rezultata socijalne anksioznosti i to 50.4% ($F_{2,361}=182.29$, $p < .01$) te su, ovoga puta, i sramežljivost ($\beta=.65$, $p < .01$) i socijalnost ($\beta=-.12$, $p < .01$) značajni prediktori socijalne anksioznosti. U drugom koraku nije došlo do značajnog povećanja postotka objašnjene varijance kriterija te su također sramežljivost ($\beta=.64$, $p < .01$) i socijalnost ($\beta=-.10$, $p < .05$) značajni prediktori socijalne anksioznosti, dok interakcija nije pokazala postojanje moderatorskog efekta.

Provedena je nova hijerarhijska regresijska analiza kako bi se provjerio i moderacijski efekt emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti. U nastavku je prikazana *Tablica 11.* dobivenih rezultata. U prvom koraku su kao prediktori uvršteni sramežljivost i emocionalna regulacija, sa socijalnom anksioznošću kao kriterijem, a u drugom je uz te varijable dodana i njihova interakcija.

Tablica 11. Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa socijalnom anksioznošću kao kriterijem te sramežljivošću, emocionalnom regulacijom i njihovom interakcijom kao prediktorima (N=362)

Prediktori	B	S. E. B	Beta	R ²	ΔR^2	F
1. korak				.55**		225.08**
Sramežljivost	7.32	.48	.59**			
Emocionalna regulacija	3.39	.48	.28**			
2. korak				.56*	.01*	154.48**
Sramežljivost	6.94	.50	.56**			
Emocionalna regulacija	3.03	.49	.25**			
Sramežljivost*Emocionalna regulacija	1.14	.45	.10*			

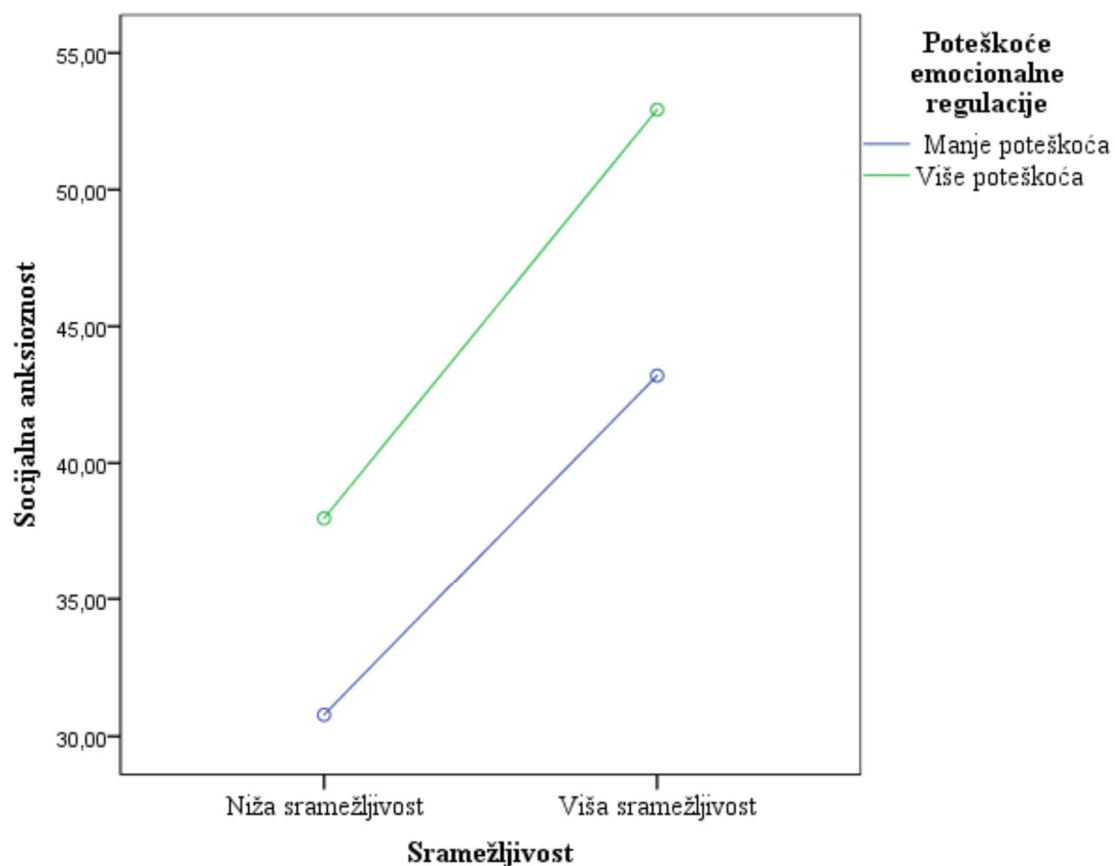
** . Značajnost na razini $p < .01$; ** . Značajnost na razini $p < .05$

U prvom koraku prediktori su zajedno objasnili 55.4% varijance socijalne anksioznosti što je statistički značajan udio ($F_{2,361}=225.08$, $p < .01$). Pojedinačno gledano, i sramežljivost ($\beta=.59$, $p < .01$) i poteškoće emocionalne regulacije ($\beta=.28$, $p < .01$) pokazali su se statistički značajnim

prediktorima socijalne anksioznosti. U drugom koraku postotak objašnjene varijance socijalne anksioznosti povećao se za 1% te iznosi 56.4% što je statistički značajna razlika u odnosu na prvi korak. Dodavanjem interakcije sramežljivosti i poteškoća emocionalne regulacije, varijable sramežljivost ($\beta=.56$, $p<.01$) i poteškoće emocionalne regulacije ($\beta=.25$, $p<.01$) ostaju značajni prediktori socijalne anksioznosti, ali je i njihova interakcija značajna što potvrđuje moderatorski efekt ($\beta=.10$, $p<.05$).

Moderatorski efekt, odnosno interakcija, prikazan je na *Slici 1*.

Slika 1. Grafički prikaz interakcije poteškoća emocionalne regulacije i sramežljivosti u objašnjavanju socijalne anksioznosti



Kao što se vidi na *Slici 1*, socijalna anksioznost viša je za one ispitanike koji postižu viši rezultat na mjeri sramežljivosti u odnosu na one koji su manje sramežljivi. Također, viša socijalna anksioznost karakteristična je za one ispitanike koji imaju više poteškoća emocionalne regulacije u odnosu na one koji imaju manje poteškoća. Konačno, sramežljivi ispitanici koji imaju više poteškoća emocionalne regulacije postižu više rezultate na mjeri

socijalne anksioznosti od onih koji su sramežljivi, ali imaju manje poteškoća emocionalne regulacije.

5. RASPRAVA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos između sramežljivosti i socijalne anksioznosti, točnije provjeriti postoji li moderatorski efekt socijalnost i emocionalne regulacije u tom odnosu. Pretpostavljeno je kako će sramežljivost i socijalna anksioznost biti značajno pozitivno povezane, kao i socijalna anksioznost i poteškoće emocionalne regulacije. Nadalje, očekivao se značajan moderatorski efekt socijalnosti u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti, pri čemu bi visoko sramežljive i visoko socijalne osobe ostvarivale više rezultate na socijalnoj anksioznosti od onih koje su sramežljive, ali nisu socijalne. Također, očekivao se značajan moderatorski efekt emocionalne regulacije, pri čemu bi osobe više na sramežljivosti i s više poteškoća u emocionalnoj regulaciji pokazivale više rezultate na socijalnoj anksioznosti od onih koje su sramežljive, ali imaju manje poteškoća emocionalne regulacije.

Kako bi se utvrdili odnosi između navedenih varijabli izračunat je Pearsonov koeficijent korelacije te dvije hijerarhijske regresijske analize s dva koraka. Prvom je hijerarhijskom regresijskom analizom utvrđen odnos sramežljivosti, socijalnosti i socijalne anksioznosti, kao i moderatorski efekt socijalnosti. U drugoj hijerarhijskoj regresijskoj analizi ispitan je odnos sramežljivosti, emocionalne regulacije i socijalne anksioznosti te moderatorski efekt poteškoća emocionalne regulacije. Prve su analize provedene na cijelom uzorku ispitanika, a nakon toga je uzorak selekcioniran tako da su u obzir uzeti oni ispitanici čiji je rezultat na Upitniku socijalne fobije iznosio više od 17, odnosno čija je relativna vrijednost veća od jedan. S obzirom na to da u pitanju nije bio klinički uzorak, na taj se način pokušao obuhvatiti uzorak ispitanika koji barem u nekoj mjeri imaju izraženu socijalnu anksioznost. Prema istraživanju Connora i sur. (2000) *cut-off* rezultat od najmanje 19 na SPIN-u razlikuje socijalno anksiozne pojedince od onih koji nemaju socijalnu anksioznost i to sa 79 % točnosti. Prema tome, rezultat od više od 17 mogao bi obuhvatiti ispitanike koji možda ne zadovoljavaju kriterije za dijagnozu socijalne anksioznosti, ali njeni simptomi postoje u nekom obliku.

Obraćajući pažnju na deskriptivne podatke, uočeno je kako je su rezultati na SPIN-u nešto povišeniji u odnosu na istraživanja koja također koriste taj upitnik kao mjeru socijalne anksioznosti. Naime, SPIN je često korištena mjera socijalne anksioznosti s dobrim psihometrijskim svojstvima potvrđenim i u ovom istraživanju. Prosječni ukupni rezultat SPIN-a na ovom je uzorku gotovo duplo veći od onoga dobivenog u istraživanju Maričić i Štambuk (2015) koje je provedeno na hrvatskom jeziku i studentskom uzorku. S obzirom na

to da je uzorak ispitanika u tom istraživanju vrlo sličan uzorku u ovom istraživanju, tako veliku razliku u ukupnom rezultatu na Upitniku socijalne fobije važno je istaknuti. Međutim, s obzirom na spomenute vrlo dobre metrijske karakteristike SPIN-a, čini se kako su povišenja na skali zaista rezultat više razine simptoma socijalne anksioznosti u ovom uzorku. S obzirom na to da socijalna anksioznost nije utvrđena niti jednom drugom mjerom osim ovom, nije moguće ustvrditi koliki postotak ispitanika zaista zadovoljava kriterij za dijagnozu socijalne anksioznosti, a kod koga je povišenje rezultat konteksta ili trenutne životne situacije. Naime, povišen rezultat može se pripisati trenutnom stresnom razdoblju pandemije koronavirusa. Istraživanje je provedeno u vremenu nakon strogog *lockdown*-a kada su određeni socijalni kontakti ponovno bili mogući. Uslijed duljeg vremena u kojem su socijalni kontakti bili onemogućeni, postoji mogućnost da su se simptomi socijalne anksioznosti pojačali ili javili kod pojedinaca za koje prije nisu bili karakteristični. Ponovnim otvaranjem i češćim socijalnim kontaktima ti simptomi mogu biti izraženiji što može dovesti i do prethodno navedenih povišenja na SPIN-u. Osim toga, uzorak istraživanja sastoji se velikom većinom od ženske populacije pa se povišenja na SPIN-u donekle mogu pripisati i tome, s obzirom na to da je poznato kako su žene nešto više socijalno anksiozne od muškaraca (Caballo i sur., 2014).

5.1. Povezanost socijalne anksioznosti, sramežljivosti i emocionalne regulacije

Pearsonovim korelacijama utvrđeno je da su sve varijable u istraživanju statistički značajno povezane. Dobivena je statistički značajna visoka pozitivna povezanost između mjere sramežljivosti i socijalne anksioznosti. Takvi su rezultati u skladu s prethodnim istraživanjima koja također potvrđuju umjerenu do visoku povezanost između ova dva konstrukta (Van Ameringen i sur., 1998; Poole i sur., 2017a; Ran i sur., 2018). Međutim, bez obzira na visoku povezanost, većina sramežljivih osoba ne zadovoljava kriterije za dijagnozu socijalne anksioznosti. Primjerice, u istraživanju Chavira i sur. (2002) stopa socijalne anksioznosti bila je značajno viša kod izrazito sramežljivih pojedinaca u usporedbi s ostalim grupama, ali je njih samo pola imalo generalizirani oblik socijalne anksioznosti. Također, kada se uspoređivala stopa socijalne anksioznosti i drugih psihičkih poremećaja u uzorku ispitanika koji se identificiraju kao sramežljivi, sramežljivost je bila povezana sa psihopatologijom generalno, a ne isključivo sa socijalnom anksioznošću. Osim toga, veliki broj sramežljivih osoba nije imalo niti jedan psihički poremećaj (Heiser i sur., 2003). Neka istraživanja ističu razliku između specifičnih simptoma koji su zajednički sramežljivim i socijalno anksioznima. Primjerice, sramežljivost je više konceptualno slična socijalnoj

anksioznosti na afektivnoj dimenziji, odnosno prema simptomima straha, te se manje preklapaju na bihevioralnoj razini (izbjegavanje) (Chavira i sur., 2002). Međutim, kada se dublje istraže socijalni strahovi koje ispitanici navode, pronađeno je da, dok svi socijalno anksiozni pojedinci ističu prisutnost određenih socijalnih strahova (što je i nužan kriterij za dijagnozu), čak trećina ispitanika koji su pripadali grupi sramežljivih ne navodi nikakve socijalne strahove, usprkos visokom rezultatu na mjeri sramežljivosti (Heiser i sur., 2009). Takvi rezultati upućuju na heterogenost sramežljivosti. Točnije, jaka sramežljivost pokazuje snažnu povezanost sa socijalnom anksioznošću, posebice s generaliziranim podtipom, no njihov odnos i dalje nije u potpunosti objašnjen.

Nadalje, socijalna anksioznost i emocionalna regulacija značajno su, umjereno do visoko, pozitivno povezane. Prema tome, osobe koje postižu više rezultate na mjeri socijalne anksioznosti imaju više poteškoća s emocionalnom regulacijom. Takvi su rezultati također očekivani i u skladu s prethodnim nalazima istraživanja (Hofmann, 2007; Farmer i Kashdan, 2012; Rusch i sur., 2011). Poznato je kako se emocionalna disregulacija nalazi u podlozi brojnih poremećaja raspoloženja i anksioznih poremećaja, uključujući i socijalnu anksioznost (Etkin i Wager, 2007). Socijalno anksiozni pojedinci pokazuju teškoće kroz svaki aspekt emocionalne regulacije koji je identificirao Gross (1998). Točnije, oni biraju, odnosno izbjegavaju situacije koje izazivaju strah, poput situacija javnog govora. Takvo ponašanje dovodi do brzog i kratkotrajnog olakšanja i bijega od podražaja koji osoba percipira opasnim što izbjegavanje čini korisnim te ga održava. Na taj način osoba nema priliku osjetiti anksioznost niti povećati toleranciju na socijalne situacije (Jazaieri i sur., 2014). Osim toga, često koriste sigurnosna ponašanja kako bi kontrolirali anksioznosti (Moscovitch i sur., 2013). Poteškoće su vidljive i kroz pristranosti u pažnji, odnosno sklonosti usmjeravanju pažnje na negativne informacije u okolini što posljedično dovodi do sve češćeg korištenja maladaptivnih strategija emocionalne regulacije te povećava emocionalnu ranjivost i potencijal za razvoj psihopatologije (White i sur., 2009). Poznato je također kako socijalno anksiozne osobe manje efikasno koriste adaptivne strategije emocionalne regulacije poput ponovne kognitivne procjene. To se objašnjava time da je kod takvih osoba percepcija efikasnosti vlastite emocionalne regulacije iskrivljena i snižena (Werner i sur., 2011). Kako bi se bolje objasnila emocionalna regulacija u okviru socijalne anksioznosti, važno je u obzir uzeti širi kontekst. Emocionalna regulacija dio je konstrukta emocionalne kompetencije koji se sastoji od sposobnosti identifikacije te sposobnosti upravljanja vlastitim emocijama. Istraživanja pokazuju kako socijalno anksiozni pojedinci pokazuju poteškoće i u osvješćivanju i

identificiranju vlastitih emocija. Točnije, u usporedbi s kontrolnom grupom, imaju smanjenu mogućnost obraćanja pažnje na vlastite emocije kao i više poteškoća u opisivanju emocija koje doživljavaju (Turk i sur., 2005). Prema tome, poteškoće s emocijama kod socijalno anksioznih osoba mogu započeti već kod same identifikacije, a potom se nastaviti i na regulaciju vlastitih emocija.

5.2. Odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti: moderacijski efekt socijabilnosti

Kako bi se ispitalo postojanje moderatorskog efekta socijabilnosti u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti provedene su dvije hijerarhijske regresijske analize u dva koraka. U prvom su koraku kao prediktori uvršteni sramežljivost i socijabilnost te je u drugom koraku, uz ta dva konstrukta, dodana i njihova interakcija. U obje analize kriterij je predstavljala socijalna anksioznost. Prvom provedenom hijerarhijskom regresijskom analizom na cijelom uzorku dobiveno je kako je sramežljivost statistički značajan prediktor socijalne anksioznosti, dok socijabilnost te interakcija socijabilnosti i sramežljivosti to nisu. Nadalje, kada je uzorak ograničen na ispitanike koji su postigli rezultat viši od 17 na SPIN-u, analiza je pokazala nešto drugačije rezultate. U tom su slučaju i sramežljivost i socijabilnost statistički značajni prediktori socijalne anksioznosti, ali njihova interakcija nije. Prema tome, nisu dobiveni očekivani rezultati. Naime, pretpostavljeno je kako će osobe visoke na sramežljivosti i visoke na socijabilnosti biti sklonije simptomima socijalne anksioznosti od onih koje su sramežljive, ali nisu socijabilne. Kao što je i prethodno spomenuto, povezanost sramežljivosti i socijalne anksioznosti je potvrđena u više istraživanja pa i u ovom, ali je točan odnos ova dva konstrukta slabije ispitan. Iz tog razloga ostaje nejasno jesu li sramežljivost i socijalna anksioznost dio istog spektra te se razlikuju samo u jačini ili predstavljaju dva odvojena konstrukta. Rezultati dobiveni prethodno spomenutim hijerarhijskim regresijskim analizama sugeriraju postojanje jednog spektra u kojem je sramežljivost slabiji oblik socijalne anksioznosti, s obzirom na to da moderacijski efekt socijabilnost nije potvrđen. Međutim, u obzir treba uzeti činjenicu kako istraživanja potvrđuju efekt socijabilnosti u ovom odnosu. Cheek i Buss (1981) su na uzorku studentica pronašli kako one koje postižu visoke rezultate i na sramežljivosti i na socijabilnosti pričaju manje, češće odvrćaju pogled te su nervoznije u socijalnoj interakciji od onih koje su sramežljive, ali nisu socijabilne. Na tim se rezultatima temelji hipoteza konfliktnog podtipa sramežljivosti kao posebno maladaptivne forme sramežljivosti. Naime, sramežljive, ali ne-socijabilne osobe imaju malu do nikakvu želju za druženjem s drugim ljudima, manje su zabrinute za svoje socijalno ponašanje i osjećaju manje nelagode u socijalnim kontaktima od onih koje su sramežljive i socijabilne. Poole i sur.

(2017a) potvrdili su ove pretpostavke te otkrili da razlike u socijabilnosti objašnjavaju značajan dio varijance rizika za razvoj simptoma socijalne anksioznosti u sramežljivoj populaciji. U njihovom su istraživanju konfliktno sramežljive osobe (visoko sramežljive i visoko socijabilne) pokazivale više poteškoća kroz kognitivne, bihevioralne i somatske komponente socijalne anksioznosti, a takve su rezultate dobili koristeći iste mjere koje su korištene i u ovom istraživanju. Također, pokazalo se kako osobe za koje je karakterističan konfliktni podtip sramežljivosti u odrasloj dobi imaju niže prihode, više obiteljskih problema, depresivnije su te imaju više problema s alkoholom (Poole i sur., 2017b) dok se u mlađoj odrasloj dobi mogu javiti problemi s alkoholom i drogama (Santesso i sur., 2004). Takvi nalazi ukazuju da rizici konfliktne sramežljivosti premašuju samo mentalne poteškoće te se slijevaju kroz brojne aspekte funkcioniranja osobe. Kao medijatori konfliktne sramežljivosti i poteškoća u funkcioniranju nameću se problemi u pažnji i usamljenost. Naime, konfliktno sramežljive osobe u isto vrijeme doživljavaju pozitivne i negativne aspekte socijalne situacije što dovodi do poteškoća u pažnji, dok do usamljenosti dolazi zbog nemogućnosti ostvarivanja željenih socijalnih kontakata uslijed snažnih osjećaja inhibiranosti. Usamljenost je važan korelat depresije čime konfliktna sramežljivost predstavlja rizični faktor za razvitak simptoma i tog poremećaja (Poole i sur., 2017b).

Ovo istraživanje nije uspjelo potvrditi hipotezu konfliktnog podtipa sramežljivosti kao prediktora socijalne anksioznosti. U istraživanju su korišteni isti mjerni instrumenti, prevedeni na hrvatski jezik, kao u istraživanju Poole i sur. (2017a) koji su moderaciju potvrdili. Međutim, moguće je da je u pitanju činjenica da u istraživanje nisu uključene osobe s dijagnosticiranom socijalnom anksioznošću. Točnije, Upitnik socijalne fobije mjeri simptome socijalne anksioznosti, ali nije kontrolirano koliko ispitanika zaista zadovoljava kriterij za dijagnozu tog poremećaja. Naime, važna razlika sramežljivosti i socijalne anksioznosti jest u razini smetnji u funkcioniranju u svakodnevnom životu koje su značajno veće kod socijalno anksioznih pojedinaca. Takve se konkretne razlike između sramežljivih, ali ne socijalno anksioznih te pojedinaca koji jesu socijalno anksiozni nisu mogle kontrolirati. Sukladno tome, rezultati bi mogli biti drugačiji da se u istraživanje uključio i klinički uzorak, uz ispitanike koji ne zadovoljavaju kriterij za dijagnozu socijalne anksioznosti, ali su visoko sramežljivi. Također, moderatorski efekt socijabilnosti dobiven u istraživanju Poole i sur. (2017a), iako značajan, slab je stoga je moguće kako se na ovom uzorku nije uspio zahvatiti upravo zbog toga. Također, činjenica da veza konfliktne sramežljivosti i socijalne anksioznosti nije potvrđena na ovom uzorku ne isključuje postojanje poteškoća izazvanih upravo tim podtipom

sramežljivosti. U istraživanju nisu bile uključene varijable poput obiteljskih poteškoća, problema s alkoholom, novčanih prihoda i sl. koje bi mogle potvrditi pretpostavku konfliktnog podtipa kao posebno maladaptivne forme sramežljivosti.

Rezultati hijerarhijske regresijske analize pokazali su kako je socijabilnost značajan prediktor socijalne anksioznosti. Točnije, viša socijabilnost povezana je s nižom razinom socijalne anksioznosti. Takvi su rezultati u skladu s istraživanjima koja se bave odnosom ekstraverzije i socijalne anksioznosti. Naime, socijabilnost je jedan od centralnih aspekata ekstraverzije, uz dominaciju, pozitivnu emocionalnost i aktivnost (Watson i Clark, 1997). Rezultati prethodnih istraživanja pokazuju kako je socijabilnost negativno povezana sa socijalnom anksioznošću te da je, uz dominaciju, ona dio ekstraverzije posebno karakterističan za socijalnu anksioznost u usporedbi s drugim poremećajima (npr. generalizirani anksiozni poremećaj) (Naragon-Gainey i Watson, 2011). Slične su rezultate dobili Spinhoven i sur. (2014) u čijem je istraživanju socijabilnost značajno negativno povezana sa socijalnom anksioznošću, ali ne i depresijom.

5.3. Odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti: moderacijski efekt emocionalne regulacije

Provedene su dvije hijerarhijske regresijske analize u dva koraka kojima je cilj bio utvrditi postojanje moderacijskog efekta emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti. U prvom su koraku prediktore predstavljali sramežljivost i emocionalna regulacija, dok je u drugom koraku dodana njihova interakcija. Socijalna anksioznost predstavljala je kriterij. Prvom hijerarhijskom regresijskom analizom na cijelom uzorku ispitanika utvrđeno je kako su sramežljivost i poteškoće emocionalne regulacije značajni prediktori socijalne anksioznosti, dok njihova interakcija nije. Međutim, drugom hijerarhijskom regresijskom analizom, provedenom na uzorku ispitanika koji su postigli rezultate više od 17 na SPIN-u, osim ta dva konstrukta značajnim se prediktorom pokazala i njihova interakcija koja je značajno povećala postotak objašnjene varijance socijalne anksioznosti. Takvi su rezultati u skladu s hipotezom istraživanja. Naime, kako je ranije spomenuto i raspravljeno, povezanosti sramežljivost i emocionalne regulacije sa socijalnom anksioznošću su očekivane. Međutim, značajan moderacijski efekt ukazuje na činjenicu kako je za osobe koje su više na sramežljivosti te imaju više poteškoća emocionalne regulacije karakterističnija viša razina socijalne anksioznosti od onih koje su sramežljive, ali nemaju poteškoće s emocionalnom regulacijom. Poznato je kako se sramežljive osobe razlikuju po brojnim aspektima pa tako i po svom ponašanju vezanom uz emocije. Često pokušavaju

spriječiti emocionalnu uzbuđenost, regulirati intenzitet emocija i kontrolirati emocionalne odgovore (Eisenberg i Fabes, 1992). Do toga dolazi zbog intenzivne emocionalne pobuđenosti koju sramežljive osobe osjećaju u socijalnim situacijama, ali ju na neadekvatan način reguliraju (Arkin i Grove, 1990). Istraživanja provedena na dječjem uzorku pronašla su razliku u emocionalnoj ekspresiji između sramežljivih. Djeca koja simptome sramežljivosti (npr. odvrćanje pogleda, izbjegavanje) pokazuju na pozitivan način (npr. uz osmijeh) procijenjena su manje anksioznima od onih koja simptome sramežljivosti iskazuju negativnije što ukazuje na postojanje razlika u emocionalnim odgovorima kod sramežljivih osoba (Colonnesi i sur., 2014; Poole i Schmidt, 2020). Sramežljiva djeca koja simptome pokazuju na pozitivan način, usprkos strahu u socijalnim situacijama, reguliraju uzbuđenost kroz pozitivnu emocionalnu ekspresiju što im omogućuje da ostanu usmjereni na interakciju. Takva uspješna regulacija emocija pomaže u razvijanju osjećaja kompetentnosti i služi kao zaštitni faktor u razvijanju ponašanja vezanih uz emocionalnu disregulaciju i posljedično anksioznost (Colonnesi i sur., 2017). Suprotno tome, negativno izražavanje sramežljivosti povezano je sa slabijom regulacijom straha i nelagode u socijalnim situacijama i češćim izbjegavanjem. Takvo izbjegavajuće ponašanje kratkotrajno rješava nelagode, ali onemogućuje prilike za stvaranje osjećaja socijalne kompetentnosti i razvijanje adekvatnih strategija emocionalne regulacije za nošenje s izazovima socijalnih situacija. Upravo to povećava nelagodu u socijalnim situacijama te mogućnost razvijanja anksioznosti (Poole i Schmidt, 2020). Također, poteškoće emocionalne regulacije nameću se kao važan faktor kod problema u socijalnoj prilagodbi (Hipson i sur., 2019). Osim istraživanja na dječjem uzorku, istraživanja na studentima također pokazuju kako se poteškoće emocionalne regulacije kod sramežljivih vežu s jačim simptomima i lošijom prilagođenošću (Eisenberg i sur., 1995; Hasanvand i Rahmani Javanmard, 2016). Negativna emocionalnost i poteškoće emocionalne regulacije, pogotovo kontrole i prikrivanja emocija, smatraju se obilježjima temperamenta. Takve razlike u temperamentu u interakciji su s aspektima okoline te utječu na to hoće li se razviti ili ne socijalna anksioznost (Eisenberg i sur., 1995). Isto tako, poteškoće emocionalne regulacije, uz usmjeravanje na socijalnu usporedbu i konformiranje u komunikaciji, predstavljaju rizičan faktor za održavanje sramežljivosti što posljedično može dovesti i do razvitka psihičkih poremećaja vezanih uz sramežljivost, kao što je socijalna anksioznost (Hasanvand i Rahmani Javanmard, 2016). U prilog važnosti emocionalne disregulacije za socijalnu anksioznost idu i istraživanja koja ispituju ulogu kognitivno-bihevioralne terapije kao metode za olakšavanje simptoma socijalne anksioznosti. Naime, efikasnije korištenje strategije ponovne kognitivne procjene pokazalo se medijatorom smanjenja simptoma socijalne anksioznosti uslijed

kognitivno-bihevioralne terapije čak i godinu dana nakon završetka terapije (Goldin i sur., 2012). Također, istraživanje Aldao i sur. (2014) ukazuje na postojanje interakcije faza kognitivno-bihevioralne terapije i korištenja adaptivnih ili maladaptivnih strategija emocionalne regulacije. Takvi rezultati ukazuju na iznimnu važnost emocionalne regulacije za poremećaj socijalne anksioznosti te da se daljnjim istraživanjem tog odnosa može doći do nalaza značajnih za terapiju i olakšavanje simptoma ovog poremećaja.

5.4. Prednosti, ograničenja, implikacije i preporuke za buduća istraživanja

Jedna od osnovnih prednosti ovog istraživanja leži u analiziranju odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti. Naime, iako je veza ta dva konstrukta potvrđena više puta i na hrvatskom uzorku, niti jedno istraživanje provedeno na hrvatskom uzorku ne nudi dodatno objašnjenje tog odnosa. Kao najčešće spomenut moderator veze sramežljivosti i socijalne anksioznosti spominje se socijalnost, međutim ona se u ovom istraživanju nije pokazala značajnim moderatorom. S druge strane, emocionalna regulacija statistički je značajno moderirala odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti, iako je efekt mali. Koliko je poznato, niti jedno istraživanje nije ispitivalo moderacijski efekt emocionalne regulacije stoga su dobiveni rezultati značajni za buduća istraživanja kao i za rad sa socijalno anksioznim osobama. Osim toga, visoka povezanost emocionalne regulacije i socijalne anksioznosti dobivena i u ovom istraživanju ukazuje na značajne poteškoće emocionalne regulacije koje se javljaju kod socijalno anksioznih pojedinaca. Konačno, istraživanjem je za hrvatski uzorak preveden i prilagođen upitnik socijalnosti koji se zbog svoje sažetosti, jednostavnosti i dobrih metrijskih karakteristika čini korisnim za daljnja istraživanja.

Važno je istaknuti i određene nedostatke istraživanja. Prvenstveno treba spomenuti drugu hipotezu koja nije potvrđena. Naime, pretpostavljen je moderatorski efekt socijalnosti u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti, međutim on se u ovom istraživanju nije pokazao značajan. Moguće je da je to do toga došlo zbog ne uključivanja kliničkog uzorka ispitanika u istraživanje što se može smatrati jednim od nedostataka. Nadalje, nedostatak istraživanja je svakako i mrežno ispunjavanje upitnika. Takvim pristupanjem istraživanju nije moguće kontrolirati okolinu u kojoj ispitanik ispunjava protokol te ispunjava li ga bez distraktora i samostalno. Također, moguće je da su neki ispitanici protokolu pristupili iz znatiželje te nisu posve iskreno odgovarali na zadane čestice. Osim toga, na taj je način moguća i manja motivacija ispitanika za ispunjavanjem što dovodi do ubrzanog ispunjavanja i mogućeg paralelnog bavljenja nekom drugom aktivnošću prilikom pristupanja protokolu. Također, protokol se sastojao od većeg broja upitnika što je moglo

pridonijeti umoru i slaboj koncentraciji za vrijeme ispunjavanja. Ispunjavanje na način *papir-olovka* može dodatno motivirati ispitanike te bi na taj način u istraživanju većinski sudjelovali ispitanici koji bi ozbiljno pristupili ispunjavanju. Ipak, *online* provedba istraživanja omogućuje pristup većem broju ispitanika kao i obuhvaćanje heterogenijeg uzorka no što bi to bilo moguće provedbom uživo. Valja napomenuti i činjenicu da je istraživanje provedeno pomoću mjera samoprocjene pa se na taj način ne može isključiti socijalno poželjno odgovaranje ispitanika. To se pogotovo odnosi na procjenu vlastite emocionalne regulacije, s obzirom na to da nije sigurno koliko su ispitanici svjesni vlastitih kognitivnih manipulacija u svrhu reguliranja emocija. Poznato je kako su ispitanici sa socijalnom anksioznošću manje svjesni svojih emocija u usporedbi sa zdravom populacijom (Turk i sur., 2005) što također može predstavljati problem. Isto tako, s obzirom na to da u pitanju nije eksperimentalno, već korelacijsko istraživanje nije moguće govoriti o uzročno-posljedičnim vezama među analiziranim varijablama. Važan nedostatak istraživanja jest i nerazmjern broj muškaraca i žena u uzorku. Naime, zbog mnogo većeg broja ženskih ispitanica valja biti oprezan oko generaliziranja rezultata.

Daljnja istraživanja trebala bi se više posvetiti ispitivanju odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti i faktora koji se nalaze u podlozi njihove veze. Bilo bi korisno ispitati vezu sramežljivosti, socijabilnosti i socijalne anksioznosti na novom, kliničkom uzorku kako bi se provjerilo postojanje moderatorske uloge socijabilnosti. S obzirom na utvrđen doprinos emocionalne regulacije u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti, bilo bi korisno ispitati koje pojedine maladaptivne strategije emocionalne regulacije dovode do jačih simptoma socijalne anksioznosti, kao i koje adaptivne strategije najviše pomažu u olakšavanju simptoma čime bi se dodatno usmjerila psihoterapija i savjetodavni rad s takvim osobama. Osim toga, postoje i druge varijable koje bi mogle predstavljati moderatore u ovom odnosu poput bioloških i kontekstualnih čimbenika koji mogu biti rizični faktori za razvijanje kognitivnih, bihevioralnih i fizioloških simptoma socijalne anksioznosti kod visoko sramežljivih pojedinaca (Poole i sur., 2017a). Također, sklonost ka socijalnoj usporedbi te konformistički obrazac komunikacije pokazali su se važnima u održavanju sramežljivosti i psihičkih poremećaja vezanih uz sramežljivost (Hasanvand i Rahmani Javanmard, 2016). Osim rizičnih faktora, istraživanja se mogu usmjeriti i na zaštitne faktore koji štite sramežljive pojedince od razvitka socijalne fobije. Mogući zaštitni čimbenici uključuju razlike u prirodi socijalnih strahova, blažoj ili ozbiljnijoj interpretaciji somatskih simptoma i anksioznosti te razlike u socijalnim vještinama i osjećaju kompetentnosti prilikom interakcije ili izvedbe

(Heiser i sur., 2009). Sustav biheviornalne inhibicije (BIS) te samopoštovanje pokazali su se značajnim medijatorima odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti (Ran i sur., 2018) stoga bi buduća istraživanja ove tematike mogla uključiti i te varijable.

Rezultati ovog istraživanja daju određene implikacije koje bi mogle pomoći u prevenciji razvijanja socijalne anksioznosti. Naime, obraćanjem pažnje na specifične čimbenike koji su se u istraživanju pokazali značajnima mogao bi se poboljšati rad sa socijalno anksioznim pojedincima kao i omogućiti lakše prepoznavanje osoba pod rizikom za razvitak tog poremećaja. Uvježbavanje adaptivnih strategija emocionalne regulacije kod pojedinaca koji se nalaze u rizičnoj skupini za razvitak ovog poremećaja, kao što su visoko sramežljive osobe, može predstavljati svojevrsnu obranu od jačanja simptoma sramežljivosti i potencijalnog razvitka poremećaja socijalne anksioznosti. Isto tako, dodatno usmjeravanje na poteškoće emocionalne regulacije u terapijskom radu može omogućiti smanjenje simptoma socijalne anksioznosti.

6. ZAKLJUČAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos sramežljivosti i socijalne anksioznosti te postojanje moderatorskog efekta socijalnosti i emocionalne regulacije u tom odnosu. Pronađena je statistički značajna pozitivna povezanost sramežljivosti i socijalne anksioznosti. Također, socijalna je anksioznost značajno pozitivno povezana s poteškoćama emocionalne regulacije. Točnije, socijalno anksiozni pojedinci imaju više poteškoća s emocionalnom regulacijom, od onih koji su manje socijalno anksiozni. Emocionalna se regulacija pokazala značajnim moderatorom odnosa sramežljivosti i socijalne anksioznosti kada se analiza provela na uzorku ispitanika koji imaju barem u nekoj mjeri izražene simptome socijalne anksioznosti. Naime, pojedinci koji su viši na sramežljivosti i imaju više poteškoća emocionalne regulacije postižu više rezultate na mjeri socijalne anksioznosti od onih koji su sramežljivi, ali imaju manje poteškoća emocionalne regulacije. Značajnim negativnim prediktorom socijalne anksioznosti pokazala se i socijalnost, čiji moderatorski efekt u odnosu sramežljivosti i socijalne anksioznosti nije potvrđen.

7. LITERATURA

Aldao, A., Jazaieri, H., Goldin, P. R. i Gross, J. J. (2014). Adaptive and maladaptive emotion regulation strategies: interactive effects during CBT for social anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(4), 382–389. DOI:10.1016/j.janxdis.2014.03.005.

American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington: American Psychiatric Association. DOI:10.1176/appi.books.9780890425596

Ameringen, V. A., Mancin, C. i Farvolden, P. (2003). The impact of anxiety disorders on educational achievement. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(5), 561–574.

Antony, M. M., Coons, M. J., McCabe, R. E., Ashbaugh, A. i Swinson, R. P. (2006). Psychometric properties of the social phobia inventory: Further evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 44(8), 1177–1185. DOI:10.1016/j.brat.2005.08.013

Arkin, R. M. i Grove, T. (1990). Shyness, sociability and patterns of everyday affiliation. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 273-281.

Asendorpf, J. B. (1993). Abnormal shyness in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(7), 1069–1083. DOI:10.1111/j.1469-7610.1993.tb01774.x

Asendorpf, J. B. i van Aken., M. A. G. (1994). Traits and relationship status: Stranger versus peer group inhibition and test intelligence versus peer group competence as early predictors of later self-esteem. *Child Development*, 65(6), 1786–1798. DOI:10.2307/1131294

Barbarić, L. (2019). Uloga emocionalne regulacije, samoefikasnosti i depresivnih simptoma u objašnjenju prehrambenih navika studenata (Neobjavljeni diplomski rad). Filozofski fakultet, Rijeka, Hrvatska.

Beck, A. T., Emery, G. i Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.

Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., Bjärehed, J., DiLillo, D., Messman-Moore, T., Gumpert, C. H. i Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale: The DERS-16. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 38, 284–296. DOI: 10.1007/s10862-015-9514-x

- Blalock, D. V., Kashdan, T. B. i Farmer, A. S. (2016). Trait and daily emotion regulation in social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 40, 416–425.
- Brewer, S. K., Zahniser, E. i Conley, C. S. (2016). Longitudinal impacts of emotion regulation on emerging adults: Variable- and person-centered approaches. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 47, 1–12.
- Brook, C. A. i Willoughby, T. (2015). The social ties that bind: Social anxiety and academic achievement across the university years. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(5), 1139–1152.
- Burušić, J., Milas, G. i Rimac, I. (2003). Utvrđivanje povezanosti i temeljne strukture nekoliko aspekata socijalne evaluacije. *Psihologijske teme*, 12, 33-42. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/12735>
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Iurrtia, M. J., Arias, B. i Hofmann, S. G. (2014). Differences in social anxiety between men and women across 18 countries. *Personality and Individual Differences*, 64, 35–40. DOI:10.1016/j.paid.2014.02.013
- Campbell-Sills, L., Espejo, E., Ayers, C. R., Roy-Byrne, P. i Stein, M. B. (2015). Latent dimensions of social anxiety disorder: A re-evaluation of the Social Phobia Inventory (SPIN), *Journal of Anxiety Disorders*, 36, 84-91. DOI: 10.1016/j.janxdis.2015.09.007
- Chavira, D. A., Stein, M. B. i Malcarne, V. L. (2002). Scrutinizing the relationship between shyness and social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(6), 585–598. DOI:10.1016/s0887-6185(02)00124-x
- Cheek, J. M. (1983). *The Revised Cheek and Buss Shyness Scale (RCBS)*. Neobjavljeno, Wellesley College, Wellesley, MA. Preuzeto iz: Hopko, D. R., Stowell, J., Jones, W. H., Armento, M. E. A. i Cheek, J. M. (2005). Psychometric properties of the Revised Cheek and Buss Shyness Scale. *Journal of Personality Assessment*, 84(2), 185–192. DOI:10.1207/s15327752jpa8402_08
- Cheek, J. M. i Buss, A. H. (1981). Shyness and sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41(2), 330–339. DOI:10.1037/0022-3514.41.2.330
- Clark, D. M., Watson, D. i Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 103 – 116.

Clark, D. M. i Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. U: R. G. Heimberg, M. Liebowitz, D. Hope i F. Schneier (ur.). *Social Phobia: Diagnosis, assessment and treatment*, (str. 69–93). Guilford: New York.

Colonnesi, C., Napoleone, E. i Bögels, S. M. (2014). Positive and negative expressions of shyness in toddlers: Are they related to anxiety in the same way? *Journal of Personality and Social Psychology*, *106*(4), 624–637. DOI:10.1037/a0035561

Colonnesi, C., Nikolic, M., de Vente, W. i Bogels, S. M. (2017). Social anxiety symptoms in young children: Investigating the interplay of theory of mind and expressions of shyness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *45*, 997–1011. DOI:10.1007/s10802-016-0206-0

Connor, K., Davidson, J., Churchill, L., Sherwood, A., Weisler, R. i Foa, E. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, *176*(4), 379–386. DOI:10.1192/bjp.176.4.379

Coplan, R. J., Rose-Krasnor, L., Weeks, M., Kingsbury, A., Kingsbury, M. i Bullock, A. (2013). Alone is a crowd: Social motivations, social withdrawal, and socio-emotional functioning in later childhood. *Developmental Psychology*, *49*, 861–875.

Davidson R. T., Hughes D. C., George L. K. i Blazer D. G. (1994). The boundary of social phobia: exploring the threshold. *Archives Of Geneneral Psychiatry*, *51*, 975–83.

Dryman, M. T. i Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: a systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical Psychology Review*, *65*, 17–42.

Eisenberg, N. i Fabes. R. A. (1992). Emotion, regulation, the development of and social competence. U M. S. Clark (Ur.), *Review of personality and social psychology: Vol. 14. Emotion and social behavior*, (str. 119-150). Sage: Newbury Park.

Eisenberg, N., Fabes, R. A. i Murphy, B. C. (1995). Relations of shyness and low sociability to regulation and emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, *68*(3), 505–517.

Etkin, A. i Wager, T. D. (2007). Functional neuroimaging of anxiety: A meta-analysis of emotional processing in PTSD, social anxiety disorder, and specific phobia. *The American Journal of Psychiatry*, *164*, 1476–1488. DOI: 10.1176/appi.ajp.2007.07030504

- Farmer, A. S. i Kashdan, T. B. (2012). Social anxiety and emotion regulation in daily life: Spillover effects on positive and negative social events. *Cognitive Behaviour Therapy*, 41(2), 152–162. DOI:10.1080/16506073.2012.666561
- Goldin, P. R., Ziv, M., Jazaieri, H., Werner, K., Kraemer, H., Heimberg, R. G. i sur. (2012). Cognitive reappraisal self-efficacy mediates the effects of individual cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(6), 1034–1040. DOI:10.1037/a0028555.
- Gratz, K. L. i Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41–54. DOI: 10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271–299. DOI: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. U: J. J. Gross (Ur.). *Handbook of emotion regulation* (str. 3–22). Guilford Press: New York.
- Gross, J. J. i John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362. DOI: 10.1037/0022-3514.85.2.348
- Hasanvand, B. i Rahmani Javanmard, S. (2016). Investigation of relationship between social comparison, family communication patterns and cognitive emotion regulation styles with shyness in students. *Achievements of Clinical Psychology*, 2(2), 23-48. DOI: 10.22055/JACP.2017.20405.1026
- Heiser, N. A., Turner, S. M. i Beidel, D. C. (2003). Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 41(2), 209–221. DOI: 10.1016/S0005-7967(02)00003-7
- Heiser, N. A., Turner, S. M., Beidel, D. C. i Roberson-Nay, R. (2009). Differentiating social phobia from shyness. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(4), 469–476. DOI: 10.1016/j.janxdis.2008.10.002

Henderson, L., Zimbardo, P., & Carducci, B. (2010). Shyness. U: Winer, I. B. i Craighead, W. E. (ur.) *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. John Wiley & Sons, Inc.: Hoboken.

Hipson, W. E., Coplan, R. J. i Séguin, D. G. (2019). Active emotion regulation mediates links between shyness and social adjustment in preschool. *Social Development*, 1-15. DOI:10.1111/sode.12372

Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(4), 193–209. DOI: 10.1080/16506070701421313

Hofmann, S. G., Heinrichs, N. i Moscovitch, D. A. (2004). The nature and expression of social phobia: Toward a new classification. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 769–797. DOI: 10.1016/j.cpr.2004.07.004

Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A. i Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 29, 409–416. DOI: 10.1002/da.21888

Jazaieri, H., Morrison, A. S., Goldin, P. R. i Gross, J. J. (2014). The role of emotion and emotion regulation in social anxiety disorder. *Current Psychiatry Reports*, 17(1), 1-9. DOI:10.1007/s11920-014-0531-3

Jones, W. H., Briggs, S. R. i Smith, T. G. (1986). Shyness: Conceptualization and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(3), 629–639. DOI: 10.1037/0022-3514.51.3.629

Kagan, J., Reznick, J. S. i Snidman, N. (1987). The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Child Development*, 58(6), 1459. DOI:10.2307/1130685

Kagan, J., Reznick, J. S., Snidman, N., Gibbons, J. i Johnson, M. O. (1988). Childhood derivatives of inhibition and lack of inhibition to the unfamiliar. *Child Development*, 59, 1580-1589. DOI: 10.2307/1130672

Kashdan, T. B. i Breen, W. E. (2008). Social anxiety and positive emotions: A prospective examination of a self-regulatory model with tendencies to suppress or express emotions as a moderating variable. *Behavior Therapy*, 39, 1–12. DOI: 10.1016/j.beth.2007.02.003

Kopala-Sibley, D. C. i Klein, D. N. (2017). Distinguishing types of social withdrawal in children: Internalizing and externalizing outcomes of conflicted shyness versus social

disinterest across childhood. *Journal of Personality*, 67, 27-33. DOI:10.1016/j.jrp.2016.01.003

Leary, M. (1991). Social anxiety, shyness, and related constructs. U J. P. Robinson, P. R. Shaver i L. S. Wrightsman (Ur.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (str. 161–194). San Diego, CA: Academic Press, Inc.

Leary, M.R. i Kowalski, R.M. (1995). *Social anxiety*. New York: The Guildford Press.

Leigh, E. i Clark, D. M. (2018). Understanding social anxiety disorder in adolescents and improving treatment outcomes: Applying the Cognitive model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21, 388–414. DOI: 10.1007/s10567-018-0258-5

Maričić, A. i Štambuk, M. (2015). The role of loneliness in the relationship between social anxiety and subjective well-being: using the Social Phobia Inventory (SPIN) as a measure. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 24(3), 407-426. DOI: 10.5559/di.24.3.05

Moscovitch, D. A., Rowa, K., Paulitzki, J. R., Ierullo, M. D., Chiang, B., Antony, M. M. i sur. (2013). Self-portrayal concerns and their relation to safety behaviors and negative affect in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 51(8), 476–486. DOI:10.1016/j.brat.2013.05.002.

Naragon-Gainey, K. i Watson, D. (2011). Clarifying the dispositional basis of social anxiety: A hierarchical perspective. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 926–934. DOI:10.1016/j.paid.2010.07.012

Nelson, L. J. (2013). Going it alone: Comparing subtypes of withdrawal on indices of adjustment and maladjustment in emerging adulthood. *Social Development*, 22, 522–538. DOI: 10.1111/j.1467-9507.2012.00671.x

Norberg, M. M., Norton, A. R., Olivier, J. i Zvolensky, M. J. (2010). Social Anxiety, reasons for drinking, and college students. *Behavior Therapy*, 41(4), 555–566. DOI: 10.1016/j.beth.2010.03.002

- O'Toole, M., Jensen, M. i Fentz, H. (2014). Emotion differentiation and emotion regulation in high and low socially anxious individuals: An experience-sampling study. *Cognitive Therapy and Research*, *38*, 428–438. DOI: 10.1007/s10608-014-9611-2
- Poole, K. L. i Schmidt, L. A. (2020). Positive shyness in the brain: Frontal electroencephalogram alpha asymmetry and delta–beta correlation in children. *Child Development*, *0*, 1-16. DOI:10.1111/cdev.13379
- Poole, K. L., Van Lieshout, R. J. i Schmidt, L. A. (2017a). Exploring relations between shyness and social anxiety disorder: The role of sociability. *Personality and Individual Differences*, *110*, 55–59. DOI: 10.1016/j.paid.2017.01.020
- Poole, K. L., Van Lieshout, R. J. i Schmidt, L. A. (2017b). Shyness and sociability beyond emerging adulthood: Implications for understanding the developmental sequelae of shyness subtypes. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *36*(4), 316–334. DOI:10.1521/jscp.2017.36.4.316
- Ran, G., Zhang, Q., & Huang, H. (2018). Behavioral inhibition system and self-esteem as mediators between shyness and social anxiety. *Psychiatry Research*, *270*, 568-573. DOI:10.1016/j.psychres.2018.10.01
- Rapee, R. N. i Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, *35*, 741–756. DOI: 10.1016/S0005-7967(97)00022-3
- Rodebaugh, T. L., Levinson, C. A., Langer, J. K., Weeks, J., Heimberg, R. G., Brown, P. J., Menatti, A. R., Schneier, F. R., Blanco, C. i Liebowitz, M. R. (2018). The structure of vulnerabilities for social anxiety disorder. *Psychiatry Research*, *250*, 297 – 301. DOI: 10.1016/j.psychres.2017.01.073
- Rusch, S., Westermann, S. i Lincoln, T. M. (2011). Specificity of emotion regulation deficits in social anxiety: An internet study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *85*(3), 268–277. DOI:10.1111/j.2044-8341.2011.02029.x
- Russell, G. i Topham, P. (2012). The impact of social anxiety on student learning and well-being in higher education. *Journal of Mental Health*, *21*(4), 375–385. DOI:10.3109/09638237.2012.694505

- Santesso, D. L., Schmidt, L. A. i Fox, N. A. (2004). Are shyness and sociability still a dangerous combination for substance use? Evidence from a U.S. and Canadian sample. *Personality and Individual Differences, 37*, 5–17. DOI: 10.1016/j.paid.2003.08.023
- Schneier, F. R. (2006). Social anxiety disorder. *New England Journal of Medicine, 355*(10), 1029–1036. DOI: 10.1056/NEJMcp060145
- Schneier, F. R., Blanco, C., Antia, S. X. i Liebowitz, M. R. (2002). The social anxiety spectrum. *Psychiatric Clinics of North America, 25*(4), 757–774. DOI: 10.1016/S0193-953X(02)00018-7
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., van Hemert, A. M., de Rooij, M. i Penninx, B. W. (2014). A longitudinal study of facets of extraversion in depression and social anxiety. *Personality and Individual Differences, 71*, 39–44. DOI:10.1016/j.paid.2014.07.014
- Turk, C. L., Heimberg, R. G., Luterek, J. A., Mennin, D. S. i Fresco, D. M. (2005). Emotion dysregulation in generalized anxiety disorder: A comparison with social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research, 29*, 89–106. DOI: 10.1007/s10608-005-1651-1
- Van Ameringen, M., Mancini, C. i Oakman, J. M. (1998). The relationship of behavioral inhibition and shyness to anxiety disorder. *The Journal of Nervous & Mental Disease, 186*(7), 425-431.
- Watson, D. i Clark, L. A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. U R. Hogan, J. Johnson i S. Briggs (Ur.), *Handbook of personality psychology* (str. 767–793). San Diego, CA: Academic Press.
- Werner, K. H., Goldin, P. R., Ball, T. M., Heimberg, R. G. i Gross, J. J. (2011). Assessing emotion regulation in social anxiety disorder: The Emotion Regulation Interview. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 33*, 346–354. DOI: 10.1007/s10862-011-9225-x
- White, L. K., Helfinstein, S. M., Reeb-Sutherland, B. C., Degnan, K. A. i Fox, N. A. (2009) Role of attention in the regulation of fear and anxiety. *Developmental Neuroscience, 31*(4), 309–317. DOI:10.1159/000216542.

8. PRILOZI

Prilog 1. Uputa i upitnik demografskih podataka

Poštovani,

Sudjelujete u istraživanju kojemu je cilj ispitati određene aspekte emocionalnog i socijalnog funkcioniranja mladih ljudi. Istraživanje se provodi u svrhu izrade diplomskih radova dviju studentica psihologije Filozofskog fakulteta u Rijeci, pod mentorstvom profesorice Ivanke Živčić-Bećirević. Istraživanje je namijenjeno isključivo osobama od 18 do 30 godina. Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno, a Vaši zabilježeni odgovori bit će u potpunosti anonimni te će se dobiveni podaci analizirati isključivo na grupnoj razini. Sukladno tome, molimo Vas da na pitanja odgovarate iskreno. Ispunjavanjem upitnika istovremeno izražavate svoj pristanak te potvrđujete da ste informirani da je Vaše sudjelovanje u ovom istraživanju dobrovoljno, da imate pravo odustati u bilo kojem trenutku te da su istraživačice obavezne zaštititi tajnost podataka. Molimo Vas da pažljivo pročitate uputu prije svakog upitnika. Za ispunjavanje upitnika bit će Vam potrebno oko 15 minuta. Za bilo kakve nejasnoće, pitanja i dodatne informacije možete nam se javiti mailom na:

imaric@ffri.hr

jsrzentic@ffri.hr

Spol:

- a) ženski
- b) muški
- c) trans
- d) spolno se ne identificiram

Dob: _____

Profesionalni status/zanimanje:

- a) Učenik/ica
- b) Student/ica
- c) Zaposlen/a
- d) Nezaposlen/a
- e) Ostalo..

Jeste li trenutno u partnerskoj vezi? Da/ne

Prilog 2. Skala socijalnosti

Pažljivo pročitajte sljedeće tvrdnje i označite koliko su one karakteristične za Vas na skali od 1 do 5.

Pri tome brojevi znače sljedeće:

1- vrlo nekarakteristično i 5-izrazito karakteristično

1. Volim provoditi vrijeme s ljudima.	1	2	3	4	5
2. Rado prihvaćam svaku priliku za druženje s drugim ljudima.	1	2	3	4	5
3. Radije radim s drugima nego samostalno.	1	2	3	4	5
4. Ljudi su mi zanimljiviji od bilo čega drugog.	1	2	3	4	5
5. Bila bih nesretna kada bi mi ostvarivanje brojnih socijalnih kontakata bilo onemogućeno.	1	2	3	4	5

Prilog 3. Revidirana Skala sramežljivosti

Pažljivo pročitajte sljedeće tvrdnje i označite koliko su one karakteristične za Vas na skali od 1 do 5.

Pri tome brojevi znače sljedeće:

1- vrlo nekarakteristično ili netočno do 5- izrazito karakteristično ili točno

1. Osjećam se napeto s ljudima koje ne poznajem dobro.	1	2	3	4	5
2. U društvu sam pomalo nespretan/a.	1	2	3	4	5
3. Nije mi teško zatražiti informaciju od drugih ljudi.	1	2	3	4	5
4. Često mi je neugodno na zabavama i u drugim socijalnim prigodama.	1	2	3	4	5
5. Kada sam u grupi ljudi, ne pada mi na pamet što bih trebao/la reći.	1	2	3	4	5
6. Brzo svladam svoju sramežljivost u novim situacijama.	1	2	3	4	5

7. Teško mi je ponašati se prirodno kad upoznajem nove ljude.	1	2	3	4	5
8. Osjećam se nervozno dok razgovaram s nekim tko je autoritet.	1	2	3	4	5
9. Ne sumnjam u svoje socijalne sposobnosti.	1	2	3	4	5
10. Teško mi je gledati nekoga ravno u oči.	1	2	3	4	5
11. U društvu se osjećam sputano.	1	2	3	4	5
12. Nije mi teško razgovarati s nepoznatim osobama.	1	2	3	4	5
13. Puno sam sramežljiviji/a s osobama suprotnog spola.	1	2	3	4	5

Prilog 4. Upitnik teškoća emocionalne regulacije

Pažljivo pročitajte sljedeće tvrdnje i označite koliko se često osjećate ili ponašate na opisani način.

Pri tome brojevi znače sljedeće:

1- gotovo nikad do 5- gotovo uvijek

1. Teško mi je razumjeti svoje osjećaje.	1	2	3	4	5
2. Moji me osjećaji zbunjuju.	1	2	3	4	5
3. Kada sam uzrujan, teško završavam zadatke.	1	2	3	4	5
4. Kada sam uzrujan, gubim kontrolu.	1	2	3	4	5
5. Kada sam uzrujan, čini mi se da ću u tom stanju ostati dugo vremena.	1	2	3	4	5
6. Kada sam uzrujan, znam da će me to dovesti do depresije.	1	2	3	4	5
7. Kada sam uzrujan, teško se koncentriram na nešto drugo.	1	2	3	4	5
8. Kada sam uzrujan, osjećam se kao da nemam kontrolu.	1	2	3	4	5
9. Kada sam uzrujan, sramim se svojih	1	2	3	4	5

osjećaja.					
10. Kada sam uzrujan, osjećam se slabim.	1	2	3	4	5
11. Kada sam uzrujan, teško kontroliram svoje ponašanje.	1	2	3	4	5
12. Kada sam uzrujan, vjerujem da ne mogu ništa napraviti kako bih se osjećao bolje.	1	2	3	4	5
13. Kada sam uzrujan, sam sebe žvciram jer se tako osjećam.	1	2	3	4	5
14. Kada sam uzrujan, osjećam se jako loše.	1	2	3	4	5
15. Kada sam uzrujan, teško mi je misliti o bilo čemu drugome.	1	2	3	4	5

Prilog 5. Upitnik socijalne fobije

Pažljivo pročitajte sljedeće tvrdnje i procijenite koliko često se osjećate ili reagirate na određeni način, odnosno u kojoj mjeri Vas navedene situacije uznemiruju na skali od 0 do 4.

Pri tome brojevi znače sljedeće:

0 – uopće ne

1 – rijetko

2 – povremeno

3 – često

4 – uvijek

1. Strah me autoriteta.	0	1	2	3	4
2. Smeta mi kad se zacrvenim u licu.	0	1	2	3	4
3. Plaše me zabave i društvena događanja.	0	1	2	3	4
4. Izbjegavam razgovor s nepoznatim osobama.	0	1	2	3	4
5. Strah me kritike drugih.	0	1	2	3	4
6. Izbjegavam se osramotiti.	0	1	2	3	4
7. Uznemiruje me kada se znojim.	0	1	2	3	4
8. Izbjegavam zabave.	0	1	2	3	4

9. Izbjegavam biti u centru pažnje.	0	1	2	3	4
10. Strah me razgovora s nepoznatim osobama.	0	1	2	3	4
11. Izbjegavam govore/javni nastup.	0	1	2	3	4
12. Izbjegavam situacije u kojima bi me mogli kritizirati.	0	1	2	3	4
13. Uznemiruje me lupanje srca.	0	1	2	3	4
14. Strah me kad me drugi promatraju.	0	1	2	3	4
15. Bojim se da ću se osramotiti.	0	1	2	3	4
16. Izbjegavam razgovor s osobama od autoriteta.	0	1	2	3	4
17. Osjećam se neugodno kad se počem tresti ili drhtati.	0	1	2	3	4