



СЕКЦІЯ 4. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.972
DOI 10.32999/ksu2312-3206/2022-1-11

РОЛЬ ІНТРОВЕРСІЇ, ПОВЕДІНКОВОЇ ІНГІБІЦІЇ ТА СОРОМ'ЯЗЛИВОСТІ У ПАТОГЕНЕЗІ СОЦІАЛЬНОГО ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ: ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Аврамчук Олександр Сергійович,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри клінічної психології
Український католицький університет
avramchuk.md@ucu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0001-8512-7817>

Мета – провести узагальнений огляд наукових джерел щодо ролі інтроверсії, поведінкової інгібіції та сором'язливості у патогенезі соціального тривожного розладу як модифікуючих факторів адаптації особи до викликів соціальної взаємодії.

Методи. Для досягнення мети дослідження здійснено пошук попередніх досліджень за допомогою сервісів PubMed, Web-of-Science та Research Gate із застосуванням таких критеріїв: дослідження, що опубліковані після 2010 року; дослідження, що стосувалися зв'язку інтроверсії, поведінкової інгібіції та сором'язливості та соціальної тривоги чи соціального тривожного розладу зокрема; дослідження, що стосувалися ролі інтроверсії, поведінкової інгібіції та сором'язливості у патогенезі соціальної фобії. Критеріями виключення були дослідження, учасниками яких були лише діти.

Результати. Опрацьовуючи таку проблематику, було проаналізовано понад 40 наукових статей, із яких 30 опубліковані після 2010 року. У вибраних статтях вказується, що вроджені особливості темпераменту (інтроверсія та нейротизм), зумовлені нейробіологічними основами, демонструють позитивні кореляції із рівнем вираженості соціальної тривоги та формуванням соціального тривожного розладу. Ознаки поведінкової інгібіції сприяють вираженості рис інтроверсії та гіршому психосоціальному функціонуванню. Низка досліджень вказує на опосередковану роль когнітивних упереджень між сором'язливістю, поведінковою інгібіцією та соціальною тривожністю, а також на негативні кореляції із самооцінкою, що у разі дезадаптації та обмежених ресурсів призводять до соціального тривожного розладу.

Висновки. Високий рівень нейротизму та схильність до інтроверсії в умовах соціальної невизначеності сприяє формуванню схильності інтерпретувати нейтральні аспекти соціальної взаємодії як загрози. Поведінкова інгібіція (гальмування), що проявлятиметься соціальною стриманістю та тривогою у соціальних ситуаціях, а також реалізація сором'язливості через негативну оцінку себе, сприятиме формуванню унікаючої поведінки чи відмови від соціальних взаємодій, закріплюючи дезадаптивні переконання щодо себе та життєвих ситуацій, що лежать в основі патогенезу соціального тривожного розладу.

Ключові слова: соціальна тривога, нейротизм, унікаюча поведінка, соціальне відчуження, дисфункційні когнітивні схеми.

THE ROLE OF INTROVERSION, BEHAVIORAL INHIBITION, AND SHYNESS IN THE PATHOGENESIS OF SOCIAL ANXIETY DISORDER: A REVIEW OF THE LITERATURE

Avramchuk Oleksandr Serhiiiovych,
PhD in Psychological Sciences,
Associate Professor at the Clinical Psychology Department,
Ukrainian Catholic University
avramchuk.md@ucu.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0001-8512-7817>

Purpose. To conduct a review of scientific sources on the role of introversion, behavioral inhibition, and shyness in the pathogenesis of social anxiety disorder as modifying factors of personal adaptation to social interaction challenges.

Methods. Previous searches related to the topic of the article were done in PubMed, Web-of-Science, and Research Gate using the following criteria: studies published after 2010; studies have linked introversion, behavioral inhibition, and shyness, and social anxiety or social anxiety disorder in particular; studies have examined the role of introversion, behavioral inhibition, and shyness in the pathogenesis of social phobia. The exclusion criteria were studies in which only children participated.

Results. Analyzed more than 40 scientific articles, 30 were published after 2010. Selected articles indicate that temperament features (introversion and neuroticism), due to neurobiological bases, show positive correlations with the severity of social anxiety and the manifestation of social anxiety disorder. Signs of behavioral inhibition contribute to the severity of introversion traits and poorer psychosocial functioning. Several studies point to the indirect role of cognitive biases between shyness, behavioral inhibition, social anxiety, and negative correlations with self-esteem, which leads to social anxiety disorder in the case of maladaptation and limited resources.

Conclusions. High levels of neuroticism and a tendency to introversion in conditions of social uncertainty contribute to the tendency to interpret neutral aspects of social interaction as threatening. Behavioral inhibition (manifested by social restraint and anxiety in social situations), and the realization of shyness through negative self-esteem, will contribute to the formation of avoidant behavior or rejection of social interactions. That mechanism consolidates maladaptive beliefs about themselves and life situations in the pathogenesis of social anxiety disorder.

Key words: *social anxiety, neuroticism, avoidant behavior, social withdrawal, dysfunctional cognitive schemes.*

Вступ. Темі соціальної тривоги присвячено досить літератури, водночас актуальність дослідження цього феномену не згасає з роками. З урахуванням викликів сьогодення у наукових дослідженнях усе більше спостерігається зміщення акценту на соціальну тривогу як компонент соціального тривожного розладу.

Соціальний тривожний розлад (СТР), або соціальна фобія, розглядається як один з крайніх варіантів континууму психічного здоров'я, для якого стрижневим компонентом є соціальна тривога як симптом чи соціальна тривожність як особистісна риса.

За останні 30 років оцінки поширеності СТР серед загальної популяції зросли з 2% до понад 12%, водночас 20% прогнозованих результатів становлять особи, які відзначають, що вони «дуже сором'язливі», а супутній цій особистісній рисі дистрес викликає суттєві порушення загального та соціального функціонування (Henderson, Zimbardo, 2010). Дослідження поширеності соціальної фобії та рівня соціальної тривоги зі значущим дистресом вказує, що з огляду на культурні, соціальні та економічні відмінності між країнами, близько третини молоді віком 16–29 років однаково демонструють субклінічні критерії соціального тривожного розладу (Jefferies, Ungar, 2020). Через хронічний та виснажливий тип перебігу соціальний тривожний розлад асоціюється зі значущим дистресом, схильністю до рецидивів та високим рівнем соціального дисфункціонування (Alonso, Angermeyer, Bernert, et al., 2004; Stein, Lim, Roest, 2017). Коморбідність з поширеними афективними та тривожними порушеннями ускладнює процес діагностики та психосоціальної допомоги. Так, у дослідженні молоді P. Jefferies та M. Ungar вказується, що приблизно 18% вибірки (понад 6 тис. досліджуваних) не вважали, що страждають від наслідків

соціальної тривожності, але демонстрували клінічно значимі ознаки розладу (Jefferies, Ungar, 2020). Однак, окрім усвідомленості щодо соціальної фобії, цим людям притаманне занепокоєння перед зверненням за допомогою через соціальну стигму, страх бути відкинутим чи незрозумілим. Зокрема, сучасні дослідження вказують на те, що особи з персистентними симптомами соціальної фобії демонструють більше занепокоєння у зв'язку із ситуацією COVID-19 і карантинними обмеженнями, також почуваються самотніми порівняно з іншими та демонструють схильність негативно оцінювати власний соматичний і психічний стан у контексті наслідків пандемії (Olivera-La Rosa, Chuquichambi, Ingram, 2020; Hawes, et al., 2021). Одним з механізмів вразливості може розглядатися зростання почуття недостатньої власної компетентності перед життєвими викликами, яка є більш актуальною у нових невизначених умовах і ситуаціях, та впливатиме на маніфестацію психопатологічних симптомів (Tindall & Curtis, 2019; Hoffart, Johnson, Ebrahimi, 2021).

Теоретичне обґрунтування проблеми. Соціальний тривожний розлад у фаховій літературі зазвичай розглядають як стійкий ірраціональний страх виконання будь-яких суспільних дій або діяльності, що привертає чи супроводжується увагою зі сторони як знайомих чи незнайомих осіб (Пшук, Слободянюк, 2015).

Історично соціальна фобія як розлад розглядається у концепціях інтроверсії та нейротизму, сором'язливості, соціальної відмови, поведінкового пригнічення (інгібіції) та нав'язливого страху перед публічною активністю (взаємодією). Ми підтримуємо думку, що всі ці аспекти не є самостійними у патогенезі соціального тривожного розладу, а саме їх перекриття як модифікуючих факторів зумовлює схильність до формування



такої нозології (Chronis-Tuscano, Danko, Rubin, Coplan, & Novick, 2018).

Серед патогенетичних моделей когнітивні моделі емоційного та поведінкового реагування набули найбільшого поширення. Когнітивні моделі соціальної тривожності зосереджуються на механізмах уникнення життєвого досвіду соціальної взаємодії, у відповідь на викривлення інтерпретацій та сприйняття себе, інших і життєвих подій (Oei & Baranoff, 2007; Boden, et al., 2012; Heegen, Mogoase, Pierre, McNally, 2015). Попередні дослідження вказують, що для осіб з розладом соціальної тривоги характерна впевненість у неспроможності змінити та/або контролювати власні емоції та поведінку у відповідь на типові переконання щодо власної самооцінки та негативної оцінки зі сторони. У такий спосіб для них характерною є тривожна чутливість в умовах соціальної активності чи взаємодії, виражена емоційна реактивність та помітна схильність до уникнення (De Castella, et al., 2014; Spence, Rapee, 2016; Daniel, et al., 2020).

Водночас для кращого розуміння патогенетичних механізмів соціальної фобії необхідні лонгітюдні дослідження, що вивчають зміни на різних рівнях поведінки та мислення. З огляду на те, що більшість досліджень етіо-патогенетичних механізмів формування та розвитку соціальної фобії опубліковані до 2010 року, видається за необхідне переглянути та узагальнити актуальні наукові дані.

Актуальне дослідження ставить за мету провести узагальнений огляд наукових джерел щодо ролі інтроверсії, поведінкової інгібіції та сором'язливості у патогенезі соціального тривожного розладу як модифікуючих факторів адаптації особи до викликів соціальної взаємодії. Ми передбачаємо, що згадані вище фактори у тісній взаємодії формують вразливість до формування соціального тривожного розладу, однак не є самостійними етіо-патогенетичними чинниками.

Методологія та методи. Пошук попередніх досліджень здійснювався за допомогою сервісів PubMed, Web-of-Science та Research Gate. Для нашого огляду було використано такі критерії: дослідження, що опубліковані після 2010 року; дослідження, що стосувалися зв'язку інтроверсії, поведінкової інгібіції та сором'язливості та соціальної тривоги чи соціального тривожного розладу зокрема; дослідження, що стосувалися ролі інтроверсії, поведінкової інгібіції та сором'язливості у патогенезі соціальної фобії. Критеріями виключення були дослідження, учасниками яких були лише діти.

Пошук здійснювався за допомогою таких ключових слів у назвах, анотаціях та основному тексті з використанням стандарту «Структуризації ключових слів MeSH»: «соці-

альний тривожний розлад» та «інтроверсія»; «соціальний тривожний розлад» та «поведінкова інгібіція»; «соціальний тривожний розлад» та «сором'язливість»; «соціальний тривожний розлад» та «інтроверсія» та «поведінкова інгібіція» та «сором'язливість». Також були застосовані коригування на синоніми «соціальний тривожний розлад» як «соціальна фобія» і «соціофобія». Пошук здійснювався англійською мовою.

Результати та дискусії. Однією з типових особливостей людей, схильних до соціальної фобії, або тих, хто відчуває суттєву соціальну тривогу, є замкнутість у контексті інтроверсії. У класичних теоріях К. Jung та Н. Eysenck інтроверсія осмислювалася як вроджена схильність людей діяти певними способами, зокрема проявляти стриманість, зосередженість на внутрішніх потребах та відчуттях, поміркованість і стабільність у своїх вчинках. Подальші дослідження розширюють трактування інтроверсії у контексті схильності до інтерналізації соціальних і культурних правил (переконань), типових для середовища. У такий спосіб детерміновані риси темпераменту та сформовані на їх основі риси особистості виступають як протективні фактори, так і фактори вразливості у взаємодії з життєвими викликами. Вроджені особливості темпераменту, які відповідно до моделі R. Cloninger зумовлені нейробіологічними основами, демонструють позитивні кореляції з формуванням соціальної тривоги та соціального тривожного розладу (Spence, Rapee, 2016; Wong, Rapee, 2016). Згадані вище риси особистості в умовах суттєвого дистресу можуть варіювати до крайньої межі й часто асоціюються з підвищеною загальною тривожністю, пригніченим (депресивним) настроєм та схильністю до соціального дистанціювання, що вказує на їхній зв'язок з проявами нейротизму (як емоційно-вольовою нестійкістю). Нейротизм можна розглядати як основний предиктор інтерналізації проблем, що може пояснювати схильність до заниженої самооцінки, стійке почуття провини і сорому та очікування негативного результату, які часто трапляються як компоненти особистісного реагування людей, схильних до соціальної фобії (De Pauw, Mervielde, 2010). Попередні дослідження в межах п'ятифакторної моделі особистості R. McCrae та P. Costa вказують на позитивний зв'язок нейротизму із рівнем вираженості соціальної тривоги та негативний (обернений) зв'язок з екстраверсією (континуум екстраверсія – інтроверсія), доброзичливістю (довірою) і сумлінністю (усвідомленість, самодисципліна, компетентність) (Kaplan, Levinson, Rodebaugh, Menatti, & Weeks, 2015).

J. Grimes, J. Cheek та J. Norem (2011) під час конференції Society for Personality

and Social Psychology у San Antonio відзначили, що людина може мати низьку соціальну потребу у взаємодії (як один з вимірів інтроверсії) й не відчувати тривоги від присутності чи взаємодії з іншими людьми, водночас інша людина, яка страждає від вираженої соціальної тривоги, може бути досить соціальною як прояв компенсаторного реагування (Grimes, Cheek & Norem, 2011). З теорії схем J. Young можна виокремити ідею, що темперамент відіграє суттєву роль у тому, як люди долають проблеми, якими типовими переконаннями керуються, які емоції та почуття переживають. Так, дослідження вказують на статистично значущу кореляцію між ранніми дисфункційними (дезадаптивними) схемами, високим нейротизмом та схильністю до інтроверсії (Thimm, 2010). Зазначається, що темперамент впливає на копінг-стратегії, опосередковуючи патогенез дезадаптивних когнітивних схем. У такий спосіб копінг-стратегії, що орієнтовані як на уникнення, так і на надмірну компенсацію стресових факторів, зміцнюють зв'язок між нейротизмом та дисфункційними схемами (Mairet, Boag, Warburton, 2014). Результати S. Broeren та колег (2011) вказують, що існують позитивні кореляції між показниками загальної вразливості, повторюваними негативними думками та емоційними проблемами: занепокоєння та роздуми діяли як часткові посередники у зв'язку між невротизмом та симптомами тривоги та депресії (Broeren, Muris, Bouwmeester, van der Heijden, & Abee, 2011).

Роль переконань та особистісної вразливості у патогенезі соціального тривожного розладу зокрема представлена у контексті когнітивно-поведінкових моделей. Так, когнітивна модель A. Wells та D.M. Clark (1996) розглядає осіб із соціальною фобією як схильних до проблемних (дезадаптивних) припущень про себе та навколишній «соціальний світ» на основі раннього (частіше дитячого) досвіду (Khakpoor, Saed, & Shahsavari, 2019). Такі припущення будуються навколо рішень та наслідків життєвих ситуацій, сприйнятих як небезпечних, що, своєю чергою, викликає тривогу і занепокоєння. У пізніших переглядах моделі було розширено бачення механізмів, зокрема, що когнітивне опрацювання потенційної ситуації до її настання (своєрідна «стратегія діяти на випередження») та інтерпретація подій після неї опосередковує зв'язок між дисфункціональними когнітивними процесами (припущеннями) та соціальною тривоگو.

Не менш впливовою у західній психології є теоретична модель S.H. Spence та R.M. Rapee (2016). Відповідно до неї шляхи розвитку соціального тривожного розладу починаються з особливостей темпераменту людини. У пропонованій моделі автори не

виокремлюють роль оцінки власної поведінки чи інтерпретації поведінки інших людей, вказуючи, що самопізнання соціально тривожних дітей та підлітків, як правило, негативне за своєю валентністю, незалежно від якості (Blöte, Miers, Van den Bos, Westenberg, 2019). Так, перебування в умовах соціальної невизначеності чи маючи досвід неоднозначних соціальних ситуацій сприяє формуванню схильності інтерпретувати їх як загрози.

На нашу думку, диференціація між впливом різних переконань щодо себе та реагування інших у соціальній ситуації є практично корисною. Розуміння механізму негативного тлумачення поведінки та намірів інших людей може стати важливим фактором переходу соціальної тривоги із відносно легкої проблеми у соціальний тривожний розлад. Надмірна захисна (опікаюча від негативного досвіду чи ригідне фокусування на тому, що все можна змінити, доклавши зусиль) та невідповідна (або негативна) реакція інших людей на прояви поведінкової інгібіції чи сором'язливості негативно вплине на самосприйняття особи, збільшуючи її тривогу в незнайомих ситуаціях або з незнайомими людьми (Viana & Gratz 2012; Ryan & Ollendick, 2018). Так, відповідно до теорії потрібної вразливості S.G. Hofmann та D.H. Barlow поведінкова інгібіція (свідоме чи підсвідоме пригнічення емоцій, реакцій та думок) та/або сором'язливість як риса темпераменту під впливом особистих факторів і факторів навколишнього середовища (погані соціальні навички, негативні реакції однолітків, негативний досвід соціального пізнання, негативні життєві події тощо) призводять до соціальної тривоги, а у випадку дезадаптації та обмежених ресурсів до соціального тривожного розладу (Khakpoor, Saed, & Shahsavari, 2019).

Це підводить нас до таких аспектів, пов'язаних з теорією темпераменту та соціальною тривоگو, як гальмування/пригнічення (інгібіція) поведінки та концепція «сором'язливість».

Поведінкова інгібіція (або гальмування/пригнічення поведінки), як правило, розуміється як переживання страху, уникнення та постійної пильності (обережності) щодо нових стимулів, чи то незнайомці або непередбачувані події. Marilyn Essex та колеги вказують, що поведінкова інгібіція у дітей молодшого віку проявляється підвищеною реакцією страху як на соціальні, так і на несоціальні події чи об'єкти, які є новими, тоді як з віком цей феномен насамперед більше характеризується соціальною стриманістю та тривоگو у соціальних ситуаціях (Essex, Klein, Slattery, Goldsmith, and Kalin, 2010).

Alva Tang та колеги вказують, що діти з ознаками поведінкової інгібіції (як риси темпераменту) у підлітковому віці проявляли



виражені риси інтроверсії з гіршим функціонуванням у деяких сферах соціального та психічного здоров'я порівняно з однолітками (Tang, Crawford, Morales, Degnan, Pine, Fox, 2020).

V. LoBue та K. Pérez-Edgar пропонують розглядати чутливість до соціальної загрози як ранній маркер для пізнішої появи соціально-емоційної та поведінкової дезадаптації (LoBue, & Pérez-Edgar, 2014). На відміну від страху незнайомих людей, який, як правило, знижується впродовж дитячих років, поведінкова інгібіція є стабільною стратегією емоційного та поведінкового реагування. Частіше розвиток поведінкової інгібіції пов'язаний з ранніми переживаннями стресових (травматичних) ситуацій та подій, у тому числі пов'язаних з батьківською опікою (Lewis-Morrarty, Degnan, Chronis-Tuscano, Pine, Henderson, and Fox, 2015). Ненадійна прив'язаність і поведінкове гальмування збільшують ризик інтерналізації проблем, що збільшує вразливість до афективних і тривожних порушень. Тривала поведінкова інгібіція у дитячому анамнезі асоціюється з розвитком соціальної абстиненції (соціального відсторонення або соціальної ізоляції) і соціального тривожного розладу зокрема (Clauss, & Blackford, 2012). Результати нейробіологічних досліджень вказують на надмірну чутливість нейронних мереж, які відповідають за винагороду або мотивацію уникати помилок, серед дітей з поведінковими та емоційними порушеннями, характерними для соціальної фобії, що зумовлює їх соціальну стриманість та поведінкову інгібіцію на нові стосунки чи соціальні активності (Lahat, Benson, Pine, Fox, & Ernst, 2018).

Цей феномен також слід відрізнити від сором'язливості як психологічного стану, який викликає почуття емоційного дискомфорту та призводить до уникнення (обмеження) соціальних контактів. Сором'язливість, розглядаючи у контексті поведінкового гальмування, S.P. Vassilopoulos та колеги концептуалізують як наявність надмірної самосвідомості та негативної самооцінки у відповідь на реальні чи уявні соціальні взаємодії (Vassilopoulos, Brouzos, Moberly, & Spyropoulou, 2017). Слід зазначити, що діагностична межа між сором'язливістю та проявами у контексті соціального тривожного розладу не завжди є чіткими та прозорими, зокрема, не всі сором'язливі особи відповідають діагностичним критеріям соціальної фобії. У такий спосіб сором'язливість слід розглядати як більш вужчу концепцію, яка стосується конкретних соціальних ситуацій та потенційних наслідків дискомфорту, який відчувається у той момент.

Сором'язливість зазвичай розглядають як універсальне явище, іноді як варіант типу

темпераменту або риси характеру (що асоціюється з інтроверсією), особливості проявів та рівень поширеності якої різняться у різних соціальних середовищах і культурах. Попередні дослідження феномену вказують на реалізацію сором'язливості через негативну оцінку себе на когнітивному рівні, почутті тривоги перед соціальною активністю чи у присутності інших на афективному рівні, фізіологічному рівні проявів збудження симпатичної нервової системи, а також у варіантах унікаючої поведінки, в т.ч. до відмови від соціальних взаємодій (Heiser, Turner, & Beidel, 2003; Poole, Van Lieshout, Schmidt, 2017). Поруч з цим надмірна сором'язливість і наслідки проблем у стосунках з однолітками можуть призвести до формування стійких переконань щодо низької самооцінки, схильності до соціальної відчуженості (замкнутості) та інших невротичних розладів чи емоційних та поведінкових порушень (Poole, Van Lieshout, Schmidt, 2017).

Низка досліджень вказує на опосередковану роль когнітивних упереджень між сором'язливістю як рисою та соціальною тривожністю у ранньому підлітковому віці (Weeks, Ooi, & Coplan, 2016). S.P. Vassilopoulos та колеги припустили, що функціональна подібність між тривожною румінацією та когнітивним опрацюванням передбачуваної моделі події до та після неї може діяти як фактор, що опосередковує зв'язок між сором'язливістю та соціальною тривогою у молоді (Vassilopoulos, Brouzos, Moberly, & Spyropoulou, 2017). Як доповнення негативне соціальне самосприяття більш опосередковує зв'язок соціальної тривожності та сором'язливості, ніж упередженість соціальної інтерпретації (Blöte, Miers, Van den Bos, Westenberg, 2019).

Результати кореляційного аналізу у дослідженні R. Guangming та колег продемонстрували позитивну асоціацію сором'язливості із соціальною тривожністю та поведінковою інгібіцією, й негативні кореляції з самооцінкою (Ran, Zhang, & Huang, 2018). У такий спосіб низька самооцінка та поведінкова інгібіція можуть виступати патогенетичними посередниками між почуттям сорому у досвіді конкретних ситуацій у минулому та соціальною тривогою як запобіжним механізмом щодо майбутніх подій. Christina A. Brook та Teena Willoughby описали 3 фактори, що розкривають взаємодію механізмів у формуванні соціального тривожного розладу: перший – почуття страху перед негативною оцінкою, збентеженням, втратою усвідомленості, контролю, авторитету; другий – тривожність та сором'язливість за безпосередньої взаємодії; третій асоціюється із занепокоєнням щодо працездатності чи соціальної корисності (Brook, & Willoughby, 2019).

Є незначна кількість даних, які вказують на комплементарне поєднання соціальної тривожності та сором'язливості як протективної взаємодії та стратегії, зокрема щодо уникнення зловживання психоактивними речовинами та алкоголем серед молоді (Lemyre, Gauthier-Légaré, & Bélanger, 2019). Водночас з огляду на патогенез соціальної фобії безкомпромисне уникнення та відмова від вживання психоактивних речовин також може спонукати уникати перебування у соціальних ситуаціях, які можуть асоціюватися зі зловживанням (наприклад, відзначення особливих подій чи святкування днів народжень) або підкріплювати непродуктивні переконання у власній негнучкості, некомформності й підсилювати страх соціального відторгнення у ситуаціях, коли існує традиція вживання алкоголю чи інших наркотичних речовин. Можливо, у зв'язку з цим у клінічній практиці лікування соціальної фобії ми часом спостерігаємо чергування періодів підсилення мотиву вживання психоактивних речовин, щоб зменшити тягар сорому та тривожної симптоматики, з періодами жорсткого контролю й уникненням соціальних стосунків чи провокуючих подій.

Висновки. Узагальнюючи отриману під час огляду наукової літератури інформацію, можна зробити висновок, що високий рівень нейротизму та схильність до інтроверсії в умовах соціальної невизначеності (включаючи досвід неоднозначних соціальних ситуацій) сприяє формуванню схильності інтерпретувати нейтральні аспекти соціальної взаємодії як загрозливі. Таку чутливість до соціальної загрози та актуалізовані під її впливом копінг-стратегії можна інтерпретувати як ранні маркери появи соціально-емоційної та поведінкової дезадаптації надалі.

Поведінкова інгібіція у згаданій моделі проявлятиметься соціальною стриманістю та тривогою у соціальних ситуаціях, а уникнення та постійна пильність щодо нових стимулів закріплюватиме дезадаптивні переконання (схеми) щодо себе та життєвих ситуацій. Досвід ненадійної прив'язаності у дитинстві та поведінкове гальмування збільшують ризик інтерналізації психологічних проблем, що збільшує вразливість до тривожних моделей емоційного реагування у майбутньому. Подібність механізмів і спільне підсилення тривожної румінації та когнітивного опрацювання «передбачуваної» моделі подій опосередковує зв'язок між сором'язливістю та соціальною тривогою у молоді. У такому разі поведінкова інгібіція може виступати патогенетичним посередником між почуттям сорому та соціальною тривогою. Водночас реалізація сором'язливості через негативну оцінку себе (на когнітивному рівні) та почуття тривоги перед соціальною активністю чи у присутності інших (на афективному рівні) посилюватиме фізіологічні зміни проявів збудження симпатичної нервової системи, що сприятиме формуванню уникаючої поведінки чи відмови від соціальних взаємодій як варіантів поведінкової інгібіції.

Розробка концептуальної моделі патогенезу соціального тривожного розладу з урахуванням модифікуючих факторів та факторів вразливості сприятиме наданню психологічної допомоги особам із соціальним тривожним розладом, особливо у періоди життєвих криз та втрат. Подальші напрацювання будуть спрямовані на розширення такої моделі та її імплементацію у практичні рекомендації надання психологічної допомоги особам із соціальною фобією.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Henderson L., Zimbardo Ph. Shyness, Social Anxiety, and Social Anxiety Disorder / Editor(s): Stefan G. Hofmann, Patricia M. DiBartolo, Social Anxiety (Second Edition). Academic Press. 2010. P. 65–92, ISBN 9780123750969. URL: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00003-1>
2. Jefferies P., Ungar M. Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS One*. 2020. Vol. 15. No. 9. P. e0239133. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
3. Alonso J., Angermeyer M.C., Bernert S., Bruffaerts R., Brugha T.S., Bryson H., de Girolamo G., Graaf R., Demyttenaere K., Gasquet I., Haro J. M., Katz S. J., Kessler R. C., Kovess V., Lépine J. P., Ormel J., Polidori G., Russo L. J., Vilagut G., Almansa J., ... ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project. Disability and quality of life impact of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta psychiatrica Scandinavica. Supplementum*. 2004. No. 420. P. 38–46. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0047.2004.00329.x>
4. Stein D. J., Lim C., Roest A. M., de Jonge P., Aguilar-Gaxiola S., Al-Hamzawi A., Alonso J., Benjet C., Bromet E. J., Bruffaerts R., de Girolamo G., Florescu S., Gureje O., Haro J. M., Harris M. G., He Y., Hinkov H., Horiguchi I., Hu C., Karam A., ... WHO World Mental Health Survey Collaborators. The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC medicine*. 2017. Vol. 15. No. 1. P. 143. URL: <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
5. Olivera-La Rosa A., Chuquichambi E. G., Ingram, G. Keep your (social) distance: Pathogen concerns and social perception in the time of COVID-19. *Personality and individual differences*. 2020. No. 166. P. e110200. URL: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110200>



6. Hawes M. T., Szenczy A. K., Klein D. N., Hajcak G., Nelson B. D. Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*. 2021. P. 1–9. URL: <https://doi.org/10.1017/S0033291720005358>
7. Tindall I.K., Curtis G.J. Validation of the Measurement of Need Frustration. *Frontiers in psychology*. 2019. No. 10. P. 1742. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01742>
8. Hoffart A., Johnson S. U., Ebrahimi O. V. Loneliness during the COVID-19 pandemic: change and predictors of change from strict to discontinued social distancing protocols. *Anxiety, stress, and coping*. 2021. P. 1–14. URL: <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1958790>
9. Пшук Н. Г., Слободянюк Д. П. Роль психосоціальних чинників у генезі соціальної дезадаптації у студентської молоді. *Український вісник психоневрології*. 2015. Том 23, Вип. 2 (83). С. 86–91.
10. Chronis-Tuscano A., Danko C. M., Rubin K. H., Coplan R. J., Novick D. R. Future Directions for Research on Early Intervention for Young Children at Risk for Social Anxiety. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2018. Vol. 47, No. 4. P. 655–667. DOI: 10.1080/15374416.2018.1426006
11. Oei T.P.S., Baranoff J. Young schema questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*. 2007. Vol. 59, No. 2. P. 78–86. DOI: <https://doi.org/10.1080/00049530601148397>
12. Boden M.T., John O.P., Goldin P.R., Werner K., Heimberg R.G., Gross J.J. The role of maladaptive beliefs in cognitive-behavioral therapy: Evidence from social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*. 2012. Vol. 50. P. 287–291. URL: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.02.007>
13. Heeren A., Mogoșe C., Pierre Ph., McNally R.J. Attention bias modification for social anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2015. Vol. 40. P. 76–90. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.001>
14. De Castella K., Goldin P., Jazaieri H., Ziv M., Heimberg R. G., Gross J. J. Emotion beliefs in social anxiety disorder: Associations with stress, anxiety, and well-being. *Australian Journal of Psychology*. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajpy.12053>.
15. Spence S. H., Rapee R. M. The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*. 2016. Vol. 86. P. 50–67. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
16. Daniel K. E., Goodman F. R., Beltzer M. L. et al. Emotion Malleability Beliefs and Emotion Experience and Regulation in the Daily Lives of People with High Trait Social Anxiety. *Cogn Ther Res*. 2020. Vol. 44. P. 1186–1198. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10139-8>
17. Wong Q. J. J., Rapee R.M. The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complementary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of Affective Disorders*. 2016. Vol. 213. P. 84–100. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.069>
18. De Pauw S. S., Mervielde I. Temperament, personality and developmental psychopathology: a review based on the conceptual dimensions underlying childhood traits. *Child psychiatry and human development*. 2010. Vol. 41. No. 3. P. 313–329. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0171-8>
19. Kaplan S. C., Levinson C. A., Rodebaugh T. L., Menatti A., Weeks J. W. Social anxiety and the Big Five personality traits: the interactive relationship of trust and openness. *Cognitive behaviour therapy*. 2015. Vol. 44. No. 3. P. 212–222. DOI: <https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1008032>
20. Grimes J., Cheek J., Norem J. Four Meanings of Introversion: Social, Thinking, Anxious, and Inhibited Introversion. Матеріали щорічної конференції асоціації особистісної та соціальної психології, м. Сан Антоніо, 2011. URL: https://scottbarrykaufman.com/wp-content/uploads/2014/06/Introversion_4_domains_SPSP_2011_Grimes__Cheek__Norem-libre.pdf
21. Thimm J. C. Personality and early maladaptive schemas: a five-factor model perspective. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 2010. Vol. 41. No. 4. P. 373–380. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.03.009>.
22. Mairet K., Boag S., Warburton W. How important is temperament? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2014. Vol. 14. No. 2. P. 171–190.
23. Broeren S., Muris P., Bouwmeester S., van der Heijden K. B., Abee A. The Role of Repetitive Negative Thoughts in the Vulnerability for Emotional Problems in Non-Clinical Children. *Journal of child and family studies*. 2011. Vol. 20. No. 2. P. 135–148. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9380-9>
24. Khakpoor S., Saed O., Shahsavari A. The concept of “Anxiety sensitivity” in social anxiety disorder presentations, symptomatology, and treatment: A theoretical perspective. *Cogent Psychology*. 2019. Vol. 6. No. 1. P. e1617658. DOI: 10.1080/23311908.2019.1617658
25. Blöte A. W., Miers A. C., Van den Bos E., Westenberg P. M. Negative social self-cognitions: How shyness may lead to social anxiety. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2019. Vol. 63. P. 9–15. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.05.003>
26. Viana A. G., Gratz K. L. The Role of Anxiety Sensitivity, Behavioral Inhibition, and Cognitive Biases in Anxiety Symptoms: Structural Equation Modeling of Direct and Indirect Pathways. *J. Clin. Psychol*. 2012. No. 68. P. 1122–1141. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.21890>
27. Ryan S. M., Ollendick T. H. The Interaction Between Child Behavioral Inhibition and Parenting Behaviors: Effects on Internalizing and Externalizing Symptomology. *Clinical child and family psychology review*. 2018. Vol. 21. No. 3. P. 320–339. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0254-9>
28. Essex M. J., Klein M. H., Slattery M. J., Goldsmith H. H., Kalin N. H. Early Risk Factors and Developmental Pathways to Chronic High Inhibition and Social Anxiety Disorder in Adolescence. *American Journal of Psychiatry*. 2010. Vol. 167. No. 1. P. 40–46.

29. Tang A., Crawford H., Morales S., Degnan K.A., Pine D.S., Fox N.A. Infant behavioral inhibition predicts personality and social outcomes three decades later. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020. Vol. 117, No. 18. P. 9800-9807. DOI: 10.1073/pnas.1917376117
30. LoBue V., Pérez-Edgar K. Sensitivity to social and non-social threats in temperamentally shy children at-risk for anxiety. *Developmental Science*. 2014. No. 17. P. 239–247.
31. Lewis-Morrarty E., Degnan K. A., Chronis-Tuscano A., Pine D. S., Henderson H. A., Fox N. A. Infant Attachment Security and Early Childhood Behavioral Inhibition Interact to Predict Adolescent Social Anxiety Symptoms. *Child Dev.* 2015. No. 86. P. 598–613. DOI: <https://doi.org/10.1111/cdev.12336>
32. Clauss J. A., Blackford J. U. Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: a meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2012. Vol. 51. No. 10. P. 1066–1075. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>
33. Lahat A., Benson B. E., Pine D. S., Fox N. A., Ernst M. Neural responses to reward in childhood: relations to early behavioral inhibition and social anxiety. *Social cognitive and affective neuroscience*. 2018. Vol. 13. No. 3. P. 281–289. DOI: <https://doi.org/10.1093/scan/nsw122>
34. Vassilopoulos S., Brouzos A., Moberly N., Spyropoulou M. Linking shyness to social anxiety in children through the Clark and Wells cognitive model. *Hellenic Journal of Psychology*. 2017. No. 14. P. 1–19.
35. Heiser N. A., Turner S. M., Beidel D. C. Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 2003. Vol. 41, No. 2. P. 209–221. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00003-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00003-7)
36. Poole K. L., Van Lieshout R. J., Schmidt L. A. Exploring relations between shyness and social anxiety disorder: The role of sociability. *Personality and Individual Differences*. 2017. No. 110. P. 55–59. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.020>
37. Weeks M., Ooi L. L., Coplan R. J. Cognitive Biases and the Link Between Shyness and Social Anxiety in Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*. 2016. Vol. 36. No. 8. P. 1095–1117. DOI: <https://doi.org/10.1177/0272431615593175>
38. Ran G., Zhang Q., Huang H. Behavioral inhibition system and self-esteem as mediators between shyness and social anxiety. *Psychiatry research*. 2018. No. 270. P. 568–573. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.017>
39. Brook C.A., Willoughby T. Shyness and Social Anxiety Assessed Through Self-Report: What Are We Measuring? *Journal of Personality Assessment*. 2019. Vol. 101. No. 1. P. 54–63. DOI: 10.1080/00223891.2017.1388808
40. Lemyre A., Gauthier-Légaré A., Bélanger R. E. Shyness, social anxiety, social anxiety disorder, and substance use among normative adolescent populations: A systematic review. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2019. Vol. 45. No. 3. P. 230–247. DOI: <https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1536882>

REFERENCES:

1. Henderson L., Zimbardo Ph. (2010). Shyness, Social Anxiety, and Social Anxiety Disorder, Editor(s): Stefan G. Hofmann, Patricia M. DiBartolo, Social Anxiety (Second Edition). Academic Press. 65–92. ISBN 9780123750969. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-375096-9.00003-1>
2. Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS one*. 15(9). e0239133. Retrieved from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
3. Alonso, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Bruffaerts, R., Brugha, T. S., Bryson, H., de Girolamo, G., Graaf, R., Demyttenaere, K., Gasquet, I., Haro, J. M., Katz, S. J., Kessler, R. C., Kovess, V., Lépine, J. P., Polidori, G., Russo, L. J., Vilagut, G., Almansa, J., ... ESEMeD/MHEDEA 2000 Investigators, European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project (2004). Disability and quality of life impact of mental disorders in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) project. *Acta psychiatrica Scandinavica. Supplementum*. (420). 38–46. Retrieved from: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0047.2004.00329.x>
4. Stein, D. J., Lim, C., Roest, A. M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Harris, M. G., He, Y., Hinkov, H., Horiguchi, I., Hu, C., Karam, A., ... WHO World Mental Health Survey Collaborators (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC medicine*. 15(1). 143. Retrieved from: <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
5. Olivera-La Rosa, A., Chuquichambi, E. G., & Ingram, G. (2020). Keep your (social) distance: Pathogen concerns and social perception in the time of COVID-19. *Personality and individual differences*. 166. 110200. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110200>
6. Hawes, M. T., Szenczy, A. K., Klein, D. N., Hajcak, G., Nelson, B. D. (2021). Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*. 1–9. Retrieved from: <https://doi.org/10.1017/S0033291720005358>
7. Tindall, I. K., & Curtis, G. J. (2019). Validation of the Measurement of Need Frustration. *Frontiers in psychology*. 10. 1742. Retrieved from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01742>
8. Hoffart, A., Johnson, S. U., & Ebrahimi, O. V. (2021). Loneliness during the COVID-19 pandemic: change and predictors of change from strict to discontinued social distancing protocols. *Anxiety, stress, and coping*. 1–14. Advance online publication. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1958790>
9. Pshuk N. H., & Slobodianiuk D. P. (2015). Rol psykosotsialnykh chynnykiv v henezi sotsialnoi dezadaptatsii u studentskoi molodi [Role of psychosocial factors in the genesis of social exclusion among student youth]. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohiï – Ukrains'kyi visnyk psikhonevrolohiï*. 23(2). 86–91 [in Ukrainian].



10. Chronis-Tuscano A., Danko C. M., Rubin K. H., Coplan R. J., & Novick D. R. (2018). Future Directions for Research on Early Intervention for Young Children at Risk for Social Anxiety. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology* 47:4. 655–667. DOI: 10.1080/15374416.2018.1426006
11. Oei, T.P.S., & Baranoff, J. (2007). Young schema questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*. 59(2). 78–86. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/00049530601148397>
12. Boden, M. T., John, O. P., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). The role of maladaptive beliefs in cognitive-behavioral therapy: Evidence from social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*. 50. 287–291. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.02.007>
13. Heeren, A., Mogoșe, C., Pierre, Ph., & McNally, R. J. (2015). Attention bias modification for social anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 40. 76–90. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.06.001>
14. De Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2014). Emotion beliefs in social anxiety disorder: Associations with stress, anxiety, and well-being. *Australian Journal of Psychology*. Retrieved from: <https://doi.org/10.1111/ajpy.12053>
15. Spence, S. H., Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour Research and Therapy*. 86. 50–67. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
16. Daniel, K. E., Goodman, F. R., Beltzer, M. L. et al. (2020). Emotion Malleability Beliefs and Emotion Experience and Regulation in the Daily Lives of People with High Trait Social Anxiety. *Cogn Ther Res*. 44. 1186–1198. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10139-8>
17. Wong Q. J. J., Rapee R. M. (2016). The aetiology and maintenance of social anxiety disorder: A synthesis of complementary theoretical models and formulation of a new integrated model. *Journal of Affective Disorders*. 213. 84–100. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.069>
18. De Pauw, S. S., & Mervielde, I. (2010). Temperament, personality and developmental psychopathology: a review based on the conceptual dimensions underlying childhood traits. *Child psychiatry and human development*. 41(3). 313–329. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0171-8>
19. Kaplan, S. C., Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., Menatti, A., & Weeks, J. W. (2015). Social anxiety and the Big Five personality traits: the interactive relationship of trust and openness. *Cognitive behaviour therapy*. 44(3). 212–222. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1008032>
20. Grimes, J., Cheek, J., & Norem, J. (2011). Four Meanings of Introversion: Social, Thinking, Anxious, and Inhibited Introversion. Presented at the Society for Personality and Social Psychology Annual Meeting. Retrieved from: https://scottbarrykaufman.com/wp-content/uploads/2014/06/Introversion_4_domains_SPSP_2011_Grimes_Cheek_Norem-libre.pdf
21. Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: a five-factor model perspective. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 41(4). 373–380. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.03.009>
22. Mairet, K., Boag, S., & Warburton, W. (2014). How important is temperament? The relationship between coping styles, early maladaptive schemas and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 14(2). 171–190.
23. Broeren, S., Muris, P., Bouwmeester, S., van der Heijden, K.B., & Abee, A. (2011). The Role of Repetitive Negative Thoughts in the Vulnerability for Emotional Problems in Non-Clinical Children. *Journal of child and family studies*. 20(2). 135–148. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9380-9>
24. Khakpoor S., Saed O. & Shaksavar A. (2019). The concept of “Anxiety sensitivity” in social anxiety disorder presentations, symptomatology, and treatment: A theoretical perspective. *Cogent Psychology*. 6(1). 1617658. DOI: 10.1080/23311908.2019.1617658.
25. Blöte A. W., Miers A.C., Van den Bos E., Westenberg P. M. (2019). Negative social self-cognitions: How shyness may lead to social anxiety. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 63, 9–15 Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.05.003>
26. Viana, A. G. and Gratz, K. L. (2012). The Role of Anxiety Sensitivity, Behavioral Inhibition, and Cognitive Biases in Anxiety Symptoms: Structural Equation Modeling of Direct and Indirect Pathways. *J. Clin. Psychol*. 68. 1122–1141. Retrieved from: <https://doi.org/10.1002/jclp.21890>
27. Ryan, S. M., & Ollendick, T. H. (2018). The Interaction Between Child Behavioral Inhibition and Parenting Behaviors: Effects on Internalizing and Externalizing Symptomology. *Clinical child and family psychology review*. 21(3). 320–339. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0254-9>
28. Essex M. J., Klein M. H., Slattery M. J., Goldsmith H. H., & Kalin N. H. (2010). Early Risk Factors and Developmental Pathways to Chronic High Inhibition and Social Anxiety Disorder in Adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 167(1). 40–46.
29. Tang A., Crawford H., Morales S., Degnan K.A., Pine D.S., & Fox N.A. (2020) Infant behavioral inhibition predicts personality and social outcomes three decades later. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 117(18). 9800–9807. DOI: 10.1073/pnas.1917376117.
30. LoBue, V., & Pérez-Edgar, K. (2014). Sensitivity to social and non-social threats in temperamentally shy children at-risk for anxiety. *Developmental Science*. 17. 239–247.
31. Lewis-Morrarty, E., Degnan, K. A., Chronis-Tuscano, A., Pine, D. S., Henderson, H. A., & Fox, N. A. (2015). Infant Attachment Security and Early Childhood Behavioral Inhibition Interact to Predict Adolescent Social Anxiety Symptoms. *Child Dev*, 86: 598–613. Retrieved from: <https://doi.org/10.1111/cdev.12336>

32. Clauss, J. A., & Blackford, J. U. (2012). Behavioral inhibition and risk for developing social anxiety disorder: a meta-analytic study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 51(10). 1066–1075. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2012.08.002>.
33. Lahat, A., Benson, B. E., Pine, D. S., Fox, N. A., & Ernst, M. (2018). Neural responses to reward in childhood: relations to early behavioral inhibition and social anxiety. *Social cognitive and affective neuroscience*. 13(3). 281–289. Retrieved from: <https://doi.org/10.1093/scan/nsw122>
34. Vassilopoulos, S., Brouzos, A., Moberly, N., & Spyropoulou, M. (2017). Linking shyness to social anxiety in children through the Clark and Wells cognitive model. *Hellenic Journal of Psychology*. 14, 1–19.
35. Heiser, N. A., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (2003). Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 41(2). 209–221. Retrieved from: [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00003-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00003-7)
36. Poole, K. L., Van Lieshout, R. J., & Schmidt, L. A. (2017). Exploring relations between shyness and social anxiety disorder: The role of sociability. *Personality and Individual Differences*. 110, 55–59. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.01.020>
37. Weeks, M., Ooi, L. L., & Coplan, R. J. (2016). Cognitive Biases and the Link Between Shyness and Social Anxiety in Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*. 36(8). 1095–1117. Retrieved from: <https://doi.org/10.1177/0272431615593175>
38. 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. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.10.017>
39. Brook C. A. & Willoughby T. (2019). Shyness and Social Anxiety Assessed Through Self-Report: What Are We Measuring? *Journal of Personality Assessment*. 101(1). 54–63. DOI: 10.1080/00223891.2017.1388808
40. Lemyre, A., Gauthier-Légaré, A., & Bélanger, R. E. (2019). Shyness, social anxiety, social anxiety disorder, and substance use among normative adolescent populations: A systematic review. *The American Journal of drug and alcohol abuse*. 45(3). 230–247. Retrieved from: <https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1536882>

Стаття надійшла до редакції 18.01.2022.
The article was received 18 January 2022.