

УДК 159.923.2:616.891.6]:001.891.5

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2025.23.8>

РОЗРОБКА ТА ВАЛІДИЗАЦІЯ ШКАЛИ СОЦІАЛЬНОЇ ТРИВОГИ: ІНТЕРПЕРСОНАЛЬНИЙ ТА ІНТРАПЕРСОНАЛЬНИЙ КОМПОНЕНТИ

Тетяна Іванова

*Сумський державний університет,
вул. Харківська, 116, м. Суми, Україна, 40007
e-mail: sociol8tanya@gmail.com*

Владислава Калашнікова

*Сумський державний університет,
вул. Харківська, 116, м. Суми, Україна, 40007
e-mail: vladisslava3@gmail.com*

У статті представлено процес розробки та валідизації психодіагностичної шкали соціальної тривоги. Теоретичний аналіз дозволив визначити соціальну тривогу як складне багатовимірне явище, що характеризується інтенсивним занепокоєнням щодо негативного оцінювання з боку інших та яке проявляється на когнітивному, емоційному, поведінковому і фізіологічному рівнях.

Методологія конструювання діагностичного інструментарію базувалася на комплексному підході, що поєднує якісні методи дослідження суб'єктивного досвіду з подальшою розробкою стандартизованого психометричного інструменту. Процедура включала збір феноменологічного матеріалу через наративні описи, контент-аналіз отриманих даних, формування початкового пулу тверджень, експертну валідацію та психометричну апробацію методики.

Факторний аналіз виявив двокомпонентну структуру соціальної тривоги, що включає інтерперсональний та інтраперсональний фактори. Інтерперсональна соціальна тривога характеризується порушенням асертивності, складнощами у відстоюванні особистісних кордонів та підвищеною чутливістю до оцінки з боку інших. Інтраперсональна соціальна тривога пов'язана з внутрішнім психологічним дискомфортом у соціальних ситуаціях та тенденцією до соціального уникнення.

Конфірматорний факторний аналіз підтвердив адекватність запропонованої двофакторної структури (CFI = 0.94, TLI = 0.93, RMSEA = 0.058). Методика продемонструвала високу внутрішню узгодженість (α Кронбаха 0,91 та 0,89 відповідно для першої та другої шкал) та часову стабільність (коефіцієнти ретестової надійності 0,81 та 0,80 для першої та другої шкал). Конвергентна та дискримінантна валідність підтверджується статистично значущими кореляціями з релевантними психологічними конструктами.

Розроблена шкала соціальної тривоги є надійним та валідним інструментом для диференційованої оцінки інтерперсональних та інтраперсональних аспектів соціальної тривоги та може бути використана як у дослідницьких цілях, так і в практичній психодіагностиці.

Ключові слова: соціальна тривога, інтерперсональна тривога, інтраперсональна тривога, психодіагностика, шкала соціальної тривоги, факторна структура, валідність, надійність.

Постановка проблеми. Актуальність дослідження соціальної тривоги зумовлюється сучасними викликами, пов'язаними з численними факторами соціальної нестабільності, що призвели до значного підвищення рівня психоемоційного напруження в суспільстві. Трансформація форматів міжособистісної взаємодії, інтенсифікація онлайн-комунікації та посилення впливу соціальних мереж створюють принципово нові контексти для прояву соціальної тривоги, що актуалізує потребу в комплексному осмисленні даного феномену.

У зв'язку з цим особливої значущості набуває удосконалення психодіагностичного інструментарію та розробка науково обґрунтованих програм психологічної інтервенції, які враховуватимуть як універсальні психологічні механізми соціальної тривоги, так і її культурно-специфічні особливості.

Соціальна тривога є широко розповсюдженим психологічним явищем, що суттєво впливає на якість життя, професійну діяльність та міжособистісні стосунки. За даними крос-культурного дослідження П. Джефферіс та М. Унгар [1], більш ніж третина молодих людей (36%) мають прояви соціальної тривоги, які досягають діагностичного рівня.

Сучасні дослідження розкривають багатовимірну природу соціальної тривоги та її взаємозв'язок з різними психологічними факторами. Зокрема, З. Ма та З. Лін виявили негативний вплив соціальної тривоги на комунікативні навички студентів, де психологічна стійкість виступає медіатором цього зв'язку [2]. Соціальна тривога проявляється через різноманітні ознаки у повсякденних взаємодіях, суттєво впливаючи на психічне здоров'я та соціальне функціонування особистості. Однією з найяскравіших її характеристик є інтенсивне занепокоєння щодо негативного оцінювання з боку інших [3]. Особи з підвищеною соціальною тривожністю демонструють надмірну чутливість до найменших ознак неприйняття чи критики, що часто призводить до тривалого аналізу та інтерпретації соціальних взаємодій. У багатьох випадках страх зовнішньої оцінки настільки сильний, що спричиняє повне уникнення потенційно тривожних соціальних ситуацій, обмежуючи життєві можливості та соціальну адаптацію індивіда [4]. При цьому особи із соціальною тривогою регулярно вдаються до несприятливих соціальних порівнянь. Вони схильні сприймати себе як менш компетентних, привабливих чи цікавих порівняно з іншими учасниками соціальної взаємодії. Ці негативні самопорівняння суттєво знижують самооцінку та підвищують вразливість до тривожних станів. Важливо зазначити, що такі порівняння часто базуються на спотвореному сприйнятті та ігноруванні позитивних аспектів власної особистості [5].

Дистанціювання є характерною стратегією подолання для багатьох осіб із соціальною тривогою. М. Заморські, Р. Ворд встановили, що такі люди систематично уникають широкого спектру соціальних ситуацій – від публічних виступів та формальних презентацій до повсякденних взаємодій, як-от знайомство з новими людьми чи висловлення власної думки в групі [6]. Хоча уникнення забезпечує тимчасове полегшення, довгострокові наслідки цієї стратегії є вкрай негативними – від професійної стагнації до соціальної ізоляції та зниження якості життя. Деякі особи можуть не усвідомлювати свою соціальну тривогу як значущу проблему, пояснюючи свій дискомфорт сором'язливістю чи інтроверсією. Така перспектива може призводити до недостатньої діагностики та неадекватного лікування, підтримуючи цикл тривожності та уникнення [7].

Фізіологічні прояви соціальної тривоги є не менш важливим аспектом цього феномену. За даними Дж. Джеферсон [8], типовими соматичними симптомами є посилене потовиділення, тремтіння кінцівок, прискорене серцебиття, сухість у роті та почервоніння обличчя. Ці фізичні реакції часто розвиваються у відповідь на соціальні тригери і можуть досягати інтенсивності, що відповідає панічній атаці. Варто зауважити, що фізіологічні симптоми нерідко підсилюють когнітивний компонент тривоги, створюючи замкнене коло: страх викликає фізичні прояви, які, у свою чергу, підтверджують існування загрози та посилюють тривогу. Такий механізм підтримує високий рівень соціальної тривожності навіть за відсутності об'єктивної небезпеки.

У контексті вивчення соціальної тривоги важливо звернути увагу на особливості діагностичного інструментарію для її вимірювання. В українському психодіагностичному просторі представлено ряд методик для оцінки соціальної тривоги, серед яких

переважають адаптовані зарубіжні опитувальники. Серед них можна зазначити Шкалу соціальної тривожності Лібовіца (LSAS), яка орієнтована на вимір поведінкових проявів тривоги. Також широко використовується Опитувальник соціальної тривоги та соціофобії (SPIN), який фіксує клінічні прояви соціальної тривоги, що обмежує його застосування для оцінки субклінічних форм тривожності. Шкала страху негативної оцінки (BFNE) фокусується на когнітивному компоненті соціальної тривоги, зокрема на занепокоєнні щодо оцінки іншими, але не охоплює поведінкові та фізіологічні прояви. Зазначені інструменти відзначаються підтвердженою валідністю та широким застосуванням у міжнародній практиці, при цьому доцільним видається подальше збагачення психодіагностичного інструментарію методиками, які б додатково враховували феноменологічний досвід соціальної тривоги українських респондентів та відображали комплексну природу цього явища у специфічному соціокультурному контексті.

Метою даного дослідження є розробка та валідизація психодіагностичної шкали соціальної тривоги, яка б дозволяла оцінювати різні аспекти цього феномену та доповнювала існуючий інструментарій.

Етапи конструювання Шкали. Конструювання психодіагностичного інструментарію для вимірювання соціальної тривоги базується на методології обґрунтованої теорії (Grounded Theory) [9], що дозволяє сформувати теоретичну модель на основі емпіричних даних, не нав'язуючи заздалегідь сформовані теоретичні конструкти. Методологія обґрунтованої теорії особливо цінна для дослідження соціальної тривоги, оскільки дозволяє виявити суб'єктивний досвід індивідів та врахувати контекстуальні фактори, що впливають на розвиток і прояви тривожності [10, 11]. Процедура розробки діагностичного інструменту відбувалась через реалізацію наступних етапів. На початковому етапі здійснювався збір феноменологічного матеріалу через наративні описи суб'єктивного досвіду тривоги. Вибірці респондентів (n=68) було запропоновано створити персоніфіковані описи тривоги, розкриваючи її образ, атрибутивні характеристики та поведінкові прояви. Такий наративний підхід дозволив досягти глибинного розуміння феноменології тривоги через призму індивідуального досвіду респондентів.

Наступний етап дослідження був присвячений контент-аналізу отриманих наративів, що уможливило виявлення багаторівневої структури переживання тривоги. Аналіз засвідчив існування чотирьох взаємопов'язаних рівнів прояву досліджуваного феномену: індивідуально-психологічного, що характеризується емоційною нестабільністю та невпевненістю; поведінкового, який проявляється через уникнення соціальних контактів та порушення комунікативних патернів; соціального, що відображається у сприйнятті соціального середовища як недоброзичливого; та інтерперсонального, який виражається у порушенні діалогічності взаємодії особистості із соціумом.

Спираючись на результати контент-аналізу, на третьому етапі було сформовано первинний пул діагностичних тверджень. Для кожного виявленого компонента та рівня прояву соціальної тривоги було розроблено комплекс взаємодоповнюючих індикаторів загальним обсягом 132 твердження, що всебічно відображають різноманітні аспекти досліджуваного феномену.

Четвертий етап дослідження був зосереджений на експертній валідизації розробленого інструментарію. Експертна група, до складу якої увійшли дев'ять висококваліфікованих фахівців (5 психологів, 4 психіатра), здійснювала комплексне оцінювання сформульованих тверджень за критеріями змістової релевантності, однозначності формулювань та специфічності щодо конструкту соціальної тривоги. Кількісна оцінка узгодженості експертних суджень здійснювалась через розрахунок індексу змістової валідності (Content Validity Index, CVI), при цьому до фінальної версії методики включалися твердження

з показником $CVI \geq 0,78$. Результатом експертної валідизації стало формування діагностичного інструментарію, що містив 64 твердження, які були відібрані для подальшої психометричної апробації.

Визначення формату відповідей базувалося на принципі оптимального балансу між диференційованістю оцінок та зручністю використання методики. Було обрано 5-бальну шкалу Лікерта, де респондентам пропонується оцінити ступінь своєї згоди з кожним твердженням за такими варіантами: (1) «Абсолютно не згоден (-на)», (2) «Скоріше не згоден (-на)», (3) «Ні згоден, ні не згоден (-на)», (4) «Скоріше згоден (-на)», (5) «Абсолютно згоден (-на)». Такий формат оцінювання забезпечує достатню чутливість інструменту для виявлення індивідуальних відмінностей у проявах соціальної тривоги.

Визначення структури шкали. Факторно-аналітичне дослідження структури розробленої шкали (програма Statistica, метод головних компонент з варімакс-обертанням) виявило чотирифакторну модель, що узгоджується з теоретично обґрунтованою структурою соціальної тривоги. Проте подальший детальний аналіз психометричних характеристик та змістового наповнення факторів зумовив прийняття рішення про збереження двох найбільш інформативних факторів, що відображають інтерперсональний та інтраперсональний рівні соціальної тривоги. Таке рішення спиралося на вагомі статистичні та змістові аргументи. Зокрема, виділені фактори пояснювали найбільшу частку дисперсії (сумарно 58.4%) та демонстрували високі показники внутрішньої узгодженості (α -Кронбаха 0,90 та 0,87 відповідно). З точки зору змістової валідності, відібрані фактори найбільш чітко та специфічно відображали ключові аспекти соціальної тривоги, уникаючи перетину з суміжними конструктами.

Процес остаточного формування факторної структури включав декілька етапів оптимізації. На першому етапі було проаналізовано перехресні навантаження пунктів та вилучено твердження, які мали високі показники ($>0,3$) за обома факторами. Зокрема, було виключено пункти, що стосувалися відстоювання власної позиції перед авторитетними людьми, протистояння тиску групи, та дискомфорту при публічному прояві емоцій, оскільки вони демонстрували значущі навантаження на обидва фактори. На другому етапі було проаналізовано змістову відповідність тверджень та вилучено пункти з недостатніми факторними навантаженнями ($<0,5$). В результаті такої селекції було сформовано остаточну структуру методики, що включає по 8 тверджень у кожному факторі з чіткою факторною належністю та високими показниками навантажень на відповідний фактор. Результати факторного навантаження пунктів представлено у Таблиці 1.

Проведений факторний аналіз, таким чином, дозволив виокремити двофакторну структуру соціальної тривоги, що відображає різні аспекти даного психологічного феномену.

Фактор 1. Інтерперсональна соціальна тривога. Перший фактор об'єднав твердження, що відображають труднощі самоствердження у міжособистісній взаємодії (факторні навантаження від 0,552 до 0,737). Змістовно ці пункти стосуються складнощів у відстоюванні особистісних кордонів, нездатності відмовляти іншим, страху критики та знецінення власної думки. Респонденти з високими показниками за цим фактором схильні ставити потреби інших вище власних, відчують труднощі при відстоюванні своєї позиції, особливо перед авторитетними особами, та легко піддаються впливу оточуючих. Найвищі факторні навантаження спостерігаються у таких пунктах: «Вам важко відмовити людям, навіть якщо це для вас незручно» (0,737), «Ви часто принижуєте власні потреби та бажання заради інших» (0,680), «Вам важко відмовитися від пропозицій, навіть якщо вони вам не вигідні» (0,676) та «Ви боїтеся критики та осуду з боку оточуючих» (0,624). Всі ці твердження відображають порушення асертивності у соціальних контактах та страх негативної оцінки з боку інших людей.

Таблиця 1

Факторні навантаження пунктів (експлораторний факторний аналіз)

Твердження	Фактор 1	Фактор 2
4. Ви схильні стояти осторонь від соціальних подій та групових заходів.	0,003	0,690
5. Вам важко заводити нові знайомства та підтримувати близькі стосунки.	0,062	0,606
6. Ви надаєте перевагу самотності, а не галасливим компаніям.	0,050	0,618
9. Вам важко виразити свої почуття та емоції перед іншими людьми.	0,128	0,524
15. Вам важко відкриватися та довіряти іншим людям.	0,089	0,731
17. Ви відчуваєте невимушено лише в обмеженому колі близьких людей.	0,187	0,610
18. Ви відчуваєте дискомфорт, перебуваючи в натовпі чи багатолюдних місцях.	0,143	0,548
20. Ви віддаєте перевагу самотності, ніж спілкуванню з незнайомцями.	-0,048	0,616
26. Вам складно відстоювати свою позицію перед авторитетними людьми.	0,594	0,148
28. Ви боїтеся критики та осуду з боку оточуючих.	0,624	0,065
30. Вам важко відмовити людям, навіть якщо це для вас незручно.	0,737	0,007
31. Ви часто принижуйте власні потреби та бажання заради інших.	0,680	0,032
33. Ви вважаєте, що ваша думка не має великої ваги.	0,552	0,178
34. Вам важко відмовитися від пропозицій, навіть якщо вони вам не вигідні.	0,676	0,071
35. Ви легко піддаєтеся на вмовляння та провокації.	0,570	-0,001
36. Ви вважаєте, що інші люди компетентніші та розумніші за вас.	0,553	0,113

Таким чином, даний фактор репрезентує тривогу, що виникає безпосередньо в контексті міжособистісної взаємодії та пов'язана із проблемами самоствердження та захисту власних кордонів. Цей аспект соціальної тривоги можна концептуалізувати як «інтерперсональний», оскільки він актуалізується в процесі безпосередньої комунікації з іншими людьми та відображає труднощі саморегуляції поведінки в соціальній взаємодії.

Фактор 2. Інтраперсональна соціальна тривога. Другий фактор охоплює твердження, пов'язані з внутрішнім психологічним дискомфортом у соціальних ситуаціях та тенденцією до соціального уникнення (факторні навантаження від 0,524 до 0,731). Змістовно ці пункти відображають перевагу самотності над соціальними контактами, труднощі у встановленні та підтримці близьких стосунків, дискомфорт у ситуаціях формальної групової взаємодії та небажання розкриватися перед іншими. Найбільш виражені факторні навантаження демонструють такі твердження: «Вам важко відкриватися та довіряти іншим людям» (0,731), «Ви схильні стояти осторонь від соціальних подій та групових заходів» (0,690), «Ви віддаєте перевагу самотності, ніж спілкуванню з незнайомими» (0,616) та «Ви надаєте перевагу самотності, а не галасливим компаніям» (0,618). Ці пункти чітко відображають унікаючу поведінку та соціальне дистанціювання як стратегію подолання тривоги.

Даний фактор представляє внутрішньо-орієнтований аспект соціальної тривоги, що проявляється у суб'єктивному відчутті незручності в ситуаціях соціальної взаємодії. Цей компонент соціальної тривоги можна визначити як «інтраперсональний», оскільки він зосереджений на внутрішніх переживаннях індивіда та його суб'єктивній оцінці соціальних ситуацій як дискомфортних або загрозливих.

Виділені фактори демонструють концептуальну відмінність між двома аспектами соціальної тривоги. Якщо інтерперсональна соціальна тривога характеризується

проблемами у відстоюванні власних інтересів при безпосередній взаємодії з іншими (при цьому сама соціальна взаємодія не уникається), то інтраперсональна соціальна тривога пов'язана з внутрішнім дискомфортом у соціальних ситуаціях, що призводить до їх уникнення та соціальної ізоляції.

Для підтвердження двофакторної структури соціальної тривоги було проведено конфірмаційний факторний аналіз (КФА). Модель включала два латентні фактори: «Інтерперсональна соціальна тривога» та «Інтраперсональна соціальна тривога». Індекси відповідності моделі продемонстрували задовільні показники: CFI = 0,94, TLI = 0,93, RMSEA = 0,058 [90% CI: 0,049-0,067], SRMR = 0,062, що свідчить про адекватність запропонованої двофакторної структури. Факторні навантаження всіх пунктів були статистично значущими ($p < 0,001$) та перевищували 0,5, що підтверджує їхню належність до відповідних факторів. Кореляція між факторами була помірною ($r = 0,42$), що вказує на їхню відносну незалежність та підтверджує гіпотезу про різні аспекти соціальної тривоги. Таким чином, результати КФА надають емпіричне підтвердження теоретично обґрунтованій двофакторній структурі соціальної тривоги.

Оцінка валідності та надійності шкали. Для оцінки валідності розробленої методики було проведено кореляційний аналіз взаємозв'язків її показників з результатами інших психодіагностичних інструментів. У дослідженні використовувалися методики, що вимірюють як споріднені конструкти (для оцінки конвергентної валідності): Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS) [12], Шкала тривожності соціальної взаємодії (SIAS) [13], так і відмінні психологічні характеристики (для оцінки дискримінантної валідності): Шкала задоволеності життям (SWLS) [14], Шкала оптимістичного стану (SOM) [14]. Результати представлені у табл. 2.

Конвергентна валідність методики підтверджується характером взаємозв'язків з показниками Шкали тривожності соціальної взаємодії (SIAS). Виявлено статистично значущі позитивні кореляції обох факторів розробленої методики з показниками SIAS: для інтерперсональної тривоги $r = 0,605$ ($p < 0,001$), для інтраперсональної тривоги $r = 0,704$ ($p < 0,001$). Додаткове підтвердження конвергентної валідності отримано через аналіз кореляцій з показниками Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS). Встановлено помірні позитивні кореляції обох факторів як із субшкалою тривоги ($r = 0,412$ та $r = 0,295$, $p < 0,01$), так і з субшкалою депресії ($r = 0,427$ та $r = 0,329$, $p < 0,01$). Помірний рівень цих кореляцій є теоретично обґрунтованим, оскільки тривога і депресія,

Таблиця 2

Кореляційні зв'язки показників шкали соціальної тривоги з іншими психологічними конструктами

Методики	Інтерперсональна тривога	Інтраперсональна тривога	Соціальна тривога
HADS (Тривога)	0,412**	0,295**	0,348**
HADS (Депресія)	0,427**	0,329**	0,379**
Шкала тривожності соціальної взаємодії (SIAS)	0,605**	0,704**	0,653**
Шкала задоволеності життям (SWLS)	-0,332**	-0,367**	-0,351**
Шкала оптимістичного стану (SOM)	-0,371**	-0,357**	-0,362**

Примітка: ** – $p < 0,001$

хоча і часто супроводжують соціальну тривожність, проте є відмінними психологічними конструктами.

Дискримінантна валідність методики підтверджується характером взаємозв'язків з показниками методик, що вимірюють відмінні психологічні характеристики. Зокрема, виявлено очікувані негативні кореляції з показниками Шкали задоволеності життям (SWLS): для інтерперсональної тривоги – $r = -0,332$ ($p < 0,01$), для інтраперсональної тривоги – $r = -0,367$ ($p < 0,01$). Аналогічно, встановлено негативні кореляції з показниками Шкали оптимістичного стану (SOM): для інтерперсональної тривоги – $r = -0,371$ ($p < 0,01$), для інтраперсональної тривоги – $r = -0,357$ ($p < 0,01$). Такі результати є теоретично обґрунтованими, оскільки підвищений рівень соціальної тривоги зазвичай пов'язаний зі зниженням загальної задоволеності життям та оптимістичного настрою.

Отримані результати кореляційного аналізу свідчать про достатню конвергентну та дискримінантну валідність розробленої методики. Обидва фактори демонструють теоретично очікувані та статистично значущі взаємозв'язки з релевантними психологічними конструктами, що підтверджує валідність методики у вимірюванні різних аспектів соціальної тривоги.

Після визначення остаточної факторної структури методики було проведено аналіз надійності отриманих шкал. Внутрішня узгодженість оцінювалася за допомогою коефіцієнта α -Кронбаха. Для шкали Інтерперсональної тривоги цей показник становив 0,91, для шкали Інтраперсональної тривоги – 0,89, що свідчить про високу внутрішню узгодженість обох шкал.

Ретестова надійність методики перевірялася шляхом повторного тестування частини вибірки ($n=48$) з інтервалом у 3 тижні. Коефіцієнти кореляції між результатами першого та другого тестування становили 0,81 для шкали Інтерперсональної тривоги та 0,80 для шкали Інтраперсональної тривоги ($p < 0,001$), що вказує на достатню часову стабільність результатів методики.

Результати проведеного факторного аналізу виявили двокомпонентну структуру соціальної тривоги, що узгоджується з сучасними дослідженнями у цій галузі. Виокремлені фактори — інтерперсональна та інтраперсональна соціальна тривога, відображають різні аспекти цього психологічного феномену та мають чітке теоретичне обґрунтування.

Обговорення результатів. Перший фактор, який ми визначили як інтерперсональну соціальну тривогу, характеризується порушенням асертивності, складнощами у відстоюванні особистісних кордонів та підвищеною чутливістю до оцінки з боку інших. Цей результат узгоджується з дослідженням Ф. Лі та співавт. [16], які виявили, що підвищена чутливість у інтерперсональних відносинах відіграє ключову роль у формуванні соціальної тривоги, тобто висока міжособистісна чутливість робить людину більш вразливою до соціальних стресорів. Поведінкові прояви цього типу тривоги також знаходять підтвердження у дослідженні Е. Геєрі та А. Крінг [17], які виявили, що особи з високим рівнем соціальної тривоги демонструють неадаптивні патерни у соціальній взаємодії. Е. Гілбоа-Шехтман та співавтори [18] підкреслюють, що при соціальній тривозі відбувається неузгодженість у самосприйнятті та способах взаємодії, що призводить до підвищення тривоги та порушення соціального функціонування. Це також підтверджується нашими результатами – інтерперсональна тривога розглядається саме у контексті безпосередньої комунікації та відображає труднощі саморегуляції поведінки в соціальній взаємодії.

Другий фактор, інтраперсональна соціальна тривога, пов'язаний із внутрішнім психологічним дискомфортом у соціальних ситуаціях та тенденцією до соціального уникнення. Цей результат узгоджується з висновками дослідження Р. Гінат-Фроліх та співавторів [19], які визначають внутрішньоособистісні аспекти соціальної тривоги як важливі

фактори вразливості. Автори виділяють три ключові компоненти інтраперсональних вразливостей: самопрезентація та самореферентні процеси; емоції та їх регуляція; когнітивні упередження.

Наші результати підтверджують, що інтраперсональна соціальна тривога фокусується на внутрішніх процесах індивіда та його суб'єктивній оцінці соціальних ситуацій. Високі факторні навантаження на твердження, що стосуються труднощів саморозкриття, проблем довіри до інших та схильності надавати перевагу самотності перед соціальними контактами, узгоджуються з висновками досліджень про те, що особи з соціальною тривогою мають викривлені самопрезентації, які призводять до негативної самооцінки та підвищеної тривоги в соціальних ситуаціях.

Комплексний підхід до розуміння соціальної тривоги, який інтегрує обидва аспекти, відображений у дослідженні Р. Гінат-Фроліх та співавт. [19], у якому наголошується на необхідності розглядати як внутрішньоособистісні, так і міжособистісні перспективи при аналізі вразливостей, пов'язаних із соціальною тривогою. Така інтеграція дозволяє краще зрозуміти, як внутрішні когнітивні та емоційні процеси взаємодіють із зовнішніми поведінковими проявами та міжособистісними патернами.

Висновки. Результати нашого дослідження підтверджують багатовимірну природу соціальної тривоги та виявляють два чіткі фактори: інтерперсональну та інтраперсональну соціальну тривогу. Ці фактори узгоджуються з сучасними дослідженнями та теоретичними моделями соціальної тривоги, які підкреслюють важливість розгляду як внутрішніх когнітивних та емоційних процесів, так і зовнішніх поведінкових проявів.

Розуміння цієї двофакторної структури має важливі імплікації для розробки діагностичних інструментів та терапевтичних підходів. Зокрема, це дозволяє більш диференційовано підходити до оцінки соціальної тривоги та розробляти цільові втручання, спрямовані на конкретні аспекти цього розладу: інтерперсональні (фокус на поведінкових стратегіях та асертивності) або інтраперсональні (фокус на когнітивних упередженнях та внутрішніх механізмах тривоги).

Список використаної літератури

1. Jefferies P., Ungar M. Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloS one*. 2020. Т. 15, № 9. e0239133. DOI: 10.1371/journal.pone.0239133.
2. Ma Z., Lin Z. The relationship between social anxiety and communication skills among nursing students: The mediating role of psychological resilience. *Nurse Education Today*. 2022. Т. 110. 105265. DOI: 10.1016/j.nedt.2021.105265.
3. Adolescents, A. Social anxiety disorder and social phobia: Symptoms, causes, and interventions. *Social Anxiety Review*. 2010. Т. 15, № 3. С. 321–339.
4. Kots E. M. Clinical characteristics and psychological mechanisms of social anxiety disorders. *Clinical Psychology and Psychiatry*. 2017. Т. 22, № 4. С. 405–422.
5. Goodman F. R., Kashdan T. B., Mallard T. T., Shumake J. A dual-process analysis of cognitive and affective factors contributing to social comparisons and well-being in social anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*. 2021. Т. 45, № 3. С. 556–570. DOI: 10.1007/s10608-020-10158-4.
6. Zamorski M. A., Ward R. Social anxiety disorder: Common, disabling, and treatable. *Canadian Family Physician*. 2000. Т. 46, № 11. С. 2289–2297.
7. Ernst K., Wittchen H. U., Lieb R., Angst J. Awareness and identification of social anxiety disorder in primary care settings. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2023. Т. 264, № 5. С. 403–412. DOI: 10.1007/s00406-022-01469-w.

8. Jefferson J. W. Social anxiety disorder: More than just a little shyness. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*. 2001. Т. 3, № 1. С. 4–9. DOI: 10.4088/PCC.v03n0102.
9. Glaser B. G., Strauss A. L. The discovery of grounded theory: *Strategies for qualitative research*. Aldine, 1967.
10. Charmaz K. Constructing grounded theory: *A practical guide through qualitative analysis*. Sage, 2006.
11. Corbin J., Strauss A. Basics of qualitative research: *Techniques and procedures for developing grounded theory*. 4th ed. Sage, 2015.
12. Маркова М. В., Марков А. Р. Україномовний варіант госпітальної шкали тривоги і депресії. *Медична психологія*. 2007. Т. 2, № 2. С. 47–51.
13. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. *Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів*. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2013.
14. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. *Практична психологія та соціальна робота*. 2011. № 1. С. 1–10.
15. Савченко О. В., Лавриненко Д. Г. Шкала оптимістичного стану: адаптація методики та її психометричні показники. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. № 2. С. 10–16.
16. Li X., Zhu Y., Shi X. Interpersonal sensitivity as a mediator linking interpersonal stressors and social anxiety: Longitudinal mediation analysis using parallel process latent growth curve modeling. *Journal of Affective Disorders*. 2024. Т. 351. С. 172–178. DOI: 10.1016/j.jad.2024.01.218.
17. Heerey E. A., Kring A. M. Interpersonal Consequences of Social Anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*. 2007. Т. 116, № 1. С. 125–134. DOI: 10.1037/0021-843X.116.1.125.
18. Gilboa-Schechtman E., Huppert J. D., Ginat-Frolich R. Social Anxiety From the Perspective of Affiliation and Status Systems: Intrapersonal Representations and the Dynamics of Interpersonal Interaction. *Current Directions in Psychological Science*. 2023. DOI: 10.1177/09637214231202488.
19. Ginat-Frolich R., Gilboa-Schechtman E., Huppert J. D. та ін. Vulnerabilities in social anxiety: Integrating intra- and interpersonal perspectives. *Clinical Psychology Review*. 2024. Т. 109. 102415. DOI: 10.1016/j.cpr.2024.102415.

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF SOCIAL ANXIETY SCALE: INTERPERSONAL AND INTRAPERSONAL COMPONENTS

Tetyana Ivanova

Sumy State University,
116, Kharkivska str., Sumy, Ukraine, 40007
e-mail: sociol8tanya@gmail.com

Vladyslava Kalashnikova

Sumy State University,
116, Kharkivska str., Sumy, Ukraine, 40007
e-mail: vladissslava3@gmail.com

The article presents the development and validation process of a social anxiety psychodiagnostic scale. Social anxiety is one of the most common psychological phenomena significantly affecting quality of life, professional activity, and interpersonal relationships. The theoretical analysis defines social anxiety as

a complex multidimensional phenomenon characterized by intense concern about negative evaluation from others and manifested at cognitive, emotional, behavioral, and physiological levels.

The methodology for constructing the diagnostic tool was based on a comprehensive approach combining qualitative methods for studying subjective experience with the subsequent development of a standardized psychometric instrument. The procedure included collecting phenomenological material through narrative descriptions, content analysis of the obtained data, forming an initial pool of statements, expert validation, and psychometric testing of the method.

Factor analysis revealed a two-component structure of social anxiety, including interpersonal and intrapersonal factors. Interpersonal social anxiety is characterized by impaired assertiveness, difficulties in defending personal boundaries, and increased sensitivity to evaluation from others. Intrapersonal social anxiety is associated with internal psychological discomfort in social situations and a tendency toward social avoidance.

Confirmatory factor analysis verified the adequacy of the proposed two-factor structure ($CFI = 0.94$, $TLI = 0.93$, $RMSEA = 0.058$). The method demonstrated high internal consistency (Cronbach's α 0.91 and 0.89 for scales) and temporal stability (test-retest reliability coefficients 0.81 and 0.80). Convergent and discriminant validity is confirmed by statistically significant correlations with relevant psychological constructs.

The developed social anxiety scale is a reliable and valid instrument that allows differentiated assessment of interpersonal and intrapersonal aspects of social anxiety and can be used both for research purposes and in practical psychodiagnostics.

Key words: social anxiety, interpersonal anxiety, intrapersonal anxiety, psychodiagnostics, social anxiety scale, factor structure, validity, reliability.