МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ ДЕРЖАВИН - СВЕТИ НИКОЛЕ - БИТОЛА - Р.МАКЕДОНИЈА
СВЕТИ НИКОЛЕ: ул. Маршал Тито 77; 032 440 330; 032 440 202; e-mail: info@slavinst.edu.mk;
БИТОЛА: ул. Новачки Пат бб; 047 238 077; 047 222 503; e-mail: info@slavinst.edu.mk;
www.msu.edu.mk

ФАКУЛТЕТ ЗА ПСИХОЛОГИЈА

НАСОКА: **КЛИНИЧКА И СОВЕТОДАВНА ПСИХОЛОГИЈА 4+1**

МАГИСТЕРСКИ ТРУД

ТЕМА:

АНКСИОЗНОСТ И САМОДОВЕРБА КАЈ ИНТЕЛЕКТУАЛНО НАДАРЕНИ ЛИЧНОСТИ

Ментор:
проф. д-р Ѓорѓина Ќимова

Кандидат:
Александра Трајковска
M223010

Битола, април 2024

Би сакала да изразам огромна благодарност до сите членови на организацијата Менса Македонија, кои се вклучија во истражувањето и помогнаа да се стекнат нови научни сознанија.

Благодарност и почит до мојата менторка Ѓорѓина Ќимова, која несебично и посветено ме водеше низ процесот.

Овој мој труд го посветувам на сите кои веруваат во мене, а особено на
мама.

СОДРЖИНА

ВОВЕД **8**
I ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ **10**
1. АНКСИОЗНОСТ **10**
1.1. Дефинирање на анксиозност **11**
1.2. Категоризација, таксономија и симптоми на анксиозност **12**
1.3. Епидемиологија на анксиозност **14**
1.4. Етиологија на анксиозност **17**
1.5. Дијагностицирање и третман на анксиозност **18**
2. СОЦИЈАЛНА ФОБИЈА **20**
2.1. Дефинирање и концепт на социјална фобија **21**
2.1.1. Срамежливост **22**
2.2. Етиологија и епидемиологија на социјалната фобија **23**
2.3. Дијагностицирање и третман на социјалната фобија **26**
2.4. Социјални потенцијали и осаменост **28**
3. САМОДОВЕРБА **30**
3.1. Дефиниција и концепт на самодоверба **31**
3.1.1. Теорија на справување со терор како објаснување за концептот на самодоверба **34**
3.2. Развој и фактори кои влијаат на самодвербата **34**
3.3. Висока наспроти ниска самодоверба и влијание врз личноста **36**
3.4. Социодемографски разлики во нивоа на самодоверба **39**
3.5. Мерење на самодоверба **40**
4. ИНТЕЛЕКТУАЛНА НАДАРЕНОСТ **42**
4.1. Дефинирање и концепт на интелигенција **42**
4.1.1. Емоционална интелигенција **44**
4.1.2. Социјална интелигенција **46**
4.1.3. Мерење на интелигенција **47**
4.2. Дефиниција и концепт на интелектуална надареност **49**
4.3. Карактеристики на интелектуално надарените личности **51**
4.4. Потешкотии и предизвици со кои се соочуваат интелектуално надарените личности **53**

4.5. Препознавање и идентификација на интелектуално надарените личности .. 56
4.6. Менса 56
5. РЕЛЕВАНТНИ ИСТРАЖУВАЊА 57
II МЕТОДОЛОШКИ ДЕЛ 60
Предмет и цел на истражувањето 60
Хипотези на истражувањето 61
Варијабли 61
Метод на истражувањето 62
Техники и инструменти 62
Популација и примерок 65
Организација и спроведување на исражувањето 65
Статистичка обработка на податоците 66
III РЕЗУЛТАТИ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО 66
РЕЗУЛТАТИ ОД ДЕСКРИПТИВНА СТАТИСТИКА 66
ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 2 70
ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 3 72
ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 4 74
ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 1 – ОПШТА ХИПОТЕЗА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО . 75
А) Присуство на социјална анксиозност, т.е. фобија кај интелектуално надарени личности 75
Б) Ниски нивоа на самодоверба кај интелектуално надарените личности 79
ДИСКУСИЈА 80
ЗАКЛУЧОК 83
ПРЕПОРАКИ 85
КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА 87
ПРИЛОЗИ 96

ЛИСТА НА ТАБЕЛИ

- Табела бр. 1 – Стапка на преваленца на анксиозни растројства според епидемиолошки истражувања, ECA, NCS, NCS-R, ESEMeD, (Witchen et al., 2005) 15
- Табела бр. 2 – Полови разлики во стапките на преваленца на анксиозни растројства според епидемиолошки истражувања, ECA, NCS, NCS-R, ESEMeD, (Witchen et al., 2005) 16
- Табела бр. 3 – Приказ на социјални потенцијали, опишани од Weiss (1974) 28
- Табела бр. 4 – Класификација на IQ по Стенфорд-Бине скала на интелигенција (SB5, 2003).....47
- Табела бр. 5 – Можни потешкотии кои произлегуваат од карактеристиките на интелектуално надарените личности (Heylighen, 2012).....54
- Табела бр. 6 – Пол на испитаниците, искажан во проценти и фреквенција 64
- Табела бр. 7 – Дескриптивни податоци за истражувачка варијабла, добиени од скала на социјална анксиозност – LSAS (Leibowitz, 1987) 65
- Табела бр. 8 – Застапеност на социјална анксиозност 65
- Табела бр. 9 – Дескриптивни податоци за истражувачка варијабла, добиени од скала на срамежливост – RCBSS (Cheek & Buss, 1983) 66
- Табела бр. 10 – Застапеност на срамежливост 66
- Табела бр. 11 – Дескриптивни податоци за истражувачка варијабла, добиени од скала на социјални потенцијали SPS (Cutrona and Russell, 1987) 67
- Табела бр. 12 – Застапеност на социјални потенцијали 67
- Табела бр. 13 – Дескриптивни податоци, добиени од скала на самодоверба (Rosenberg, 1965) 68
- Табела бр. 14 – Застапеност на нивоа на самодоверба 68
- Табела бр. 15 – Поврзаност помеѓу социјална анксиозност и самодоверба 69
- Табела бр. 16 – Поврзаност помеѓу срамежливост и самодоверба 70

- Табела бр. 17 – Поврзаност помеѓу социјални потенцијали и самодоверба 70
- Табела бр. 18 – Поврзаност помеѓу возраст и социјална анксиозност 71
- Табела бр. 19 – Поврзаност помеѓу возраст и срамежливост 72
- Табела бр. 20 – Поврзаност помеѓу возраст и социјални потенцијали 72
- Табела бр. 21 – Поврзаност помеѓу возраст и самодоверба 73

ЛИСТА НА ГРАФИКОНИ

- Графикон бр. 1 – Социјална анксиозност 74
- Графикон бр. 2 – Срамежливост 75
- Графикон бр. 3 – Социјални потенцијали 76
- Графикон бр. 4 – Самодоверба 77

ЛИСТА НА ПРИЛОЗИ

- Прилог бр. 1 – Скала на социјална анксиозност – LSAS (Leibowitz, 1987) .....92 –93
- Прилог бр. 2 – Скала на срамежливост – RCBSS (Cheek & Buss, 1983) 94
- Прилог бр. 3 – Скала на социјални потенцијали – SPS (Cutrona and Russell, 1987) 95
- Прилог бр. 4 – Скала на самодоверба (Rosenberg, 1965) 96

АПСТРАКТ

Интелектуалната надареност со себе носи голема стигматизација во однос на социјалното функционирање кај индивидуите. Освен тоа, се поврзува и со намалени нивоа на самодоверба и присуство на социјална фобија, т.е. анскиозност. Претходните истражувања се насочени на испитување на присуство на социјална анксиозност, како и осаменост кај интелектуално надарените личности, но најчесто се спроведувани кај помладата популација.

Ова истражување имаше цел да го испита присуството на социјална фобија кај интелектуално надарените личности и нивото на самодоверба кај истите, при што беа опфатени испитаници (n = 91) од различни возрасни доба (18 – 62). Учесниците ги пополнија: скала на социјална анксиозност, скала на срамежливост, скала на социјални потенцијали и конечно, скала на самодоверба. Со резултатите од применетите анализи не се забележани пониски нивоа на самодоверба кај интелектуално надарените индивидуи, а не е забележано присуство на социјална фобија. Потребни се понатамошни истражувања на темата, со поголем број на испитаници и вклучување на психоедукативен дел за намалување на предрасудите и стигмата поврзана со надареноста.

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ: анксиозност, социјална анксиозност, социјална фобија, самодоверба, интелигенција, интелектуална надареност, социјални потенцијали

ВОВЕД

Анксиозните растројства се карактеризираат со зголемена претпазливост на непозната закана. Симптомите се манифестираат на бихејвиорален, когнитивен и биопсихосоцијален план. Секој аспект од човековото однесување е под влијание на анксиозност. Анксиозноста можеме да ја гледаме како мултидимензионален концепт, вклучувајќи го соматското искуство и меѓучовечкиот феномен. Го вклучува нечие тело, перцепција за себе и нивниот однос (Thomas & Hardy, 2002).

Генерализирана анксиозност, како што е опишано од Спилбергер е „емоционалната состојба на поединец како одговор на одредена ситуација или момент кој вклучува симптоми на напнатост и активирање на автономниот нервен систем, и може да вклучува тремор, потење или зголемен пулс и крвен притисок“. Па така, анксиозноста се дефинира како емоционална непријатност поврзана со исчекување на опасност.

Иако одредена количина на анксиозноста е нормативна и адаптивна во многу ситуации, сепак анксиозноите растројства вклучуваат константен ирационален страв или грижи кои предизвикуваат значителна вознемиреност и нарушувања во функционирањето (Carson & Butcher, 2002).

Анксиозноста како широко распространета емоционална состојба се карактеризира со постојани искуства на загриженост, страв и зголемена агитација (Spielberger, 1983; Tovote et al., 2015). Поединци со висока анксиозност покажаа поголема склоност кон

потенцијалната внатрешна или стимули од надворешна закана, наидуваат на потешкотии во релаксација и покажуваат зголемена ранливост кон анксиозни и депресивни растројства, меѓу кои и социјална фобија (Jingjing, 2023).

Социјалната фобија произлегува од очекувањето или присуството на интерперсонална евалуација во замислени или реални општествени услови. Тоа се случува кога луѓето се занимаваат со тоа како другите луѓе ги перципираат и оценуваат. Додека пак, самодовербата се однесува на субјективното чувство на индивидуата за нејзината вредност и личност, го опишува нивото на доверба во сопствените способности и атрибути.

Овие два конструкта се меѓусебно поврзани и имаат бројни заеднички ефекти, иако не секоја социјално анскиозна личност има ниска самодоверба и обратно. Социјалната фобија и пониска самодоверба се релативно чести кај општата популација, особено во денешно време предводено од социјалните мрежи. Од друга страна, се посочува поврзаноста на овие конструкти со социјалната изолација и срамежливоста, како и слични механизми во основата на двата конструкта. Нивните заеднички карактеристики се тешкотии во остварувањето социјални контакти и страв од негативна оценка од страна на другите (O’ Day, 2019).

Голем број на релевантни истражувања се базирани на млада или адолесцентна популација, како и на утврдување на социодемографски разлики во степенот на самодоверба и социјална анксиозност. Иако самиот термин интелектуална надареност е тешко сеопфатно да се дефинира, повеќето автори се согласуваат дека спецификите на надареноста носат ризици и во доменот на социјалните ситуации. И покрај ова, студиите се ретки во доменот на истражување на социјална анксиозност и самодоверба кај лица со

натпросечна интелигенција.

Со оглед на изнесените факти, сметам дека истражување од овој тип ќе придонесе за осознавање на присуството на социјална анксиозност и нивото на самодоверба кај лица со натпросечна интелигенција. Ќе се стекнат нови научни увиди кои освен за науката, ќе придонесат и за разбирање и прифаќање на интелектуално надарените личности.

I ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ

1. АНКСИОЗНОСТ

Анксиозноста е чест товар на менталното здравје и може да влијае на секојдневниот живот. Во еден момент или друг, секој човек може да се соочи со анксиозност или нејзини симптоми. Кај разни индивидуи се манифестира на поинакви начини, а исто така варира и интензитетот на доживувањето.

Во современиот свет во кој живееме, анксиозноста е широко распространета поради постојаните промени во социјалната средина и брзото темпо на модерниот живот. Статистичките податоци покажуваат дека има значителен број на луѓе ширум светот кои се соочуваат со анксиозност, а бројката продолжува да расте (Xi, 2020).

Во одредена доза, анксиозноста е присутна кај сите, но станува загрижувачка тогаш кога го попречува секојдневното функционирање на индивидуата и односите со другите. Анксиозноста може да се појавува во многу ситуации, понекогаш исчезнува за кратко време, но понекогаш може да трае долго и да стане толку сериозна, што предизвикува дисфункции на психофизиосоцијален план (Sawyer & Bowes, 1999).

1.1. Дефинирање на анксиозноста

Терминот анксиозност е изведен од латинскиот збор „angere“, што значи предизвикување на загриженост. Сензацијата на беспомоштво што го придружува гушењето се гледа како фундаментално поврзано со самата суштина на анксиозноста, гледана како општо чувство на страв и опасност. Секој аспект на човековото однесување е засегнат од анксиозноста. Анксиозноста е концепт со многу димензии. Се изразува како соматичко искуство и меѓуличен феномен. Последователно, го вклучува телото, перцепцијата на себе и нивниот однос (Stuart & Sundeen, 2002).

Лазарус и Фолкман (1984) ја дефинираат анксиозноста како: неодредено, непријатно чувство што се зголемува од продолжен стрес и присуство на повеќе стресори. Има две состојби на анксиозност: состојба и карактеристика.

Состојбената анксиозност, како што ја опишува Спилбергер, е емоционалната состојба на индивидуалец во одговор на одредена ситуација или момент кој вклучува симптоми на страв, напнатост и активација на автономниот нервен систем и може да вклучува тремор, потење или зголемено срцебиење и крвен притисок. Карактерната анксиозност е тенденцијата на индивидуалецот да реагира на стрес со моменталната анксиозност. Анксиозноста се дефинира како емоционално незадоволство поврзано со очекувањата на опасност. Иако некој степен на анксиозност е нормативен и прилагодлив во многу ситуации, анксиозните расстројства вклучуваат трајно ирационален страв или грижи кои предизвикуваат значителна непријатност или го попречуваат функционирањето (Carson & Butcher, 2002).

Анксиозноста се смета за заболување што бара третман кога се појавува во отсуство на било каква опасност, или во непропорционален однос кон опасност, и ја спречува засегнатата индивидуа во секојдневното функционирање.

Анксиозните растројства, вклучувајќи го паничното растројство со или без агорафобија, генерализираното анксиозно растројство, социјалното анксиозно растројство

и специфичните фобии се најприсутните ментални растројства и се поврзани со големи бремиња. Според големите популациски истражувања, до 33,7 % од населението се засегнати со некое анксиозно растројство во текот на нивниот живот. Во крос-културните споредби, стапката на преваленца е исклучително варијабилна.

По сè веројатно, оваа хетерогеност е предизвикана од разликите во методологијата, а не влијанијата на културата. Анксиозните растројства следат хроничен тек; меѓутоа, постои природно намалување со зголемување на годините. Анксиозните растројства се високо коморбидни кога има присуство и на други анксиозни расстројства и други ментални растројства и состојби (Bandelow & Michaelis, 2015).

1.2. Категоризација, таксономија и симптоми на анксиозност

Според Меѓународната класификација на болести (МКБ-10), анксиозните растројства вклучуваат:

Фобични анксиозни растројства F40 – група растројства кај кои анксиозноста е предизвикана единствено или претежно во определени добро дефинирани ситуации, што во тоа време не се опасни. Како резултат овие ситуации, типично се одбегнуваат или се доживуваат со страв.

- Агорафобија F40.0 – група фобии што опфаќаат страв од излегување од дома, влегување во продавница, од јавни места, од осамено патување во воз, автобус или авион. Паничното растројство е чест белег како на епизодите. Често како дополнителни белези се присутни депресивни и опсесивни симптоми и социјални фобии, а изразено е и одбегнувањето на фобичната ситуација.
  – Агорафобија без историја на панично растројство F40.00.
  – Агорафобија со панично растројство F40.01.
- Социјални фобии F40.1 – страв од набљудување од други луѓе што доведува до одбегнување на социјални ситуации. Повеќето се придружени со ниска самопочит и страв од критика. Може да се манифестира низ: гадење, црвенеење, гадење, при

што индивидуата смета дека се првостепениот проблем. Симптомите може да прогресираат до напади на паника. Спаѓаат и антропофобија и социјална невроза.

- Специфични (изолирани) фобии F40.2 – фобии ограничени на многу специфични ситуации, како што се близина до животни, височина, грмеж, темница, летање, затворен простор, јадење определена храна, забар или гледање крв или рана. Контакт со таква ситуација може исто да предизвика паника. Вклучувајќи ги: акрофобија, фобија од животни, клаустрофобија, едноставна фобија.
- Други фобични анксиозни растројства F40.8
- Фобично анксиозно растројство, неозначено F40.9

Други анксиозни растројства F41 – растројства кај кои појавите на анксиозност се главниот симптом и кои не се ограничени на која и да било посебна ситуација во околината. Исто така, можат да бидат присутни депресивни и опсесивни симптоми, па дури и елементи на фобична анксиозност, под услов да се јасно секундарни и да се помалку тешки.

- Панично растројство (епизодна пароксизимална анксиозност) F41.0 – значаен белег се повратните напади на тешка анксиозност (паника), што не се ограничени на која да било посебна ситуација или на збир на околности, па според тоа се непредвидливи. Доминантни симптоми се брзо почнување на срцебиење, болки во градите, чувство на задушување, вртоглавица и чувство на нереалност (деперсонализација или дереализација). Често има и секундарен страв од умирање, губење на контрола.
- Генерализирано анксиозно растројство F41.1 – анксиозност што е генерализирана и постојана, но не е ограничена, или дури силно предоминантна во која да било определена околност во средината. Доминантните симптоми се променливи, вклучуваат поплаки за постојана вознемиреност, треперење, мускулна напнатост, потење, зашеметеност. Често се изразуваат стравувања дека личноста или некој близок набргу ќе се разболи или ќе доживее несреќа.

- Мешано анксиозно и депресивно растројство F41.2 – истовремено присутни симптоми на анксиозност и депресија, при што ниту еден не е јасно предоминантен ниту пак едниот или другиот тип на симптоми до таа мера е присутен за да ја оправда дијагнозата ако се разгледуваат одделно.
- Други мешани анскиозни растројства F41.3.
- Други означени анксиозни растројства F41.8.
- Анксиозно растројство, неозначено F41.9.

Според СЗО, претстојната МКБ-11 за првпат ќе ги категоризира сепарационата анксиозност и селективен мутизам за првпат помеѓу (возрасните) анксиозни растројства.

1.3. Епидемиологија на анксиозност

Во моментот немаме доволно истражувања и статистички податоци за преваленцата на анскиозност и анксиозни растројства во Република Северна Македонија, но затоа се спроведени голем број епидемиолошки истражувања на светско ниво.

Во епидемиолошките истражувања се анализираат различни видови на преваленца. Животната преваленца е процентот на личности кои страдале од одредено анксиозно растројство еднаш во својот живот. Годишната преваленца е процентот на испитаници кои доживеале симптоми на некое од анскиозните растројства во последните 12 месеци пред истражувањето (Bandelow & Michaelis, 2015).

Еден релативно едноставен начин да се открие колку луѓе се соочуваат со одредени растројства би бил да се прегледаат здравствените картони во центрите кои нудат услуги за ментално здравје. Сепак, тука не би влегле оние кои се консултираат во приватна пракса. Репрезентативноста исто би била ограничена бидејќи има многу луѓе кои никогаш не ни побарале помош од стручно лице, на пример заради стигма или недостапност на услуги.

Единствениот начин да се добијат релевантни стапки на преваленца се истражувања, при кои се собираат репрезентативни примероци со користење на методи познати од пописи на населението. Големината на примероците треба да е обемна за да се добијат релеванти и генерализирачки резултати. Сепак, недостатокот е што во истражувањата во заедницата е истражувањата и дијагностицирањата не се спроведуваат од искусни психолози.

Уште еден недостаток е тоа што е тешко да се повлече јасна линија помеѓу патолошките и добронамерните стравови. Анксиозноста е дел од нашиот живот и индивидуите без страв не би преживеале долго, па дури и за квалификувани кадри деференцијацијата може да е предизвик.

Во метаанализа Банделов и Микаелис (2015) ги споредуваат резултатите од неколку репрезентативни истражувања кои биле спроведени во последните неколку години. Вклучени се студиите од:

- Програмата за епидемиолошки области (ECA),
- Националното коморбидитетно истражување (NCS)
- Репликација на национално коморбидитетно истражување (NCS – R), и
- Европското истражување на епидемиологијата на менталните растројства (ESEMeD)

Анксионзни растројства	**ECA**		**NCS-R 18-64 години**		**ESEMeD**		**Wittchen et al.**
Стапка на преваленца	***Годишна***	***Животна***	***Годишна***	***Животна***	***Годишна***	***Животна***	***Годишна***
Панично растројство	0.9	1.6	3.1	5.2	0.7	1.6	0.7 – 3.1
Генерализирано анксиозно растројство	-	-	2.9	6.2	0.9	2.8	0.2 - 4.3

Агорафобија	-	-	1.7	2.6	0.3	0.8	0.1 – 10.5
Социјално анксиозно растројство	-	-	8.0	13.0	1.6	2.8	0.6 – 7.9
Специфични фобии	8.8	12.6	10.1	13.8	5.4	8.3	0.8 – 11.1
Сите анксиозни растројства*	10.1	14.6	21.3	33.7	8.4	14.5	11.1 – 13.0

*Важно е да се напомене дека пред DSM – 5, опсесивно-компулсивното растројство и посттрауматско стресно растројство спаѓаа во категорија на сите анксиозни растројства.

Табела бр. 1: Стапка на преваленца на анксиозни растројства според епидемиолошки истражувања, ECA, NCS, NCS-R, ESEMeD, (Witchen et al., 2005)

Во табелата се прикажани стапките на преваленца од гореспоменатите студии, а дополнително, Витчен и неговите соработници ги резимирале резултатите од 27 европски истражувања (вклучувајќи го и ESEMeD истражувањето). Според овие истражувања, специфичните фобии и социјално анксиозното растројство се најчести.

Споредувајќи ги епидемиолошките истражувања, забележуваме дека една третина од населението искусува одреден вид анксиозно растројство во текот на животот и генерално се почести кај жените.

Истражување	**ECA**	**NCS-R**	**ESEMeD**		**Wittchen et al**
Стапка на преваленца	***1 месец***	***Животна***	***Годишна***	***Животна***	***Годишна***
Панично растројство	2.3	2.1	1.7	1.6	1.8
Генерализирано анксиозно растројство	-	1.7	2.6	1.8	2.1
Агорафобија	-	1.6	3.0	1.8	3.1
Социјално анксиозно растројство	-	1.2	1.6	1.5	2.1
Специфични фобии	2.2	1.8	2.6	2.1	2.4
Сите анксиозни	2.1	1.5	2.3	1.8	2.1

растројства*					

*Важно е да се напомене дека пред DSM – 5, опсесивно-компулсивното растројство и посттрауматско стресно растројство спаѓаа во категорија на сите анксиозни растројства.

Табела бр. 2: Полови разлики во стапките на преваленца на анксиозни растројства според епидемиолошки истражувања, ECA, NCS, NCS-R, ESEMeD, (Witchen et al., 2005).

Овде се прикажани половите разлики во стапките на преваленца за анксиозните растројства. Иако овие стапки се хетерогени, постојано се открива дека застапеноста кај жените е приближно двапати поголемо од онаа кај мажите. Психосоцијалните фактори (на пример, злоупотреба во детството и хронични стресори), но и генетските и невробиолошките фактори, се разговарале како можни причини за поголемата преваленца кај жените (Bandelow & Springer, 2015). Одредени студии предлагаат дека анксиозните растројства се хронични, т.е. дека индивидуите може да страдаат со години, па дури и децении. Сепак, тоа не значи дека анскиозноста трае перманентно. Анксиозните растројства започнуваат во детство, адолесценција или млада возраст, а го достигнуваат врвот во средна доба, при што обично симптомите се намалуваат со староста.

1.4. Етиологија на анксиозност

Анксиозните растројства се меѓу таканаречените комплексни генетски болести, карактеризирани со комплексна патогенетска интеракција на средински фактори со повеќе генетски варијанти на различни хромозомски локуси. Семејните студии покажаа дека првороден родител на лицата со панични растројства има три до петпати поголем ризик од развивање на такво растројство, во споредба со општата популација. Семејно кластерирање се забележува и кај генерализираните анксиозни растројства и кај специфичните фобии (Ströhle et al., 2019).

Генетски споделеното наследство на анксиозните растројства придружени со генетските и средински фактори, може да се забележи само во одреден дел од причините за настанување и развој на анксиозни растројства. Останатиот дел од варијациите се препишуваат на влијание на негативни средински фактори, без генетски предиспозиции

како:

- Хронични и болести на зависност
- Злоупотреба и занемарување
- Трауматски повреди
- Загуба на значајни личности
- Финансиски потешкотии

Погодни средински влијанија, сигурни стилови на поврзување, едукација, добра социјална поддршка, како и ефикасни стратегии за справување, може да делуваат позитивно на зголемување на отпорноста. Психоедукацијата има главна улога во развојот и одржувањето на растројствата на анксиозноста, како и во нивното третирање.

Се чини дека постои еволуционарно одреден капацитет за изразен анксиозен одговор на објекти на специфичните фобии, истакнувајќи го развојот на овие фобии. Селиман го воведува терминот „спремност“ за овој капацитет. Личните особености, карактеристики, а особено невротицизмот, се поврзани со развојот на анксиозните растројства.

1.5. Дијагностицирање и третман на анксиозност

Дијагностицирањето на анксиозните растројства вклучува комплексна проценка од страна на професионални од област на менталното здравје. Процесот започнува со детално клиничко интервју, за да се соберат што е можно повеќе информации и да се разбере контекстот и природата на симптомите. Се користат и тестови за самопроценка и скали, кои ќе обезбедат дополнителни искази. За време на целиот процес се набљудува и невербалната комуникација на засегнатото лице, а се обрнува внимание и на гореспоменатите физички појавувања. Доколку постојат индикации, професионалецот може дополнително да се консултира и со некој од блиското опкружување на засегнатата индивидуа.

Стручното лице во областа на менталното здравје, повикувајќи се на Меѓународна

класификација на болести (МКБ-10), потоа ќе може да го идентификира и класифицира растројството. Важно е да се разгледаат сите аспекти на човекот како една целина, вклучувајќи ги: срединските фактори, историјата, однесувањето, мисловниот тек, афективниот, како и бихејвиорален дел и да се размислува диференцијално-дијагностички, со цел обезбедување адекватен третман. Анксиозните растројства може успешно да се третираат со медикаменти и психолошки терапии, како на пример, когнитивно-бихевиорална терапија (КБТ) (Baldwin et.al., 2014).

Според истражување спроведено од Светска здравствена организација (СЗО), само приближно половина од случаите на анксиозни растројства биле препознати, и само една третина од засегнатите пациенти им била понудена. За многумина засегнати може да поминат долги години пред да бидат упатени кон адекватна грижа.

Според истражување спроведено од професионалци кои имаат искуство во третман на анксиозни растројства, 45 % од пациентите имале симптоми на генерализирано анксиозно растројство, две или повеќе години пред да бидат точно дијагностицирани. Различните анксиозни растројства покажуваат разни обрасци во користењето на услугите за ментално здравје. На пример, 54,4 % од пациентите со панично растројство, но само 27,3 % од пациентите со фобии, побарале помош (Bandelow & Michaelis, 2015).

Лицата засегнати од социјална фобија обично имаат тенденција да го скриваат својот проблем, затоа што срам е типична карактеристика на социјалната анксиозност, па не е ни изненадувачко што се во конфликт со себе кога треба да зборуваат за нивната состојба. Кога станува збор за специфични фобии, лицата обично сами се справуваат со својот проблем, со тоа што избегнуваат контакт со објекти или ситуации кои ги плашат. Тука на пример, многу помага терапија со изложување, доколку се одлучат да побараат помош.

Препораки за тоа каков третман ќе се предложи се прават во договор со професионалците од грижа на ментално здравје, а засегнатата личност е онаа која избира. Добро е да се разгледа интензитетот и времетраењето на растројството. Предвид се земаат:

претпочитувањата на информираниот пациент, очекуваната латентност и трајност на ефектот на третманот, како и достапноста на конкретниот третман. Ако една форма на третман се покаже неефикасна, корисно е да се проба друга (или комбинација од двете).

Само за специфичните фобии постои многу добра евиденција и силна препорака, за само психотерапија, фармаколошката терапија не се покажува како погодна во третманот на специфичните фобии (Ströhle et al., 2019). За сите видови анксиозни растројства, когнитивно-бихевиоралната терапија е модалитетот на психотерапија за која постојат најсилни емпириски докази и која добива најголема препорака. Почетните рандомизирани контролирани истражувања потврдија клиничка ефикасност на психодинамичките терапии, како што е социјалната фобија (Leichsenring et al., 2013).

Спецификата на когнитивно-бихевиоралната терапија варира во зависност од конкретното растројство кое се третира, со заедничкиот елемент дека личноста мора да доживее дека неговата или нејзината ситуациска предизвикана анксиозност е неоснована и дека ситуацијата е фактички безопасна. Ова се постигнува најдобро преку изложување под надзор на терапевт (Ströhle et al., 2019), каде клиентот доживува хабитуација на анксиозниот одговор, така што централниот страв кој стои зад него се оспорува. Со развојот на технологијата се зголемува и изложувањето во виртуелна реалност како дел од когнитивно-бихевиоралните терапевтски интервенции.

2. СОЦИЈАЛНА ФОБИЈА

Генерално, анксиозноста постои во сечиј живот. Исто така, ниските нивоа на анксиозност може да се сметаат за компромитирани одговори на надворешните влијанија. Меѓутоа, кога анксиозноста го надминува интензитетот, компромитира одредени делови од животот – како на пример, социјални односи, веќе станува збор за анксиозно растројство. Со оглед на тоа што лицата со натпросечна интелектуална надареност често се соочуваат за предрасуди за нивното социјално функционирање во поглед на анксиозноста, освртот ќе биде ставен на социјалната анксиозност, која ќе ја објаснам

подетално.

2.1. Дефинирање и концепт на социјална фобија

Во МКБ 10 ја среќаваме класификацијата – социјална фобија, наместо социјална анксиозност или социјално анксиозно растројство. Ознаката „социјално анксиозно растројство“ беше воведена во DSM-4.7 и заменета со „социјална фобија“ во DSM-5.1.

Сметам дека е корисно да се направи разлика помеѓу фобија и анксиозноста и иако и двата концепта се поврзани со страв и вознемиреност, сепак постои разлика.

Кога се користи терминот анксиозност, почесто се однесува на состојба на страв, која до одреден степен е и пожелна. Во глобала не е насочена кон конкретен објект или ситуација и може да се појави како општа вознемиреност. Додека пак, кога се зборува за фобија, се однесува на поинтензивна и фокусирана форма на вознемиреност и страв што може да има значајно влијание на секојдневниот живот на индивидуата како и кое било друго растројство.

Социјалната фобија е тежок и постојан страв од ситуации во кои лицето се соочува со други или мора да направи нешто пред нив. Луѓе со социјална фобија чувствуваат дека другите луѓе ги оценуваат нивните постапки (Benau, 2020).

Ако зборуваме за социјално анксиозно растројство, нормално е одредено чувство на вознемиреност во некои друштвени ситуации. На пример, одењето на состанок или презентирање пред други може да предизвика такво чувство на пеперутки во стомакот. Но, кај социјалното анксиозно растројство, т.е. социјална фобија, секојдневно интеракциите предизвикуваат значителна вознемиреност, самосвест и срам затоа што индивидуата се плаши дека е под лупа или дека ќе биде негативно перципирана од другите.

Поединци со социјална фобија доживуваат страв од внимание дури и од мала група на луѓе (Jefferson, 2001). Со фокусирање на нивните внатрешни чувства тие

стануваат неспособни да се концентрираат на објективната реалност поради стравот од негативна евалуација (Bautista & Hope, 2015). Се активираат дисфункционалните когнитивни шеми кои содржат негативни суштински верувања, т.е. ниска самоефикасност, за време на фазата на проценка на заканувачки настан (Tahmassian & Moghadam, 2011). Поединецот потоа воведува сигурно однесување, како што е избегнување или бегство од согледаната закана (Dobos et al., 2021).

Кај социјална фобија, стравот и анксиозноста водат за избегнување што може да го нарушат секојдневното функционирање. Тешкиот стрес може да влијае на односите со другите, секојдневните рутини, работа, училиште или други активности. Социјалната фобија може да биде хронична состојба на менталното здравје, но учењето на вештините за справување во психотерапијата и фармакотерапијата можат значајно да помогнат при стекнување самодоверба и подобрување на способноста за интеракција со другите. Се манифестира низ следниве симптоми: чувство на срамежливост или непријатност во одредени ситуации не се нужни знаци на социјално анксиозно растројство, особено кај децата (Jefferies & Ungar, 2020).

Нивоата на удобност во социјалните ситуации се разликуваат во зависност од особините на личноста и животните искуства. Некои луѓе се природно резервирани, а други се повозбудливи. За разлика од секојдневната анксиозност, социјалната фобија вклучува: страв, анксиозност и избегнување кои се мешаат во односи, дневни рутини, работа или други активности (Hajure, 2020).

2.1.1. Срамежливост

Срамежливоста е една од главните манифестации на социјалната фобија. Срамежливоста се појавува во социјални ситуации кога индивидуите се соочуваат со социјална внимателност или оценка, и може да се квалификува како состојба (ситуациона срамежливост) или како карактеристика (Eggum-Wilkens, 2015). Ситуационата срамежливост е емоционално и когнитивно искуство во одговор на конкретна заплашувачка социјална ситуација. Сите можеме да доживееме срам и срамежливост до

одреден степен, а има доста индивидуални разлики во начинот на изразување на срамежливоста (Asendorpf, 1990).

Наспроти тоа, срамежливоста како карактеристика се однесува на повторното и постојано искуство на срамежливост и обично се квалификува како темпераментна или карактерна димензија (Buss, 1980). Според ова, се претпоставува дека степенот на ситуационата срамежливост е повисок кај луѓе кои имаат карактерна срамежливост.Срамежливоста обично се изразува со специфични стеснителни изрази на лицето, дезорганизирано однесување или физиолошки реакции како црвенење. При доживување на срамежливост, луѓето се често загрижени и вознемирени од тоа да бидат социјално изложени на проценка или осуда од другите, но истовремено сакаат да останат ангажирани во ситуацијата и да остават добар впечаток (Buss, 1986).

Срамежливоста и социјалната фобија се тесно поврзани, но самата срамежливост не означува дијагноза – социјална фобија, иако е нејзин симптом. Се покажа дека тежината на срамежливоста објаснува 22 % од варијансата во социјалната анксиозност (Heiser et al., 2003). Постојат две главни перспективи за односот помеѓу срамежливоста и социјалната фобија. Според првата перспектива, тие се дел од континуум каде социјалната фобија е резултат на екстремна или клиничка форма на срамежливост (Colonnesi et al., 2017). Со оваа перспектива се поддржува дека срамежливоста не е задолжително патолошка. Според втората перспектива, срамежливоста и социјалната фобија се два делумно преклопени конструкта, т.е. срамежливоста е поширок и похетероген конструкт од социјалната фобија (Heiser et al., 2003). Во овој случај тие се и квалитативно различни.

2.2. Етиологија и епидемиологија на социјална фобија

Слично како и епидемиологијата за анксиозни растројства, немаме статистички податоци за стапка на преваленца на социјална фобија во РСМ, но сепак постојат голем број истражувања на глобално ниво. Анксиозноста погодува голем процент од населението, со тоа што социјалната фобија и специфичните фобии се најчести меѓу сите анксиозни нарушувања (Bandelow & Michaelis, 2015). Стапките на преваленца се околу двојно повисоки за жените, што е специфично оптоварување за жените на возраст меѓу 15

и 34 години (Auerbach et al., 2018).

Џеферис и Унгар (2020) спроведоа студија која ја истражува распространетоста на социјалната фобија ширум светот, користејќи ја скалата на анксиозност при социјална интеракција (SIAS). Популацијата е од седум земји избрани за културна и економска разновидност: Бразил, Кина, Индонезија, Русија, Тајланд, САД и Виетнам. Учествувале 6.825 лица (машки = 3.342, женски = 3.428, друго = 55), на возраст од 16 до 29 години (M = 22,84, SD = 3,97). Беше откриено дека глобалната преваленца на социјалната фобија е значително повисока од претходно регистрираните податоци, со повеќе од 1 кај 3 (36 %) испитаници ги исполнуваат критериумите за социјална фобија.

Нема разлики во преваленцата и сериозноста на симптомите на социјалната фобија помеѓу полот, но варира со факторите како: возраст, земја, работен статус, ниво на образование и дали поединецот живеел во урбана или рурална локација.

Друго спроведено истражување во седум земји покажа дека доживотната преваленца на социјалната фобија варира низ светот од 22,9 до 57,6 % (Jefferies & Ungar, 2020). Во истражување на меѓународната заедница на различни 13 земји, преваленцата на социјална фобија е 4 % и е високо распространета кај жените и младите возрасни групи (Stein et al., 2017). Во различни студии спроведени во Африка, распространетоста на социјалните фобии се движи од 10,3 до 76,4 % (Rabie et al., 2019). Како и кај другите анксиозни растројства, така и кај социјалната фобија може да влијаат генетските фактори, при развој на истата. Се разбира, тоа не ги исклучува срединските фактори и други лични карактеристики.

Кај одреден број луѓе, социјалната фобија произлегува од долготрајна историја на срамежливост или социјална инхибиција. Почетокот на социјална фобија речиси секогаш се јавува во детството или во средината на тинејџерските години; појавата по 25-годишна возраст е невообичаена. Кај некои ова растројство е хроничен проблем, иако како и кај другите анксиозни растројства, сериозноста и интензитетот може да се намали кога се стигнува до средна возраст (Kulkarni, 2018).

Социјалната фобија може да се развие како резултат на претходна негативна изложеност на ситуација во која поединецот доживеал недостаток на контрола, а индивидуалните разлики се оние кои придонесуваат за ефектите од истата. Индивидуалните разлики во анксиозноста на особини придонесуваат за ефектите од негативната изложеност (Dogra, 2023). Студиите често ја поврзуваат социјалната фобија и со прекумерна употреба на алкохол или наркотици (Blumenthal et al., 2019).

Колку се поголеми социјалните стравови, толку повеќе негативно ќе влијае на целокупното ментално здравје. Поединци со социјална фобија, исто така покажуваат намалени средни резултати за фракцијата на задоволство од животот на глобално ниво, а особено во домени кои бараат социјална компетентност, како пријателства, партнерства и семејство. Како резултат на тоа, поединците со социјална фобија пријавуваат пониски нивоа на квалитет на живот и полошо социјално функционирање (Dryman et al., 2016).

Во однос на другите анксиозни растројства, социјалната фобија исто се поврзува и со неприлагодлив перфекционизам (Egan et al., 2011). Неприлагодливиот перфекционизам е дефиниран во литературата како стремеж кон недостижни достигнувања. Од друга страна, адаптивниот перфекционизам е интензивен напор да се постигне реалистична цел и се поврзува со поголема самоефикасност и повисок квалитет на живот (Chen et al., 2017).

Ризикот за развој на социјална фобија е повисок кај оние кои имаат слаб академски успех, алкохоличари, лица од женски пол, живеење во село, млади години, виктимизација, коморбидни хронични медицински болести и семејство со историја на ментална болест (Yu et al., 2020).

Во истражување спроведено од Норхизан и соработниците (2019), како и нивни претходни, идентификувана е јасно позитивна корелација помеѓу социјалната фобија и зависноста од интернет.

Дури 52,5 проценти од зависниците од интернет имаат социјални фобија, која е статистички значајна, а останатите зависници од интернет имаат трипати поголем ризик од развивање социјална фобија во споредба со луѓето кои не се зависни од интернет

(Elavarasan, 2018).

Неоспорно е и влијанието на пандемијата КОВИД-19 врз социјалната фобија, а и генерално врз социјалното функционирање на луѓето. Голем дел од популацијата доживува интензивирани или почетни симптоми на социјална фобија или барем социјална анксиозност, дури општеството повторно се опушта. Лицата кои страдаат од социјална фобија уживаат можност да се повлечат во кожурец на изолација, без притисокот да комуницираат со луѓе или да присуствуваат на социјални функции. Наместо да се соочат со нивните грижи, луѓето беа советувани да го избегнуваат надворешниот свет за време на пандемијата, што само промовираше социјална анксиозност (Singh et al., 2022). Сепак, доста беше присутен и стравот и грижата за блиските кој е исто еден од симптомите на социјалната фобија, вклучувајќи го и катастрофализирањето.

Понатаму, се соочивме со транзиција од офлајн во онлајн образование – средина која ги инхибираше социјалните врски на адолесцентите и комуникација со наставници, врсници и други членови на општеството, предизвикувајќи намалена социјална активност. Според статистичките податоци, ризикот за развој на социјална фобија како последица на КОВИД-19 е поголем од другите растројства (Kumar et al., 2021).

Социјалната фобија може да биде и научено однесување – некои луѓе може да развијат значителна социјална анксиозност која би прераснала во социјална фобија, учејќи од родители кои моделираат анксиозни однесувања во социјални ситуации, или пак би можеле да влијаат и одредени стилови на родителство, како на пример, авторитетниот.

2.3. Дијагностицирање и третман на социјална фобија

До 1980-тите години, социјалната фобија не беше вклучена во дијагностичките системи, што се одрази во тоа да афектираните останат незабележани, бидејќи имаат тенденција да избегнуваат контакт со терапевти (Czernikiewicz & Tomasz, 2018). Во

огромното мнозинство на случаи, социјалната фобија е погрешно дијагностицирана и погрешно третирана (Hofmann & DiBartolo, 2014).

Денес, како и кај останатите анксиозни растројства, психодијагностичкиот процес од страна на професионалец во областа на менталното здравје се одвива по иста патека.

Според насоките на NICE клиничките упатства бр. 159, објавени во Службен весник на РСМ, број 17-3165/1, објавен во 2015 година, се препорачува користење на 3-item Mini-Social Phobia Inventory (Mini-SPIN).

Критериумите за социјална фобија, според Mini-SPIN се:

F1 А) Во изминатиот месец испитаникот доживеал вознемиреност да е центар на внимание или да трпи непријатност во социјалните ситуации... Не Да

F1 Б) Анксиозноста на испитаникот е прекумерна или неосновано... Не Да

F1 В) Испитаникот избегнува вакви ситуации или му е тешко дури траат... Не Да

F1 Г) Ова имало негативен ефект врз професионалната или социјалната функција на испитаникот или предизвикува значително вознемирување... Не Да

Ако F1а, F1б, F1в, F1г се вистинити за испитаникот (да), тогаш се дијагностицира со социјална фобија, (Czernikiewicz & Tomasz, 2018), но се разбира, се користат и други мерни инструменти, набљудување, разговор и историја на испитаникот, затоа што еден инвентар не е доволен за диференцијална дијагностика, а особено не кога не е познат контекстот.

Освен Mini-SPIN, може да се користат и дополнителни прашања, како и одредени скали за социјална анксиозност, срамежливост или социјални потенцијали, со цел добивање поширока слика и адекватна дијагноза, за соодветен третман.

Третманот кај социјалната фобија може да е психотерапевтски, фармаколошки или комбиниран.

Медикаментозниот третман на социјална фобија се состои во намалување психолошката вознемиреност и избегнувањето како доминантни симптоми. Некои од лековите препишани за социјална фобија се администрираат како супортивен третман, особено за физичките симптоми, а особено тахикардијата.

Тековните истражувања за улогата на специфичните невротрансмитери во патогенезата на социјалната фобија ја сочинуваат основата за биолошка терапија на нарушувањето (Czernikiewicz & Tomasz, 2018).

Во однос на психотерапевтскиот третман, секој терапевтски модалитет би помогнал, но најмногу емпириски докази поддржуваат дека когнитивно-бихејвиоралната терапија (КБТ) влијае најефективно врз социјалната фобија.

Заради тоа што социјалната фобија често се јавува во рана возраст, а не подоцна од 25-тата година, Бејдел, Тернер и Морис во 2000 година развија тренинг за социјална ефективност за деца (SET-C). Овој тренинг се состои од три дела, вклучувајќи: 12 индивидуални сесии на изложеност во живо, 12 групни сесии за тренирање на социјални вештини и 12 групни сесии за генерализација на вештини со врсници.

Во нивното прво истражување (Beidel et al., 2000), SET-C се покажа поефективен од психолошки плацебо третман и на крај на тренингот, 67 % веќе не ги исполнувале дијагностичките критериуми за социјална фобија. На проследувањето на истражувањето по пет години, процентот се зголемил на 81 % (Beidet et al., 2006).

2.4. Социјални потенцијали и осаменост

Социјалните потенцијали и осаменоста се исто важен дел кај лица кои се соочуваат со социјална фобија.

Социјалната осаменост е универзален феномен што е важен показател за менталното здравје и благосостојба во сите периоди од животот и варира во зависност од некои контекстуални детерминанти. Поврзана е со многу аспекти од животот на поединецот кои во комбинација објаснуваат зошто некои поединци се чувствуваат социјално изолирани, а други не (Pavićević, & Zivkovic, 2022).

Социјалните потенцијали, т.е. ресурси значат карактеристики на односите со другите, односно она што ние треба во односите со другите да се чувствуваме адекватно поддржани. Првпат се опишани од Вајс (Weiss, 1974), при објаснувањето на социјалната осаменост. Тој ја дефинира осаменоста како одговор на отсуство на вид блиски односи или општествени ресурси кои ги дозволуваат тие врски.

Социјален потенцијал	*Дефиниција*	*Примарен извор*
Приврзаност	Врска во која личноста добива сигурност	Семејство
Социјална интеграција	Мрежа од врски во кои индивидуите делат интереси, грижи и рекреативни активности	Пријател/и
Уверување за вредност	Врска со себе каде личноста ги уважува своите можности и вештини	Од себе
Сигурен сојуз	Врска во која личноста може да смета на помош во било кои услови.	Семејство
Насочување	Врска со веродостојна и авторитативна личност, која може да понуди совет и помош.	Ментор
Можност за пружање нега	Врска каде индивидуата се чувствува одговорно за благосостојбата на друго лице.	Семејство

Табела бр. 3: Приказ на социјални потенцијали, опишани од Weiss, (1974).

Во табелата се детално прикажани и дефинирани социјалните потенцијали, како и изворите од кои едно лице ги добива тие ресурси кои се неопходни за да чувствува поддршка.

Одредени потенцијали може да се добиваат и од повеќе извори, пример приврзаноста може да се добие од љубовен партнер, но и од пријателите и членовите на семејството, додека во повеќето случаи на социјална интеграција, изворот е од пријателски односи (Pavićević, & Zivkovic, 2022). Недостатокот на социјални ресурси може да доведе до интензивирана социјална осаменост, како и појава на социјална фобија (Burholt et al., 2017).

Осаменоста се дефинира како вознемирувачка емоционална состојба на недостаток на интимни и блиски односи со партнерот, семејството или пријателите (Ong et al., 2016). Осаменоста настанува кога личноста се чувствува отфрлена, отуѓена или погрешно разбрана од другите и нема дружење за социјалните активности и емоционалната интимност (Tomin, 2020).

Осаменоста може да се сфати како негативно искуство главно поврзано со меѓучовечките односи и основната доверба формирана во раното детство, т.е. како субјективно незадоволство од меѓучовечките односи поради промените во тековните општествени односи или потребата за нив и одредено ниво на квалитет на различни односи (Stanimirović et al., 2017).

Врската помеѓу осаменоста и социјалната фобија е воспоставена во истражувањето (Neto & Barros, 2000) и може да претставува значајна врска што го одредува квалитетот на меѓучовечките односи. Овие два феномена влијаат на значаен аспект од животот, што се рефлектира во квалитетот и одржувањето на односите со другите. Помеѓу овие два феномена постои реципрочна врска, т.е. осаменоста влијае на социјалната анксиозност и обратно. Перцепцијата на осаменоста е важна за појава на социјална анксиозност, но на неа влијаат и други фактори. Различните дефиниции на двата конструкта укажуваат на емоционална вознемиреност, што се јавува како резултат на субјективна евалуација на социјалната ситуација (Bonetti et al., 2010).

3. САМОДОВЕРБА

Самодовербата е централен конструкт во клиничката, развојната, социјалната и

психологијата на личноста. Нејзината улога во психолошкото функционирање се изучува подолго од еден век. Конструктот за самодоверба породил истражувачка литература со огромни размери и богатство што е невозможно да се резимира (Greenier et al., 1995; Abdel-Khalek, 2016).

Самодовербата накратко означува колку личноста верува во себе, своите квалитети и способност да се справи со предизвиците кои се јавуваат во секојдневието. Од друга страна, се однесува на субјективното чувство на индивидуата за нејзината вредност и личност, го опишува нивото на доверба во сопствените способности и атрибути.

Социјалната фобија и пониска самодоверба се релативно чести кај општата популација, особено во денешно време предводено од социјалните мрежи. Од друга страна, се посочува поврзаноста на овие конструкти со социјалната изолација и срамежливоста, како и со повисоката интелигенција (O' Day, 2019).

3.1. Дефиниција и концепт на самодоверба

Розенберг (1965), еден од пионерите во овој домен, ја дефинира самодовербата како индивидуална севкупна позитивна евалуација на себе. Додава дека висока самодоверба се состои од тоа што поединецот се почитува и се смета себеси за достоен.

Самодовербата е верување во аспектите на себе и таа доверба овозможува да се постигнат различни цели во животот. Во исто време, самодовербата е веројатно најчесто зборуван аспект на човековото однесување. Лесно може да се тврди дека без одредена количина на самодоверба, самосвест и самопочит, когнитивна или емоционална активност не може да биде успешна (Febriyani et al., 2020).

Многу истражувачи ги користат термините самодоверба, самооценка, самопочит

самовредување и самозадоволство како синоними.

Основно, самодовербата е психолошки и социјален феномен во кој индивидуата се оценува според некои вредности кои можат да резултираат во различни емотивни состојби, кои стануваат стабилни во развој, но исто така се варијабилни во зависност од личните околности (Rubio, 2007).

Хигинс (1996) ја дефинира самодовербата како „општа оценка или вреднување на себеси, независно дали личноста се одобрува или не се одобрува себеси, дали си се допаѓа или не.“ Корсини (1994) ја гледа како начинот на кој индивидуата се чувствува за себе или како „чувството за лична вредност и компетентност што луѓето го поврзуваат со својот концепт за себе.“ Самодовербата може да се дефинира и како степенот до кој индивидуата верува дека е способна, значајна и вредна (Pierce & Gardner, 2004).

Веќе спомнав дека многу истражувачи ги поистоветуваат поимите самодоверба и самопочит и иако не се далеку од сродни, сепак постои одредена разлика. Самодовербата е повеќе целосната вредност која личноста си ја предава, а самопочитта како лична карактеристика.

Куперсмит (1981) ја дефинира самопочитта како „сет на ставови, т.е. расудувања кои личноста ги донесува со себе кога се справува со светот. Тоа вклучува верувања дали може да очекува успех или неуспех“. Генерално се однесува на ставовите и верувањата кон себе.

Повеќето луѓе сакаат да бидат високо ценети од другите и да се чувствуваат добро за себе. Уметниците се надеваат дека нивните дела ќе бидат за восхит, пејачите сонуваат нивните песни да се на топ листите на најслушани и ова се само дел примери на кој начин луѓето може да добијат чувство на вредност за себе и самопочит. Доколку успее личноста да прогресира во културно-значајни домени и постигнувањата се потврдени од другите, тогаш може да одржува позитивен став за себе (Lifshin et al., 2022).

Од друга страна, лицата кои се интелектуално надарени често доживуваат занемарување на нивните успеси, како и дополнително етикетирање на социјално неснајдени лица.

Можеме да разликуваме нивоа на глобална или општа самодоверба, ситуациона, т.е. специфична самодоверба и дополнително самодоверба за задачи (Rosenberg et al., 1995).

- *Генерална или општата самодоверба* се развива за време на детството и се јавува како резултат на на меѓусебни и лични искуства (Harris, 2009). Литературата за изворите на градењето на општата самодоверба посочуваат неколку фактори, меѓу кои личните искуства и пораките добиени од другите. Успешните лични искуства го зголемуваат нивото и развојот на самодовербата, а негативните делуваат спротивно. Во однос на пораките добиени од другите, се мисли на оние кои ги добиваме од општеството, домот, семејството, врсниците, позитивните афирмации се од клучна важност за развојот на висока самодоверба, а изложеноста на негативни пораки, го намалува нивото на самодоверба (Glenda & Anstey, 1990; Salim, 2022).

- *Специфична или ситуациона самодоверба*, се однесува на нечија самопроценка во:

  – одредени ситуации, на пример: социјални интеракции, семејство, работа;

  – карактеристики на личноста, на пример: емпатија, флексибилност, амбициозност;

  – одредени особини, на пример: комуникациска способност, интелигенција;

  Степенот на специфична самодоверба влијае од ситуацијата или одредената способност на личноста за која станува збор и може да варира.

- *Самодоверба за задача*, се однесува на конкретни задачи во конкретни ситуации. Може да биде нечија самоевалуација за одреден аспект од некој процес како: зборување, пишување, зборување на втор јазик. На пример, во доменот на образование, самодоверба за задача може да се однесува на само еден аспект – биологија.

3.1.1. Теорија на справување со терор како објаснување за концептот на самодоверба

Теоријата за управување со теророт е првата емпириски ориентирана теорија која даде одговор прашањето – која е психолошката функција на самодовербата?

Оваа теорија претпоставува дека луѓето се мотивирани да следат позитивни самопроценки бидејќи самодовербата обезбедува бариера против сеприсутниот потенцијал за анксиозност предизвикана од единствената човечка свест за смртноста. Затоа, самодовербата има функција за управување со анксиозноста – поставување штит од теророт (Pyszczynski et al., 2004). Оваа егзистенцијална теорија има намера да објасни две основни тенденции за кои се смета дека го карактеризираат човековото однесување: желбата да се одржи поволна слика за себе, т.е. висока самодоверба и, во исто време, желбата да се промовираат верувањата и вредностите на својата култура (Abdel-Khalek, 2016).

Погледите на светот за самодовербата и културата функционираат како заштита на поединецот од егзистенцијалниот терор или анксиозноста која доаѓа со неизбежноста на смртта, како сопствената, така и онаа на културата.

Теоријата за управување со теророт ги поставува и универзалните и културните специфични аспекти на самодовербата. Од една страна, потребата за самопочит во служба на намалување на анксиозноста е универзална. Од друга страна, специфичниот начин на кој се стекнува и одржува самодовербата зависи од барањата на одредено општествено милје во кој било даден временски период (Wang & Ollendick, 2001).

3.2. Развој и фактори кои влијаат на самодвербата

Најчесто се споменува степенот до кој луѓето се ценат себеси како самопочит, но ова едноставно не го опфаќа целиот концепт на самопочитта и може да нè доведе до заблуда за тоа што се самодовербата и самопочитта (Lifshin et al., 2022). За подробно да ја разбереме самодовербата, корисно е да разбереме на што се заснова и како се развива. Човекот се раѓа со самодоверба, но се менува со текот на годините (Sar et al., 2020), како и настаните, искуството.

Кај интелектуално надарените, самодовербата може да биде намалена поради социјална фобија, невербалната несигурност, стравот и чувството на одделеност од општеството. Според Бенабоу и Тироле (2002), самодовербата е многу ефективна во мотивирањето на луѓето и може да доведе до промена во нивното однесување.

Развојот на самодоверба подразбира долг процес. Таа е поврзана со формирањето на слика за себе, како и свест за сопственото постоење. Самодовербата со тек на развојот, вклучува и свои очекувани падови. На пример, со премин од една животна фаза во друга како премин во адолесценција заради психосоматските промени, или во постара возраст, како последица од промената на статусот, пензионирањето и промената во одговорностите (Orth et al., 2010).

Афективниот модел за развој на самодовербата претпоставува дека:

- самодовербата се формира рано во животот како одговор на релационите и темпераментните фактори; и
- откако ќе се формира, лицата со висока самодоверба добиваат способност да ја промовираат, заштитуваат и да си го враќаат чувството на вредност на себеси (Brown et al., 2001).

Раните истражувања од Розенберг (1965) и Куперсмит (1967) покажаа дека родителското вклучување и спремност да се даде автономија и слобода се позитивно поврзани со високата самодоверба (Abdel-Khalek, 2016).

Периодот на адолесценција е важен за процесот на формирање на самодовербата. Истото може да се стимулира и поттикне и од родителите и наставниците. Врз развојот и нивото на самодоверба влијаат и многу други социјални и индивидуални фактори, како: врсниците, социјалните мрежи во денешно време, загриженост за надворешен изглед, академски успех...

Адолесцентите со високо ниво на самодоверба ги имаат следните карактеристики:

- ✓ способност за позитивно влијание на другите;
- ✓ способност за позитивно и самоуверено справување со нови ситуации;
- ✓ високо ниво на толеранција на фрустрација;
- ✓ способност за прифаќање одговорност;
- ✓ способност за правилно расудување на ситуации;
- ✓ комуницираат позитивни чувства за себе;
- ✓ добра самоконтрола (Lavoie, 2012).

Затоа, адолесценцијата е критичен период за развој на самодоверба и идентитет, а ниската самодоверба може да ја загрози емоционалната регулација на адолесцентот (Lin et al., 2008). Од друга страна, високата самодоверба има улога на издржливост или позитивна адаптација (Moksnes & Espnes, 2012).

3.3. Висока наспроти ниска самодоверба и влијание врз личноста

Самодовербата е карактеристика на личноста поврзана со самопочитта, сликата за себе и сознание за сопственото постоење. Сите карактеристики на личноста, вклучувајќи ја и самодовербата, наместо како во крајности на црно-бело или целосно постоење и непостоење, може да се гледаат како континуум. Индивидуалните разлики преку овој континуум опфаќаат неколку степени и нивоа (Abdel-Khalek, 2016). Прифаќањето од себе и другите е основна човекова потреба, па следствено на тоа високо ниво на самодоверба е еден од клучните фактори за чувство на среќа.

Истражувањата ја идентификуваат самодовербата како клучен одредник на емоционалната благосостојба. Уште од 1890 година, Вилијам Џејмс, еден од основните творци на западната психологија, тврдеше дека самодовербата е важен аспект на менталното здравје.

Луѓето со висока самодоверба доживуваат повеќе среќа, оптимизам и мотивација од оние со ниска самодоверба, како и помалку депресија, тревожност и негативно расположение. Во истражување каде учествувале арапски учесници, спроведено од Абдел-Халек и соработниците (2013), беше откриено дека самодовербата значително и позитивно се поврзува со љубовта кон животот, менталното здравје, задоволството од животот, среќата и надежта.

Лицата со висока самодоверба имаат поголема веројатност да се истрајни пред предизвиците од тешките задачи отколку лицата со ниска самодоверба (Baumeister et al., 2003).

Високата самодоверба исто така се смета за позитивен модератор на изразувањето на дисфункционалните шеми и депресивните симптоми при искуството на негативни животни настани (Stavropoulos et al., 2015).

Самодовербата е важна за саморегулацијата и квалитетот на животот, обезбедува енергија за мобилизирање на човечкото однесување, како и придонесува за неговата насоченост (Mackinnon, 2015).

Шмит и Падила (2003) посочуваат дека самодовербата пропорционално се зголемува кога лицето постигнува успех, е пофалено или доживува љубов од другите, што ја прави самодовербата зависна не само од впечатоците на самото лице, туку и од впечатоците на другите за него.

Од друга страна, постои и темна страна на високата самодоверба, или подобро кажано, преголемо ниво на самодоверба. Лицата со многу висока самодоверба имаат поголема веројатност да бидат опсебени, арогантни или понекогаш нарцистични. Тие очекуваат да добиваат позитивни оцени од другите; ако им се даде негативен фидбек, заплашеното его ги мотивира да ги трошат личните ресурси за справување со негативните оцени (Baumeister et al., 2003).

Исто така, и самото стремење кон висока самодоверба може да е проблематично и контрапродуктивно, вклучувајќи понижување на другите.

Високите резултати на скалите за самодоверба може да резултираат од нарцисизам – величествен поглед на себеси и своите позитивни карактеристики и компетенции. Иако посебните мерки за нарцисизам и нормалната самодоверба значително корелираат, тие имаат различни исходи. Нарцисизмот предвидува агресија, додека нормалната самодоверба не (Mackinnon, 2015). Други автори гледаат на нарцизам како енормна количина на самодоверба, така што непропорционалната самодоверба води кон нарцисизам и потреба да се трага по безусловно прифаќање.

На сосем спротивна страна на континуумот се наоѓа ниската самодоверба.

Луѓето со ниска самодоверба патат од чувство на безвредност, подреденост и емоционална нестабилност, што резултира со незадоволство од животот (На, 2006). Докажана е поврзаност на ниска самодоверба со депресија, агресија, помала компетентност за надминување на потешкотии во адолесценција (Stavropoulos et al., 2015).

Во истражување со национален примерок од 23,532 учесници, Андреасен, Палесен и Грифитс (2016) илустрираа зависност на користењето на социјалните медиуми како потреба за потхранување на егото, односно нарцисистичките особини и обид за спречување на негативна самооценка, односно самодоверба.

Моделот на социометарот покажува дека субјективно искуствената самодоверба служи како „психолошка мерна линија или индикатор“ кој овозможува луѓето ефикасно да ги следат реакциите на другите кон нив (Abdel-Khalek, 2016).

Ниската самодоверба може да се разбере во термини на забуна или несигурност во самосознанието, опсервативен и самопротективен пристап кон животот, недостиг на позитивни ресурси во самата сопственост, и хроничен внатрешен конфликт. Лицата со ниска самодоверба немаат јасно последователно соединето разбирање за тоа какви се, што ги остава на милост на настани и менување на ситуации (Baumeister et al., 2003).

3.4. Социодемографски разлики во нивоа на самодоверба

Самодовербата е поголема кај субјекти од повисок, за разлика од оние со понизок економски статус. Самодовербата е исто значително повисока кај оние од урбана средина во однос на врсници од руралните средини (Housley et al., 1987).

Социоекономскиот статус е во корелација со самодовербата, поединци од повисоки социјални класи имаат повеќе позитивни чувства за себе и поголема самодоверба отколку оние од пониските социјални класи (Cai et al., 2001).

Поединци кои достигнуваат повисоки академски успеси имаат повисока самодоверба од оние кои не се толку успешни во тој поглед (Tsai et al., 2001). Мажите обично пријавуваат повисока самодоверба отколку женките. Бројни студиите сугерираат дека момчињата и девојчињата се разликуваат во нивниот примарен извор на самопочит, при што девојките се под поголемо влијание од меѓучовечките односи, а момчињата се повеќе под влијание на објективниот успех (Heatherton & Wyland, 2003). Истражувањето и теоретизирањето на половите и возрасните разлики во самодовербата одиграа значајна улога во психологијата во последните 20 години (Bleidorn et al., 2016).

Така Блеидорн и соработниците (2016) спроведоа истражување од големи размери со примерок од интернет (N = 985.937), од 48 нации. Докажаа дека зголемување на самодовербата е поврзана со возраста од доцната адолесценција до средината на зрелоста и значителни родови јазови, при што мажите постојано известуваат за повисока самодоверба од жените.

Културите значително се разликуваат во големината на полот, возраста и полот × возраста врз самодовербата. Половите разлики се систематски поврзани со социоекономски, социодемографски, родова еднаквост и показатели за културна вредност. Значителниот степен на крос-културна сличност сугерира дека нормативните полови и возрасни разлики во самодовербата се делумно водени од универзални механизми (Bleidorn et al., 2016).

Сликата за телото и надворешниот изглед има значајни ефекти и врз самодовербата и врз депресијата, па така оние кои се задоволни со својот изглед покажуваат повисоки нивоа на самодоверба, во споредба со оние кои не се (You et al., 2016).

Констатирана е и корелација помеѓу самодовербата и нивото на биопсихосоцијално функционирање, како и помеѓу образованието и финансиската состојба.

Резултатите покажуваат дека дури и на успешно стареечките поединци им е потребна редовна проценка на нивниот функционален статус и индивидуално приспособена поддршка со цел да се одржи независноста и да се зголеми нивната самодоверба (Ryszewska-Łabedzka, 2022).

3.5. Мерење на самодоверба

Постојат многу мерки и скали за самодоверба. Одредени ја мерат самодовербата како состојба, други како особина. Некои се експлицитни, некои имплицитни, а пак останатите се едно или повеќедимензионални.

Сепак, најкористена е Розенберговата скала на самодоверба. Истата ја мери глобалната самодоверба, која е погоре опишана. Оваа скала важи за стандард и основа за останатите подоцна настанати скали кои ја мерат самодовербата.

Скалата е еднодимензионална и содржи 10 ставки, кои се оценуваат на Ликертова скала. Главниот проблем во инструментите за самодоверба вклучувајќи ја и скалата Розенберг, е социјалната пожелност, т.е. одбранбената самодоверба, негирањето на личните проблеми и несоодветности и оставањето лажен добар впечаток. Сепак, тоа не ја намалија нејзината употреба, веројатно заради сличните проблеми со другите инструменти за мерење на самодоверба (Abdel-Khalek, 2016). Примарната намена беше за администрирање кај адолесценти, но денес широко се применува и користи и кај возрасни.

Денес, многу експерти од дејноста се обидуваат да го намалат бројот во мерните инструменти, како кај самодовербата, така и при мерење на други појави.

Првиот обид да се намали бројот на ставки на Розенберговата скала е спроведен од Робинс и сор. (2001), кои ја во својата верзија тврдат дека само една ставка „Имам висока самодоверба“, може да ја замени целата претходна составена од 10 ставки.

Двете скали беа голема корелација, r = .75. Сепак, постојат предупредувања кога се користи скалата со една ставка, заради пониската веродојстојност и поголема подложност на пристрасност за прифаќање и затоа што психометриските параметри не се толку добро истражени (Donnellan et al., 2015).

Друга кратка мерка е неодамна предложената скала на самодоверба за животниот век (LSES; Harris et al., 2018). Скалата се состои од четири ставки кои покриваат чувства на самоприфаќање и како и кај претходната кратка верзија, валидноста на содржината е мала.

Една алтернативна мерка што ги опфаќа двете поткомпоненти на самодовербата е еднодимензионалната глобална скала на самопочит (GSES; Rajlic et al., 2019). Недостатокот кај оваа скала е тоа што сите ставки се позитивно формулирани и нема контрола врз социјално прифатливи одговори.

Скалата на самодопаѓање и самокомпетентност од 16 ставки (Tafarodi & Swann Jr., 2001) која ги мери двете поткомпоненти на самодовербата, ја надминува пристрасноста на прифаќањето бидејќи вклучува позитивни и негативни ставки (Monteiro et al., 2022).

Ова се само дел од најновите скали, со исклучок на Розенберговата, која е најпопуларна. Во тек се тековни психометриски истражувања и напори да се создадат адекватни мерни инструменти, кои би заштедиле време и ресурси, а би донеле валидни резултати, со минимизирана можност за социјално пожелни одговори.

4. ИНТЕЛЕКТУАЛНА НАДАРЕНОСТ

Пред да можеме успешно да дефинираме кои личности се интелектуално надарени и со какви предизвици се соочуваат, важно е да ја дефинираме интелигенцијата и да го разгледаме концептот на истата.

4.1. Дефинирање и концепт на интелигенција

Дефинирањето на интелигенцијата воопшто не е едноставно и со развојот на психологијата, се развиле и многу модели и теории во обид да се разбере истата.

Чарлс Спирман (1904) верувал дека интелигенцијата е општ ментален капацитет и дека сите интелигентни однесувања во основата имаат еден заеднички фактор кој го нарекол g фактор, и го смета за наследен.

Понатаму воведува и s фактор, т.е. специфичен фактор кој е подложен на образованието и средината. Можеме да го гледаме g факторот како потенцијал со кој се раѓаме, а s факторот го вежбаме, т.е. се однесува на тоа колку и како ќе го искористиме нашиот потенцијал.

Понатаму, Рејмонд Кател (1963) предложи теорија за интелигенција која ја подели општата интелигенција на две компоненти: кристализирана и флуидна интелигенција. Кристализираната интелигенција се карактеризира како стекнато знаење и способност за негово репродуцирање, додека флуидната се однесува на способноста да се согледаат сложените релации и способност за решавање на проблеми.

Хауард Гарднер (1983) предлага модел на мултипла интелигенција, односно седум типа на интелигенција и тврди дека со раѓање сите ги имаме овие потенцијали, а како ќе ги развиваме зависи од тоа колку ќе се посветиме на нив.

Разликува:

- Лингвистичка – интелигенција за јазично изразување, јасно вербализирање, читање, разбирање поими.
- Логичко-математичка – интелигенција за бројки, математички операции и логичко расудување.
- Спацијална – интелигенција која подразбира просторна ориентација, сензитивност за бои и форми.
- Музичка – интелигенција која се базира на способноста за свирење инструменти, продуцирање на ритми и мелодии, компонирање.
- Телесно-кинестетичка – интелигенција на физичкиот селф.
- Интерперсонална – која вклучува способност да се разберат другите луѓе и адекватна реакција на нив.
- Интраперсонална – интелигенција на внатрешниот селф.

Роберт Стернберг (1985) разви друга теорија за интелигенција, која ја нарече триархична теорија на интелигенција бидејќи ја гледа интелигенцијата како составена од три дела и разликува:

⇒ Аналитичката интелигенција е тесно поврзана со академско решавање на проблеми и ментални процеси кои се користат за да се научи како тоа да се постигне. Се демонстрира со способност за анализа, проценка, расудување, споредување.

⇒ Креативната интелигенција е преземање на постоечко знаење и вештини и нивно користење за справување со нови ситуации. Креативноста во оваа област може да вклучува изнаоѓање ново решение за неочекуван проблем или производство на убаво уметничко дело или добро развиена приказна.

⇒ Практичната интелигенција се смета за способност за прилагодување на моменталната средина. Ова е попознато како „улична памет/школа“.

Стернберг концизно се изјаснува дека само коефициент на интелигенција или IQ не е доволен показател за нечија интелигенција (Fossum, 2011). Денешната литература во голем дел се согласува со овој став за интелигенцијата како повеќе од една димензија и еден скор.

Освен горенаведените поделби за интелигенцијата и нејзини фактори, во денешно време сè почесто се среќаваме и со термините емоционална и социјална интелигенција. За разлика од емоционалната интелигенција која е понова во терминологијата, социјалната интелигенција е опишана поодамна, но денес добиваат ново светло. Може да се направи споредба и да се поистоветува емоционалната интелигенција со интраперсоналната на Гарднер, а социјалната со интерпесонална.

4.1.1. Емоционална интелигенција

Терминот „емоционална интелигенција“ за првпат е употребен во студија на Мајер и Саловеј (1990), кои во својата студија го претставија првиот модел на емоционална интелигенција.

Понатаму, Даниел Големан (1995) го популаризира терминот со својата книга „Емоционална интелигенција: Зошто може да биде важна повеќе од коефициентот на интелигенција“, па концептот од тогаш е пошироко прифатен.

Во својата книга, Големан истакнува дека коефициентот на интелигенција – IQ претставува само приближно 20 % од животните достигнувања, а останатите 80 % се утврдени од други фактори (Medha, 2023). Големан наведува четири елементи за емоционална интелигенција: самосвест, саморегулација, мотивација, емпатија и социјални вештини.

Емоционалната интелигенција е способност да се следат сопствените и емоциите на другите, да се прави разлика помеѓу нив и информациите следствено да се користат

како водич за нечие размислување и однесување (Mayer & Salovey, 1997).

Се однесува на менталните процеси вклучени во препознавање, употреба, разбирање и управување со сопствените и туѓи емоционални состојби, потребни во решавањето на проблемите и регулирањето однесување“ (Ciccarelli & Meyer, 2006).

Емоционалната интелигенција означува способност да се разберат и да управуваат со оние, како и со емоциите на другите. Се однесува на комбинација од вештините што вклучуваат емпатија, самоконтрола, самосвест, чувствителност кон чувствата на другите, упорност и самомотивација меѓу другите (Connor, 2019).

Емоционалната интелигенција е поврзана со нечии емоции и способност за нивна контрола, како и препознавање и разбирање на разни видови емоции со различни димензии (Dogra, 2023).

Емоционално интелигенти се оние кои се свесни за своите емоции, знаат како да ги разликуваат и контролираат емоциите.

Степенот на емоционала интелигенција е изразен во коефициент и скратено се нарекува EQ. Исто како што високиот коефициент на интелигенција може да ги предвиди најдобрите резултати од тестовите, висок EQ може да предвиди успех во социјални и емоционални ситуации (Goleman, 2004). Ни помага во градење на сигурни врски со другите, да донесуваме здрави одлуки и способност да се справиме со потешкотии.

Фактори кои влијаат врз развој и зајакнување на емоционалната интелигенција се: семејството, училиштето, социјалните мрежи, односите со другите, како и едукацијата.

Голем дел од професионалците делат мислење дека за поединецот, нивото на емоционална интелигенција или EQ во многу случаи е поважно од нивниот коефициент на интелигенција IQ, бидејќи EQ не само што е поефективен индикатор за квалитетот на веројатните врски, а е голем индикатор и за успех и квалитет на живот (Grupta, 2019).

4.1.2. Социјална интелигенција

Терминот „социјална интелигенција“ е за првпат воведен од Торндајк (1920) и ја дефинира како нечија способност за разбирање и управување со други луѓе и вклучување во хармонични социјални интеракции. Тој ја дели интелигенцијата на три аспекти: способност за разбирање и управување идеи (апстрактна интелигенција), опипливи предмети (механичка интелигенција) и луѓе (социјална интелигенција) (Gürel & Nazli, 2023).

Вернон (1933) ја конструира можеби и најсеопфатната дефиниција за социјална интелигенција како „способност да се сложуваме со луѓето воопшто, или удобност во општеството, познавање на социјалните прашања, чувствителност на стимули од други членови на групата, временски расположенија на странци или основна личност“.

Социјалната, како и емоционалната интелигенција ја стекнува својата популарност подоцна, паралелно со сфаќањето за мултипла интелигенција, конструирана од Гарднер (1983).

Социјалната или интерперсонална интелигенција, која е еден од повеќекратните типови на интелигенција е многу важна во смисла на запознавање и комуникација со другите луѓе (Gürel & Nazli, 2023). Поединци со висок коефициент и развиеност на социјална интелигенција имаат способност:

- ✓ ефективно да ги интерпретираат психолошките состојби на другите,
- ✓ делуваат емпатично,
- ✓ воспоставуваат поефикасни интерперсонални односи,
- ✓ успешно и ефективно владеат со комуникација, како вербална, така и невербална.

Се предлага дека меѓу важните карактеристики кај лица со изразена социјална интелигенција е и желбата да се пристапи кон туѓите чувства, стравови и уверувања со емпатија, да слуша без осудување и да им се помогне на другите да ги максимизираат

нивните потенцијали (Basaran, 2004).

4.1.3. Мерење на интелигенција

Интелигенција е сето она што го мерат тестовите за интелигенција (Boring, 1923).

Во струката долго време се дебатирало за тоа како најдобро да се измери интелигенцијата. Овие прашања вклучуваат колку видови на интелигенција има, улогата на гените наспроти средината во интелигенцијата, колку интелигенцијата е претставена во мозокот и значењето на групните разлики во интелигенцијата.

Тестовите за интелигенција (IQ) и соодветните психометриски објаснувања доминираат и во научните и во популарните гледишта за човечката интелигенција. Иако тестовите за интелигенција се во употреба долго време, постои јаз во тоа што се верува дека тие мерат и што прават. Додека тестовите за интелигенција го индексираат квалитетот на когнитивното функционирање во одредени домени на менталниот репертоар, применетите поставки честопати ја зголемуваат нивната предвидлива вредност што доведува до интерпретативен јаз (Ganuthula & Sinha, 2019).

Интелигенцијата, како и секој друг човечки аспект, може да се мери директно или индиректно, со набљудување. Меѓутоа, во вториот случај главен проблем е разбирањето на резултати, што го имаме како пример со Пол Брока и Франсис Голтон, кои мислеа дека интелигенцијата може да се мери со мерење на големината на човечкиот череп.

Алфред Бине и Теодор Симон (1905) ја конструираа првата скала за мерење на интелигенција кај деца. Оваа скала е понатаму ревидирана и вклучени се доста истакнати имиња во нејзините верзии низ годините. Преименувана е во Стенфорд-Бине скала и ја добива својата последна и петта ревизија во 2003 година.

Класификацијата според оваа скала е опишана во табела 4.

IQ Опсег	IQ класификација
145 – 160	Многу надарени или високо напредни
130 – 144	Надарени или многу напредни
120 – 129	Супериорни
110 – 119	Натпросечни
90 – 109	Просечни
80 – 89	Потппросечни
70 – 79	Гранично заостанување/забавеност
55 – 69	Лесно заостанување/забавеност
40 – 54	Умерено заостанување/забавеност

Табела бр. 4: Класификација на IQ по Стенфорд-Бине скала на интелигенција (SB5, 2003)

Дејвид Векслер (1955) ја објави првата скала за тестирање на интелигенција кај возрасни (WAIS Wechsler Adult Intelligence Scale, кај нас позната како ВИТИМ), а потоа ја прошири и за кај деца. Важи за една од најшироко применуваните скали за мерење на интелигенција и во тек е петта ревизија на WAIS-5, која допрва ќе се објави во 2024 година.

Равеновите прогресивни матрици (RPM) претставуваат невербален тест кој обично се користи за мерење на општата човечка интелигенција и апстрактното расудување и се смета како невербална проценка на флуидната интелигенција (Bilker et al., 2012). Тоа е еден од најчестите тестови кои се задаваат и на групи и на индивидуи и се состои од 60 прашања, кои прогресираат по тежина (Kaplan & Saccuzzo, 2009). До неодамна, во Менса се користеа токму Равеновите прогресивни матрици, но пред неколку години на глобално ниво беа заменети со визуелни невербални тестови за логичко расудување коишто се на сличен принцип како Равеновите. Не постои единствен начин да се процени нечија

интелигенција. Најважниот факт е дека и покрај огромната разновидност на мерни инструменти, луѓето кои добиваат висок скор на еден тест за интелигенција го постигнуваат и на останатите тестови (Ritchie, 2015).

4.2. Дефиниција и концепт на интелектуална надареност

Концептот на интелектуална надареност има долга историја во литературата за психологија и образование. Сепак, иако постоењето на феноменот што лежи во основата на овој концепт никогаш всушност не било спорно, постојат повеќе тековни дебати во врска со неговата дефиниција и методите за негова идентификација (Mandelmal et al., 2010).

Оние кои се етикетирани како интелектуално надарени или како деца и/или како возрасни, постојат во секоја етничка, социоекономска група и култура.

Надарените и талентирани поединци покажуваат разновиден и неограничен опсег на напредно учење и когнитивни карактеристики. Меѓутоа, тие се разликуваат и во когнитивните, личните и афективните области, вклучувајќи: академски особини, напор, темперамент, образовни достигнувања и достигнувања, продуктивност, креативност и преземање ризик.

Некои поединци идентификувани како надарени имаат многу напредни способности и можат да се саморегулираат и да ги одржат напорите потребни за да се постигнат лично, академски и во нивните кариери (Reis & Renzulli, 2023).

Сепак, и покрај нивната надареност, значителен број многу интелигентни поединци не успеваат да го реализираат својот потенцијал и своето можно јас (Glăveanu, 2018).

Интелектуалната надареност е отворен, динамичен, мултидимензионален концепт кој е способен да изгради сè покомплексни однесувања преку самоорганизирање и самонасочување (Renzulli, 2012).

Малкумина, доколку ги има, истражувачи или теоретичари кои ја проучувале

интелигенцијата или интелектуалната надареност продолжуваат да веруваат дека е еднодимензионална.

Слично на психолозите кои веруваат во мултидимензионалните аспекти на интелигенцијата, теоретичари кои ја проучуваат интелектуална надареност се согласуваат дека мора да гледаме подалеку од традиционалните рани поими кои наведуваат дека интелектуалната надареност може да се изедначи со висока оценка на една проценка како што е тест за интелигенција (Reis & Renzulli, 2023).

Обично се смета дека висока интелигенција е корисна особина бидејќи го олеснува образованието (Becker et al., 2019) и професионален успех.

Лицата со висока интелигенција често се опишуваат со користење на терминот „интелектуално надарени“. Додека практично сите дефиниции за интелектуална надареност се согласуваат со исклучителната когнитивна способност како централна компонента, не постои консензус за можно постоење на други фактори кои треба да се разгледаат (Carman, 2013). Некои концепти се однесуваат на креативност, мотивираност, а други пак на исполнување на сопствениот потенцијал.

Утврдено е дека когнитивната способност е поврзана со здравјето и долговечност, поинтелигентни поединци кои покажуваат поповолно психофизичко здравје и подолг животен век, дури и кога социоекономски и образовни варијабли се во прашање (Deary et al., 2021).

Спротивни тврдења сугерираат дека интелектуалната надареност доаѓа со значителна цена: се тврди дека интелектуално надарените поединци покажуваат повисоки стапки на интерперсонално неприспособување (Matta et al., 2019) и послаба емоционална компетентност (Guénolé et al., 2013) во споредба со ненадарените поединци.

Акцентот за наводните негативни аспекти на надареноста информира и т.н. стереотип за „луд генијˮ, кој е вообичаен во средината, како и во образованието (Baudson & Preckel, 2016).

4.3. Карактеристики на интелектуално надарените личности

Историски гледано, се верувало дека надарените поединци се психолошки слаби и ранливи (Worrell, 2015).

Во последните децении многу студии ја отфрлија оваа идеја. Сепак, некои истражувачи предложиле дека етикетирањето како надарена личност го зголемува ризикот од стигматизација на врсниците, социјална фобија, изолираност, како и емоционална вознемиреност.Социјалните и емоционалните карактеристики на надарените ученици често се разгледуваат од аспект на две преовладувачки хипотези: резилиентност и ризик.

- Пристапот на резилитност ја смета интелектуалната надареност како заштитен фактор. На хипотезата предвидува дека иако околината може да содржи стресни фактори за интелектуално надарените, тие имаат низа внатрешни ресурси кои ги прават поотпорни и им овозможуваат да ги надминат стресните настани.
- Наспроти ова, пристапот на ризик претпоставува постоење на надворешни ситуации кои ги стават во ситуација на ризик. Така, пристапот претпоставува дека да се биде означен како интелектуално надарен, може да биде фактор на ризик (Neihir, 2002; Košir et al., 2016).

Многу е тешко да се даде универзална дефиниција за надареноста, но ако се потпреме на интелектуалните способности кои се мерат со тестовите за интелигенција, ќе наидеме на проблематичен концепт, со оглед на тоа дека интелектуално надарените личности ги надминуваат рамките на овие тестови (Tomin, 2020). Заради тоа, некои автори предлагаат сфаќање на интелектуалната надареност како потенцијал за исклучителни постигнувања, доколку постои доволна и адекватна поддршка од средината (Heylighen, 2012), а знаеме дека тоа е реткост, па затоа е важно да се работи на минимизирање на

стигматизацијата.

Надарените личности се соочуваат со бројни предизвици во надворешната средина заради своите карактеристики, а тоа се одразува на социјалните интеракции.

Карактеристиките на интелектуално надарените личности можеме да ги поделиме во неколку категории.

- ☞ Когнитивни:
  - Оригиналност, креативност, можност за поврзување на наизглед неповрзливи идеи;
  - Супериорни можности за генерализација и решавање на проблеми, богата фантазија;
  - Одлична долгорочна меморија, како и можност за брзо помнење;
  - Напредно разбирање на научни концепти;

- ☞ Перцепција/емоции:
  - Висока чувствителност и одличен хумор;
  - Добри опсервирачки способности, интензивна чувствителност дури и на минимални промени во околината;
  - Интровертност, но отвореност за нова книга;

- ☞ Мотивација/вредности:
  - Перфекционизам, желба за стекнување нови знаења;
  - Независност, автономија и поголема интринзична мотивација;
  - Широк дијапазон на интереси;
  - Искреност, прифаќање на себе и другите.
- ☞ Активности:
  - Високо ниво на енергија;
  - Долготрајно внимание;
  - Спонтаност.

- ☞ Социјални информации:
  - Преиспитување авторитети, неконформизам;
  - Емпатија и сочувствување со другите (Heylighen, 2012; Tomin, 2020).

Можеби поради познатата студија на Терман (1925), нема многу литература што се занимава со предизвиците на интелектуално наградените лица во психосоцијалната адаптација.

Еден од позначајните проблеми е отсуството на соодветно разбирање од другите, како во целина, така и во разбирањето на нивните потреби, поддршка и повратни информации за идеи и активности. Врсниците обично се збунети кога се во контакт со надарените поединци, затоа што имаат потешкотии да се идентификуваат со нивните супериорни когнитивни способности (Heylighen, 2012; Tomin, 2020).

Надареноста со себе носи и награда и ризик и често може да биде поврзана со потешкотии во учење, социјално функционирање, секојдневие – затоа е важна едукацијата и повеќе истражувања во оваа област, со цел прифаќање и оттргнување на стигмата од лицата кои се интелектуално надарени.

4.4. Потешкотии и предизвици со кои се соочуваат интелектуално надарените личности

Интелектуално надарените личности се соочуваат со бројни предизвици и стигматизација, најчесто во поглед на социјалното функционирање, а големо влијание врз тоа имаат и медиумите и телевизиските програми.

Еден пример за ова е популарната серија „*The Big Bang Theory*“. Премисата на серијата се центрира околу група високо интелигентни луѓе кои се однесуваат на начин толку чуден и социјално незгоден што другите ја доведуваат во прашање нивната разумност. Главните ликови се четворица мажи кои се интелектуално надарени, а прикажани се како социјално неспособни и со чудни интереси (Fossum, 2011).

Шелдон е оној кој поседува највисоко ниво на интелигенција, а прикажан е со најсилни дефицити во социјални вештини, спротивни на неговата надареност.

Друга социјална перцепција што се добива од серијата е дека колку е повисока интелигенцијата на еден поединец, толку се помали неговите социјални способности, до степен и на социјална фобија.

Популарниот успех на оваа комедија сугерира дека постои заедничка перцепција дека интелектуалните способности на поединецот се обратно поврзани со нивната способност да функционираат во социјален амбиент. Оваа перцепција вклучува недостаток на пријатели (изолација) надвор од нивниот социјален круг, а се чини дека и општеството во целина ја интернализира оваа хипотеза (Fossum, 2011). Иако генијална и заслужна за насмевките во многу домови, на некој начин серијата го овековечува начинот на размислување за интелектуалната надареност.

Друг предизвик со кои може да се соочат интелектуално надарените е социјализација со луѓе кои не ги разбираат доволно добро за да добијат конструктивен фидбек и валидни повратни информации.

Родителите исто така може да се колебаат помеѓу тоа да се гордеат и да се плашат од достигнувањата на интелектуално надареното дете. Родителската гордост за постигнувањата може брзо да се претвори во страв од социјална стигма, што може да предизвика родителите на своето надарено дете да му дадат неконзистентна повратна информација (Heylighen, 2012).

Оттука, голем број од интелектуално надарените не се во потполност сигурни дали нивната надареност е вистински дар, па концептот на вредност за истата се развива бавно. Во одредени случаи овие пораки се толку интернализирани, што концептот за себе може да се заснова на потценување на себе и своите потенцијали.

Во продолжение, во табела 5 се опишани и можни потешкотии кои произлегуваат

од карактеристиките на однесување на интелектуално надарените личности.

Карактеристика на надарената личност	***Потенцијална потешкотија***
Екстремно долгорочна меморија	Досада и нетрпеливост
Многу брзо размислување	Можна фрустрација со други, кои мислат побавно
Креативно размислување	Можна перцепција на личноста како недисциплинирана
Долго внимание на работи од интерес	Можна фрустрација при прекинување
Огромна љубопитност, многу интереси.	Започнува многу проекти, кои може да не ги заврши кога се проучени и се повторуваат. Можно е да не работи добро во група.
Споредување на себе со другите.	Можна ароганција ако нема можност за социјализација со други интелектуално надарени личности. Во одредени случаи чувство на супериорност или намалување на перформансите за припаѓање.
Одлична вербална комуникација.	Доминација во дискусија, ја користи оваа способност и при избегнување потешки задачи.
Оригинални мисли и концепти.	Можна аргументативност, спротивно на мислењата на другите. Одбива сообразност.
Насоченост на цели и истрајност.	Другите може да ги гледаат како тврдоглави и несоработливи
Апстрактни поими и мисли од рана возраст.	Можна преокупираност со смрт или значењето на животот.

Задлабочување во мисли.	Отпор кон временски рамки и можно е да ја избегне задачата во целост, отколку да не ја направи како што замислил.

Табела бр. 5: Можни потешкотии кои произлегуваат од карактеристиките на интелектуално надарените личности (Heylighen, 2012).

4.5. Препознавање и идентификација на интелектуално надарените личности

Кога се размислува за интелектуалната надареност, најчесто се детектира уште во рана возраст кај учениците и истото се спроведува со цел да се актуализираат нивните потенцијали и да се олесни процесот на образование со правилна насока и напредни програми или акцелерација на наставата. За идентификација се користат тестови на интелигенција, а во зависност од самиот тест, зависи и класификацијата на коефициентот на интелигенција. Но, фокусот не треба да се става само на измерените способности или бројката, туку да се гледаат и останатите аспекти на личноста. Идентификацијата со помош на мерки за интелигенција започна и опстојува како основно средство за оценување и квалификација на интелектуално надарените. Меѓутоа, само високото ниво на интелигенција не е доволно за да се поддржи растот и максимален потенцијал (Parker & Mofield, 2024).

4.6. Менса

Менса е најголемата и веројатно најпознатата меѓународна организација на интелектуално надарени луѓе, која вклучува луѓе од различни раси, верувања, возраст и социјално потекло, кои поминуваат посебен тест (Elijio & Abelytė, 2012). „Менса“ значи „маса“ на латински, а организацијата го носи името затоа што е општество на тркалезна маса каде што етничката припадност, бојата, верата, возраста, политиката, образовното и социјалното потекло се целосно ирелевантни. Всушност, единствената квалификација за членство е скор во горните 2 % од општата популација на одобрен тест за интелигенција (Mensa International, 2024). Денес, брои околу 150 000 членови во приближно 90 земји ширум светот, меѓу кои и Македонија, а основните цели се исти:

- Идентификација и негување на човековата интелигенција за добробит на општеството;
- Да се поттикнат истражувања за природата, карактеристиките и употребата на интелигенцијата;
- Да се обезбеди стимулативна интелектуална и социјална средина за членовите.

5. РЕЛЕВАНТНИ ИСТРАЖУВАЊА

Студии кои конкретно се занимаваат со врската помеѓу анксиозност, социјална фобија и самодоверба кај интелектуално надарени личности, се генерално малубројни. Најголем дел од нив се фокусираат на адолесценти, односи со врсници, како и социоемоционална осаменост.

Така, спроведено е истражување во Ваљево, Србија, со матуранти од средно училиште. Целта е да се испита врската помеѓу социјалната фобија, верувањата за потребата да се сокрие вистинското јас, доживувањето позитивни емоции и квалитетот на блиските односи кај адолесцентите. Анализата на резултатите покажа дека верувањата за потребата да се сокрие вистинското јас и да се доживеат позитивни емоции се над контролата на полот и двата облика на социјални стравови и дека тие се релевантни карактеристични предвидувачи за квалитетот на адолесцентните пријателства. Испитаниците со високи скорови на социјална фобија ретко ја доживувале потребата да го сокријат вистинското јас и избегнувале да прават грешки пред другите. Исто така, оние кои ги перципираат нивните блиски односи како поквалитетни имаат пониски резултати на скала за социјална фобија (Ivanović & Ivanović, 2015).

Понатаму во истражување, чија цел била да се согледа дали натпросечната интелигенција е ризик фактор за психолошки и психосоцијални потешкотии, со испитаници – членови на американската МЕНСА, се покажа 9,1 % повисок степен на анксиозност кај испитаниците во споредба со националниот просек, т.е. 1,83 пати поголем ризик од дијагностицирање на една од формите на анксиозни растројства во споредба со општото население (Karpinski, et al., 2018).

Спроведена е и студија за тоа како осаменоста се поврзува со симптомите на социјалната фобија, параноја и депресија во општ примерок од заедницата на возраст од 18 до 87 години. Резултатите сугерираат дека осаменоста може да биде потенцијален претходник на појавата на симптоми и дека идентификувањето на истовремените симптоми на социјална фобија може да ја намали сериозноста на осаменоста (Lim et al., 2016).

По КОВИД-19 пандемијата која резултираше со негативни исходи за менталното здравје на целиот свет, спроведено е истражување за ефектите на пандемијата врз социјалната фобија. Влијанието на пандемијата врз социјалните интеракции и односи е веројатен ризик фактор за придонес и влошување на социјална анксиозност. Резултатите сугерираат дека социјалната фобија е зголемена кај општата популација поради пандемијата, при што жените и оние со ниски приходи се особено ранливи. Други фактори се: нарушени стратегии за справување, пониска социоемоционална благосостојба, ограничени мрежи за поддршка и контракција на вирусот (Kindred & Bates, 2023).

Кога станува збор за самодоверба и социјална фобија како поврзани конструкти, релевантно е да се спомене и истражување чија цела е да се процени корелација помеѓу конструктите на самодоверба, самопочитта и социјална анксиозност. Заклучокот е дека самопочитта и самодовербата се позитивно поврзани. Индивидуите со социјална фобија имаат тенденција да имаат негативно ментално претставување за себе. Исто така, социјалната фобија е негативно поврзана со двата позитивни става кон себе, при што самодовербата е посилен предиктор за социјална фобија од самопочитта (Holas, et al., 2021).

Овие наоди се во согласност со истражувањето кое покажува дека самодовербата е значаен предиктор за социјална анксиозност (Lowe & Harris, 2019). Резултатите се конгруентни (Calin et al., 2021) што се покажа дека самодовербата е во силна корелација со социјалната анксиозност и често влијае на нејзиниот почеток и еволуција (Mundada, 2020). Во слична насока врската помеѓу самодовербата и социјалната анксиозност е посредена од социјална поврзаност (Fatima et al., 2017). Наодите се исто така во голема

мера конгруентни (Marshall, 2015) што покажуваат надолжен ефект на самодовербата врз менталното здравје и социјалната фобија.

Во уште едно истражување спроведено во Јордан со универзитетски студенти, се испитува социјалната фобија во врска со самодовербата. Резултатите укажуваат дека нивото на социјална фобија негативно влијае на активности, самоизразување во различни ситуации и проценка на истите. За возврат, тоа се одразува на нивната самосвест (Suleiman, 2020).

Понатаму, студија спроведена во Словенија има цел да ги истражи разликите помеѓу идентификуваните надарени адолесценти и адолесцентите кои не се идентификувани како надарени во однос на социјалното прифаќање и селф-концептот (односи со врсници, академски и општо). Во студијата учествуваа вкупно 404 словенечки основци (191 машки; 47 %, 213 женски; 53 %); меѓу нив 85 (21 %) се идентификувани како надарени. Не се пронајдени значајни разлики помеѓу надарените и ненадарените ученици во позитивните социометриски номинации и социјалните преференци. Надарените ученици добија помалку негативни номинации и помало социјално влијание, но се оценети како социјално поприфатени од нивните наставници. Нема разлики во општественото прифаќање и концептот за себе помеѓу групите надарени ученици во однос на различните критериуми за идентификација. Дополнително, откриени се значајни ефекти на интеракција помеѓу полот и надареноста за концептот за себе и односите со врсниците (Košir, et al., 2016).

Последно, а не и најмалку важно е истражување со членови на Менса Србија, а чија цел е да се проучи врската помеѓу осаменост и социјална анксиозност кај интелектуално надарени личности. Се укажа дека кај интелектуално надарените луѓе постои значајна позитивна корелација помеѓу осаменоста и социјалната анксиозност, со умерено висок интензитет. Со други зборови, колку е личноста поосамена, толку е поизразена социјалната анксиозност. Резултатите покажаа и дека самите социодемографски варијабли значително го предвидуваат нивото на социјална анксиозност кај интелектуално надарените лица, а не се пронајдени значајни родови разлики, како во однос на осаменоста,

така и во однос на социјална анксиозност. Се покажа дека возраста има значајна негативна корелација со социјалната анксиозност, односно социјалната анксиозност е поизразена кај помладите. Од друга страна, нема статистички значајна корелација помеѓу возраста и осаменоста. Дополнително, интелектуално надарените луѓе кои живеат во заедница со партнер се помалку осамени во споредба со интелектуално надарените луѓе кои не живеат во партнерски сојуз. Од друга страна, резултатите покажаа дека во однос на социјалната анксиозност, нема статистички значајни разлики помеѓу овие две групи (Tomin, 2020).

II МЕТОДОЛОШКИ ДЕЛ

Предмет и цел на истражувањето

Предмет на истражувањето е испитувањето на нивото на самодовербата и присуството на социјална анксиозност, т.е. фобија кај интелектуално надарените личности, како и нивна поврзаност.

Цели на истражувањето се:

- Општата цел на истражувањето е да се добијат научни сознанија за постоењето на социјална анксиозност, т.е. фобија и нивото на самодоверба кај интелектуално надарените личности.
- Покрај тоа, друга цел е да се утврди дали постои корелација помеѓу самодовербата и социјалната фобија кај интелектуално надарените личности.
- Конечно, цел е и да се утврди дали постојат разлики во степенот на самодоверба и социјална фобија помеѓу испитаниците од различна возраст.

Истражувањето е од дескриптивен карактер и задачи се:

- ✓ Да се сознае дали социјалната фобија е присутна кај интелектуално надарените лица и во кој степен.
- ✓ Да се утврди нивото на самодоверба кај интелектуално надарените лица.

- ✓ Да се утврди дали постои корелација помеѓу самодовербата и социјалната фобија кај интелектуално надарените личности.
- ✓ Да се добијат сознанија за постоење на разлики во степенот на самодоверба и социјална фобија помеѓу испитаници од различна возраст.

Хипотези на истражувањето

X1 Општа хипотеза на истражувањето:

Општата хипотеза на истражувањето можеме да ја поделиме на два дела:

a) Се претпоставува дека кај интелектуално надарените личности е присутна социјална анксиозност, т.е. фобија
b) Се претпоставува дека кај интелектуално надарените личности самодовербата е на пониско ниво.

Посебни хипотези:

X2: Се претпоставува дека постои статистички значајна негативна корелација помеѓу самодовербата и социјалната фобија, односно дека лицата кои имаат повисок скор на социјална фобија, ќе имаат понизок скор на скалата за самодоверба.

X3: Се претпоставува дека постои статистички значајна негативна корелација помеѓу социјалната анксиозност, т.е. фобија и возраста, односно дека помлаите испитаници ќе имаат повисоки скорови на скалите за социјална фобија, од повозрасните испитаници.

X4: Се претпоставува дека постои статистички значајна позитивна корелација помеѓу возраста и самодовербата, односно дека повозрасните испитаници ќе имаат повисоки скорови на скалата за самодоверба во споредба со помладите.

Варијабли

Независни варијабли:

- Интелектуална надареност

Зависни варијабли:

- Социјална анксиозност, т.е. фобија
- Самодоверба

Социодемографски варијабли:

- Пол, која е категоријална варијабла
- Возраст, која е континуирана нумеричка варијабла

Метод на истражувањето

Истражувањето е од неекспериментален тип.

Техники и инструменти

Техники:

- Техники на писмена комуникација, конкретно електронско анкетирање и скалирање.
- Техники на анализа на содржината, анализирање на квантитативни и квалитативни пишани материјали.

Опис на иструменти:

Со цел да се опишат појавите на социјална анксиозност, т.е. фобија и нејзините аспекти срамежливост и социјални потенцијали, користев:

- Скала на социјална анксиозност – LSAS (Liebowitz, 1987).

Скалата се состои од 24 социјални ситуации, каде од учесниците се бара за секоја да го оценат нивото на страв и избегнување од Нема/Никогаш (1) до Тежок/Секогаш (4). LSAS се разликува од повеќето други мерки за социјална анксиозност по тоа што ја проценува анксиозноста и избегнувањето во специфични социјални ситуации, наместо проценка на специфични симптоми. Целосниот скор на скалата се движи 48 од 192, земајќи ги предвид и стравот и избегнувањето. Кај лицата со социјална анксиозност LSAS

укажала на добра внатрешна конзистентност, веродостојност при повторување на тестот, конвергентна и дискриминантна валидност. При адаптација на инструментот за потребите на истражувањето, ја направив следната категоризација:

- Ниска социјална анксиозност (48 – 77)
- Блага социјална анксиозност (78 – 97)
- Умерена социјална анксиозност (98 – 112)
- Забележителна социјална анксиозност (113 – 127)
- Тешка социјална анксиозност (128 – 142)
- Многу тешка социјална анксиозност (143 – 192)

⚜ Ревидирана скала на срамежливост – RCBSS (Cheek & Buss, 1983).

Се состои од 13 ставки кои ги мерат афективните и бихејвиоралните аспекти на срамежливоста кај возрасните. Од испитаниците се бара да ја оценат својата согласност со 13 изјави, користејќи Ликертова скала, почнувајќи од 1 – воопшто не се согласувам, завршувајќи со 5 – во потполност се согласувам. Вкупниот резултат се дефинира како просечна вредност на оценките на целата скала. Затоа, скорот теоретски може да се движи од 13 (што го покажува најниското ниво на срамежливост) до 65 (највисокото ниво на срамежливост). За цели на истражувањето, во прилагодување на скалата на срамежливост, категоризацијата е следна:

- Ниско ниво на срамежливост (13 – 26)
- Умерено ниво на срамежливост (27 – 40)
- Забележително ниво на срамежливност (41 – 54)
- Високо ниво на срамежливост (55 – 65)

⚜ Скала на социјални потенцијали – SPS (Cutrona and Russell, 1987).

Вклучува шест супскали кои ги мерат социјалните потенцијали, идентификувани од Weiss, (1974). Скалата има вкупно 24 честички кои се еднакво поделени во шест потскали: лидерство, афирмација на самодоверба, социјална интеграција, наклонетост,

грижа за другите и сигурна поддршка. Така, секоја супскала содржи четири честички, при што две честички се формулираат позитивно, а две негативно. Скалата е општа мерка за проценка на тековните односи со важни луѓе (на пр. пријатели, членови на семејството, работа, колеги и сл.), затоа, не е наведен конкретен однос. Одговорите се дадени со заокружување на соодветниот број на Ликертовата скала од четири точки, каде што 1 значи – воопшто не се согласувам, а 4 – потполно се согласувам. За лица над 65 години, одговорите се во да/не форма. Вкупен резултат се формира како линеарна комбинација на оценки за секоја супскала поединечно, каде повисок скор укажува на перцепција на поголеми социјални потенцијали/ресурси. За потребите на ова истражување, се користеше скалата како целина, со вкупен скор од сите супскали, а категоризацијата е следна:

- Ниско ниво на социјални потенцијали (24 – 47)
- Средно ниво на социјални потенцијали (48 – 72)
- Високо ниво на социјални потенцијали (73 – 96)

Со цел да се соберат податоци за нивото на самодоверба кај интелектуално надарените личности, користев:

- Скала на самодоверба (Rosenberg, 1965).

Скалата е составена од 10 ставки кои ја мерат глобалната самодоверба со испитување на позитивни и негативни чувства за себе. Се верува дека скалата е еднодимензионална. Сите ставки се одговораат со користење на формат на Ликертова скала од четири точки, кој се движи од 1 – воопшто не се согласувам, до 4 – потполно се согласувам. Скорот на скалата се движи од 10 до 40. Категоризацијата за примена на истражувањето е следна:

- Ниско ниво на самодоверба (10 – 25)
- Средно ниво на самодоверба (26 – 29)
- Високо ниво на самодоверба (30 – 40)

Сите наведени инстументи се преведени од нивната изворна форма на македонски јазик и се адаптирани за употреба во истражувањето.

Популација и примерок

Популација:

Истражувањето се однесува на сегмент, или 2 % од светската популација, односно интелектуално надарени личности, со IQ над 131.

Примерок:

Примерокот е одреден без случаен избор и е пригоден. Го сочинуваат членови на организацијата Менса Македонија, меѓународно здружение на високоинтелигентни личности. Во истражувањето учествуваа n = 91 испитаници, на возраст од 18 до 62 години, меѓу нив 56 од машки пол (61,5 %) и 35 од женски пол (38,5 %).

Пол	Фреквенција	Процент
Женски	35	38.5
Машки	56	61.5

Табела бр. 6 – Пол на испитаниците, искажан во проценти и фреквенција

Организација и спроведување на исражувањето

Истражувањето беше спроведено во период од месец јуни до месец август, 2023 година. Инструментите се задаваа електронски, во вид на Google Forms формулар, каде учесниците имаа можност, доколку се согласни да одговорат на зададените прашања

анонимно. По собирање на податоците следеше нивна обработка, анализа и пишување на извештај од истражувањето.

Статистичка обработка на податоците

Статистичката обработка на податоци е извршена во компјутерската програма SPSS 19.0. Податоците прво ги внесов и кодирав, при што следеше дескриптивна анализа, па конечно проверување на хипотезите. За проверка на хипотезите и корелација на истражувачките варијабли применив Пирсонов коефициент на корелација.

III РЕЗУЛТАТИ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

РЕЗУЛТАТИ ОД ДЕСКРИПТИВНА СТАТИСТИКА

Прво ќе бидат прикажани и интерпретирани дескриптивните статистици (M, Mdn, SD), како добиените резултати од мерните инструменти за секоја истражувачка варијабла, прикажани во фреквенции и проценти.

	N	Min	Max	M	SD
Социјална анксиозност	91	48.00	142.00	79.12	19.69

Табела бр. 7: Дескриптивни податоци за истражувачка варијабла, добиени од скала на социјална анксиозност – LSAS (Leibowitz, 1987)

Од резултатите се забележува дека аритметичката средина на варијаблата социјална анксиозност е M = 79.12, додека стандардното отстапување е SD = 19.69. Инструментот има теоретски опсег на целосен скор (48 – 192), вклучувајќи ги и компонентата на страв и на избегнување. Највисокиот добиен скор на скалата за социјална анксиозност е 142, а најнискиот 48. Аритметичката средина во однос на теоретскиот опсег

укажува на постоење на блага социјална анксиозност. Категоризацијата на добиените скорови се движи од ниска до многу тешка социјална анксиозност, а добиените резултати прикажани во фреквенции и проценти, се прикажани во Табела 8.

	Фреквенција	Процент	Валиден процент	Кумулативен процент
Ниска социјална анксиозност	47	51.6	51.6	51.6
Блага социјална анксиозност	30	33.0	33.0	84.6
Умерена социјална анксиозност	8	8.8	8.8	93.4
Забележителна социјална анксиозност	4	4.4	4.4	97.8
Тешка социјална анксиозност	2	2.2	2.2	100.0
Вкупно	91	100.0	100.0	

Табела бр. 8: Застапеност на социјална анксиозност

Од табелата може да се забележи дека од вкупниот број на испитаници (N = 91), 51 % односно (f = 47) имаат ниска социјална анксиозност. Блага социјална анксиозност има кај 33 %, односно (f = 30). Кај 8,8 % има умерена социјална анксиозност (f = 8). Забележителна социјална анксиозност имаат 4,4 % (f = 4). Конечно, тешка социјална анксиозност имаат 2,2 %, (f = 2). Тешка социјална анксиозност и добиен скор > 142 не е забележан кај ниту еден од испитаниците. Понатаму, прикажани се дескриптивните податоци, фреквенции и процентуална застапеност на истражувачката варијабла срамежливост.

	N	Min	Max	M	SD
Срамежливост	91	14.00	59.00	33.3	10.97

Табела бр. 9: Дескриптивни податоци за истражувачка варијабла, добиени од скала на срамежливост – RCBSS (Cheek & Buss, 1983).

Од резултатите се забележува дека аритметичката средина на варијаблата срамежливост е M = 33.3, додека стандардното отстапување е SD = 10.97. Инструментот има теоретски опсег на целосен скор (13 – 65). Највисокиот добиен скор на скалата на

срамежливост е 59, а најнискиот 14. Аритметичката средина укажува на забележителни нивоа срамежливост во однос на теоретскиот опсег. Категоризацијата на добиените скорови се движи од ниско до високо ниво на срамежливвост, а добиените резултати се прикажани низ фреквенциска и процентуална застапеност подолу во табела 10.

	Фреквенција	Процент	Валиден процент	Кумулативен процент
Ниско ниво на срамежливост	28	30.8	30.8	30.8
Умерено ниво на срамежливост	36	39.6	39.6	70.3
Забележително ниво на срамежливост	26	28.6	28.6	98.9
Високо ниво на срамежливост	1	1.1	1.1	100.0
Вкупно	91	100.0	100.0	

Табела бр. 10: Застапеност на срамежливост

Од табела 10 забележуваме дека од вкупниот број на испитаници (N = 91), 30,8 %, односно (f = 28) имаат ниско ниво на срамежливост. Умерено ниво на срамежливост има кај 39,6 %, односно (f = 36). Кај 28,6 % има забележително ниво на срамежливост (f = 26). Конечно високо ниво на срамежливост има 1,1 %, односно (f = 1).

	N	Min	Max	M	SD
Социјални потенцијали	91	38.00	90.00	74.55	10.22

Табела бр. 11: Дескриптивни податоци за истражувачка варијабла, добиени од скала на социјални потенцијали SPS (Cutrona and Russell, 1987)

Се забележува дека аритметичката средина на варијаблата социјални потенцијали е M = 74,55, додека стандардното отстапување е SD = 10.22. Инструментот има теоретски опсег на скор (24 – 96). Највисокиот добиен скор на скалата на социјални потенцијали е 90, а најнискиот 38. Добиената аритметичка средина (M = 74.55) во однос на теоретскиот опсег на скоровите (24 – 96) упатува на присуство на високи нивоа социјални потенцијали.

Категоризацијата на добиените скорови се движи од ниско до високо ниво на социјални потенцијали, а добиените резултати се прикажани низ фреквенциска и процентуална застапеност подолу во табела 12.

	Фреквенција	Процент	Валиден процент	Кумулативен процент
Ниско ниво на социјални потенцијали	3	3.3	3.3	3.3
Средно ниво на социјални потенцијали	29	31.9	31.9	35.2
Високо ниво на социјални потенцијали	59	64.8	64.8	100.0
Вкупно	91	100.0	100.0	

Табела бр. 12: Застапеност на социјални потенцијали

Од резултатите во Табела 12 се забележува дека само 3,3 % (f = 3) од испитаниците имаат ниско ниво на социјални потенцијали. Средно ниво на социјални потенцијали има кај 31,9 % (f = 29). Кај дури 64,8 % или (f = 59) се забележува високо ниво на социјални потенцијали. Последно во однос на дескриптивна статистика останува да ги разгледаме резултатите и податоците за истражувачката варијабла самодоверба.

	N	Min	Max	M	SD
Самодоверба	91	12.00	40.00	30.3	5.96

Табела бр. 13: Дескриптивни податоци, добиени од скала на самодоверба (Rosenberg, 1965)

Аритметичката средина на варијаблата самодоверба е M = 30.3, додека стандардното отстапување е SD = 5.96. Инструментот има теоретски опсег на скор (10 – 40). Највисокиот добиен скор на скалата на самодоверба е 40, а најнискиот 12. Добиената аритметичка средина (M = 30.3) во однос на теоретскиот опсег на скоровите (10 – 40) посочува присуство на високи нивоа на самодоверба. Категоризацијата на добиените

скорови се движи од ниско до високо ниво на самодоверба, а застапеноста прикажана низ фреквенции и проценти е прикажана во Табела 14.

	Фреквенција	Процент	Валиден процент	Кумулативен процент
Ниско ниво на самодоверба	19	20.9	20.9	20.9
Средно ниво на самодоверба	20	22.0	22.0	42.9
Високо ниво на самодоверба	52	57.1	57.1	100.0
Вкупно	91	100.0	100.0	

Табела бр. 14: Застапеност на нивоа на самодоверба

Резултатите укажуваат дека 20,9 % (f = 19) од испитаниците имаат ниско ниво на самодоверба. Средно ниво на самодоверба има кај 22 % (f = 20). Кај 57,1 % или (f = 52) се забележува високо ниво на самодоверба.

ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 2

Првата хипотеза, односно првото прашање на кое ова истражување се стремеше да даде одговор во рамките на истражувачкиот проблем е дали интелектуално надарените лица кои имаат повисок скор на социјална фобија, ќе имаат понизок скор на скалата на самодоверба. Препоставката е дека постои статистички значајна негативна корелација помеѓу социјалната фобија и самодовербата, а тоа се должи на досегашните студии кои известуваат за ваква негативна корелација. За да се провери оваа хипотеза, применив Пирсонов коефициент на корелација, при што ја тестирав поврзаноста на самодовербата со сите конструкти кои ја претставуваат социјалната фобија во оваа истражување, односно социјална анксиозност, срамежливост и социјални потенцијали.

Пред сè, во табела 15 прикажана е корелацијата помеѓу социјалната анксиозност и самодоверба.

	Социјална анксиозност	Самодоверба

Социјална анксиозност	Pearson Correlation	1	-.563**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	91	91
Самодоверба	Pearson Correlation	-.563**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	91	91

Табела бр. 15: Поврзаност помеѓу социјалната анксиозност и самодоверба

За корелацијата да е статистички значајна коефициентот треба да се движи + - 0,40 до + - 0,70. Од податоците во табела 15 евидентно е дека помеѓу социјалната анксиозност и самодовербата постои статистички значајна негативна корелација (r = - 0.56, P < 0,01).

		Срамежливост	Самодоверба
Срамежливост	Pearson Correlation	1	-.580**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	91	91
Самодоверба	Pearson Correlation	-.580**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	91	91

Табела бр. 16: Поврзаност помеѓу срамежливост и самодоверба

Понатаму, во однос на поврзаноста помеѓу срамежливост и самодоверба, во табела 16 се забележува статистички значајна негативна корелација (r = -0.58, P < 0,01).

		Социјални потенцијали	Самодоверба
Социјални потенцијали	Pearson Correlation	1	.300**
	Sig. (2-tailed)		.004

	N	91	91
Самодоверба	Pearson Correlation	.300**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	91	91

Табела бр. 17: Поврзаност помеѓу социјални потенцијали и самодоверба

Конечно, во табела 17, забележуваме дека поврзаноста помеѓу социјалните потенцијали и самодовербата е позитивна, но не е статистички значајна ($r = 0.30$, $P < 0,01$).

Со прикажаните резултати од горенаведените податоци постои статистички значајна негативна корелација во однос на два конструкта на социјална фобија, односно кога социјалната анксиозност и срамежливоста се на повисоко ниво, самодовербата е на пониско ниво. Со тоа хипотезата се потврдува. Во однос на социјалните потенцијали, иако корелацијата не е статистички значајна, сепак се забележува мала позитивна корелација помеѓу повисоки нивоа на социјални потенцијали и повисока самодоверба.

ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 3

Следното прашање на кое истражувањето се стремеше да даде одговор е дали кај помладите испитаници ќе има повисоки скорови на социјална фобија во однос на повозрасните испитаници. Претпоставката е дека постои статистички значајна негативна корелација помеѓу вораста со социјалната фобија и нејзините конструкти. Ова се должи на теоретското објаснување и фактот дека социјалната фобија зема најголем замав и манифестација во период на адолесценција и рана возраст, а со тек на годините опаѓа. За да се провери оваа хипотеза, користев Пирсонов коефициент на корелација помеѓу добиените скали на конструкти кои ја објаснуваат социјалната фобија во однос на возраста.

Пред сè, прикажани се добиените резултати за поврзаноста помеѓу возраста и социјалната анксиозност во табела 18.

		Возраст	Социјална анксиозност
Возраст	Pearson Correlation	1	-.207*
	Sig. (2-tailed)		.049
	N	91	91
Социјална анксиозност	Pearson Correlation	-.207*	1
	Sig. (2-tailed)	.049	
	N	91	91

Табела бр. 18: Поврзаност помеѓу возраст и социјална анксиозност

Од резултатите од табела 18, евидентно е дека постои негативна корелација помеѓу возраста и социјалната анксиозност ($r = - 0.21$, $P < 0,05$). Меѓутоа, негативната корелација е ниска и не е статистички значајна.

		Возраст	Сramежливост
Возраст	Pearson Correlation	1	-.184
	Sig. (2-tailed)		.080
	N	91	91
Сramежливост	Pearson Correlation	-.184	1
	Sig. (2-tailed)	.080	
	N	91	91

Табела бр. 19: Поврзаност помеѓу возраст и сramежливост

Понатаму, во однос на поврзаноста помеѓу возраст и сramежливост, исто постои негативна корелација, која е мала и не е статистички значајна ($r = - 0.18$, $P < 0,05$).

		Возраст	Социјални потенцијали
Возраст	Pearson Correlation	1	.077
	Sig. (2-tailed)		.470
	N	91	91

Социјални потенцијали	Pearson Correlation	.077	1
	Sig. (2-tailed)	.470	
	N	91	91

Табела бр. 20: Поврзаност помеѓу возраст и социјални потенцијали

Во однос на возраста и социјални потенцијали, се забележува минимална позитивна корелација, која не е статистички значајна ($r = 0.08$, $P < 0,05$). Од податоците во однос на поврзаноста помеѓу возраста и социјалната фобија, увидуваме дека постои негативна корелација помеѓу социјалната анксиозност и срамежливоста во однос на возраста, односно кај помладите испитаници социјалната анксиозност и срамежливост се поголеми, за разлика од повозрасните. Кај повозрасните испитаници има поголемо присуство на социјални потенцијали. Сепак, коефициентот на корелација не е статистички значаен за да се потврди хипотезата. Со самото тоа што не се прифаќа целосно хипотезата, не значи дека се потврдува спротивното, а напротив остава простор и за понатамошни истражувања.

ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 4

Понатаму, истражувањето беше насочено да даде одговор дали кај повозрасните испитаници ќе има повисоки скорови на скалата за самодоверба, во споредба со помладите испитаници. Претпоставката е дека постои статистички значајна позитивна корелација помеѓу возраста и самодовербата. Ова се должи на теоретското дека адолесценцијата е клучен период за градење на самодоверба и со тек на годините, истата знае да е поголема. За да се провери оваа хипотеза, користев Пирсонов коефициент на корелација за истражувачката варијабла самодоверба во однос на возраста.

		Возраст	Самодоверба
Возраст	Pearson Correlation	1	.202
	Sig. (2-tailed)		.055
	N	91	91
Самодоверба	Pearson Correlation	.202	1

	Sig. (2-tailed)	.055	
	N	91	91

Табела бр. 21: Поврзаност помеѓу возраст и самодоверба

Конечно, од добиените резултати во однос на возраст и самодоверба, се забележува мала позитивна корелација, која не е статистички значајна ($r = 0.20$, $P < 0,05$), односно кај повозрасните испитаници има повисоки нивоа на самодоверба. Иако корелацијата е мала и не е статистички значајна, во согласност е со теориите за зголемување на самодовербата со возраста.

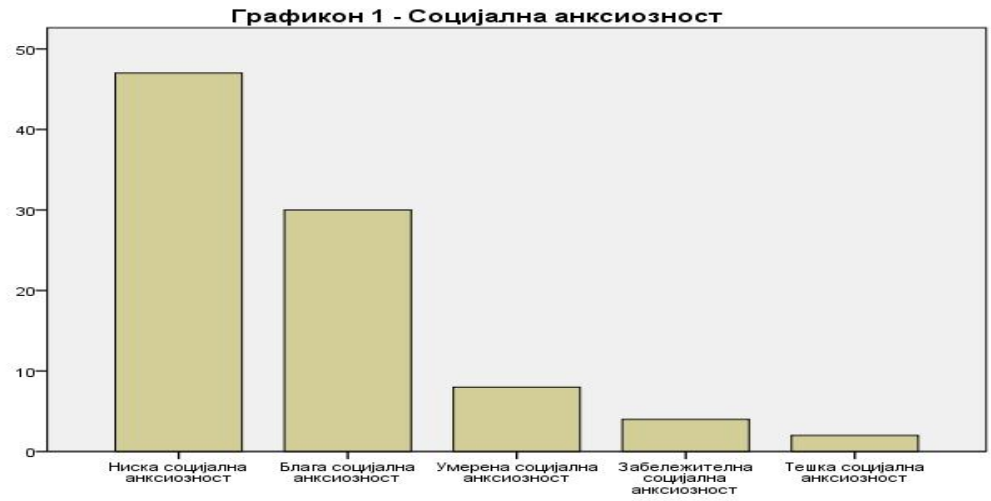
Со тоа, хипотезата не се прифаќа целосно, но тоа не значи дека го потврдува спротивното, а сосем спротивно, дека се потребни дополнителни истражувања.

ТЕСТИРАЊЕ НА ХИПОТЕЗА 1 – ОПШТА ХИПОТЕЗА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Конечно, доаѓаме до последната, односно општата истражувачка хипотеза. Главното прашање на кое истражувањето се стреми да даде одговор е дали кај лицата со интелектуална надареност е присутна социјална фобија и пониски нивоа на самодоверба. Така, можеме да ја поделиме на два дела, првиот кој се однесува на присуство на социјална анксиозност, т.е. фобија кај интелектуално надарени личности и втор кој се однесува на самодовербата кај интелектуално надарените личности, односно ниски нивоа на оваа истражувачка варијабла.

А) Присуство на социјална анксиозност, т.е. фобија кај интелектуално надарени личности

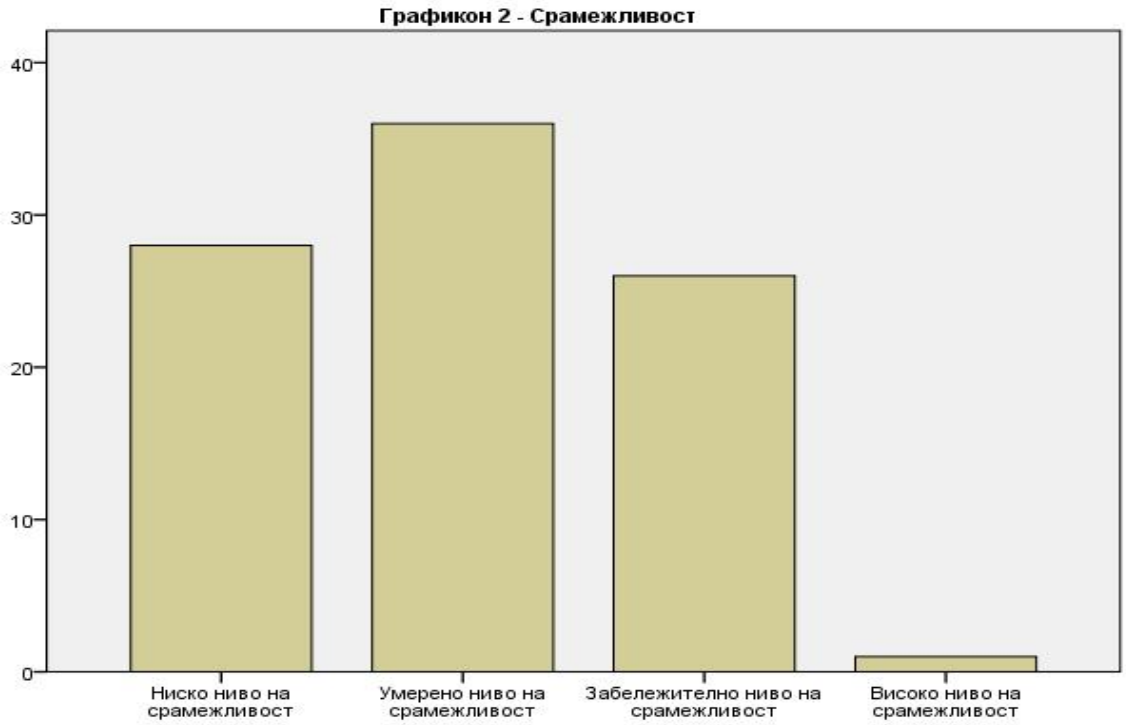
Пред сè, да ја погледнеме застапеноста на социјална анксиозност како еден од главните индикатори на социјална фобија.



Графикон бр. 1: Социјална анксиозност

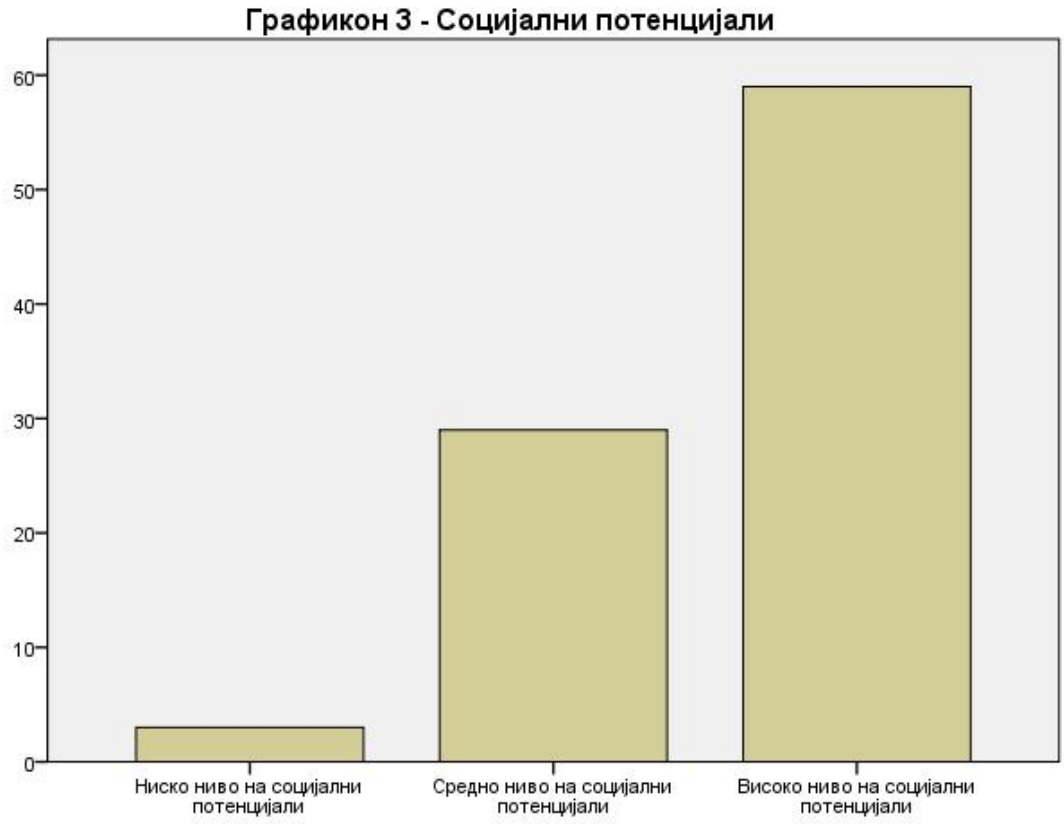
Застапеноста во фреквенции и проценти е подетално опишана погоре во табела 8, а од графикон 1 евидентно е дека најзастапено помеѓу испитаниците е ниско ниво на социјална анксиозност која е еден од индикаторите за присуство на социјална фобија. Со оглед на теоретскиот опсег на скалата за социјална анксиозност, нема целосно отсуство на социјална анксиозност или апсолутна нула, сепак најголемата застапеност на ниска социјална анксиозност, укажува на индикации за отфрлање на хипотезата.

Следи блага социјална анксиозност која е втора по застапеност кај испитаниците, па понатаму уверена и забележителна, а најмалку испитаници пријавија тешка социјална анксиозност. Понатаму, да го разгледаме присуството на срамежливост која исто е показател за социјална фобија.



Графикон бр. 2: Срамежливост

Во однос на срамежливоста, од графикон 2 забележуваме дека најприсутно е умерено ниво на срамежливост, исто како и кај социјалната анксиозност, нема целосно непостоење на срамежливоста. Второ по застапеност е ниското ниво на срамежливост, па забележително, а најмалку застапено кај испитаниците е високото ниво на срамежливост. Фреквенциската и процентуална застапеност на социјалните потенцијали е прикажана погоре во табела 10. Податоците исто така укажуваат на отфрлање на хипотезата дека кај интекетуално надарените е присутна социјалната фобија, но останува да ја разгледаме и застапеноста на социјалните потенцијали.

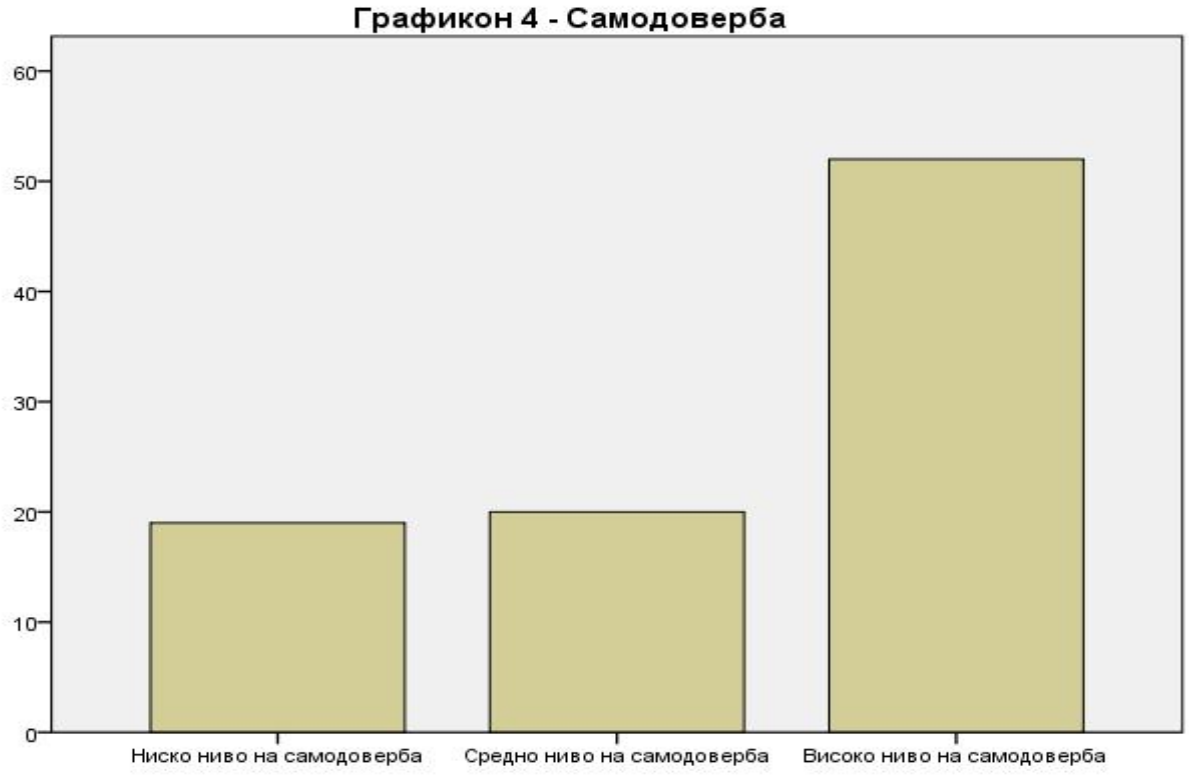


Графикон бр. 3: Социјални потенцијали

Последен од индикаторите за присуство на социјална фобија е добиениот скор од скалата за социјални потенцијали. Во теоретскиот опсег е наведено дека колку е поголемо нивото на социјалните потенцијали, толку е помала изолацијата и осаменоста, а се побогати односите со другите. Фреквенциската и процентуална застапеност на социјалните потенцијали е прикажана погоре во табела 12. Од графикон 3 забележуваме дека кај испитаниците најзастапено е високо ниво на социјални потенцијали, потоа е средното ниво, а најмалку застапено е ниското ниво на потенцијали. Со овој последен индикатор, заклучуваме дека кај испитаниците нема зголемени или високи нивоа на социјална фобија кај испитаниците, а социјалните потенцијали се на здраво високо ниво.

Б) Ниски нивоа на самодоверба кај интелектуално надарените личности

Сега да преминеме и на вториот дел од општата хипотеза на истражувањето, а тоа е нивото на самодоверба кај интелектуално надарените личности.



Графикон бр. 4: Самодоверба

Од графикон 4 забележуваме дека кај испитаниците, најзастепено е високо ниво на самодоверба, второ по застапеност е средното ниво на самодоверба, а најмалку испитаници пријавија ниско ниво на самодоверба. Корисно е да се забележи дека кај секоја од истражувачките варијабли и нивните индикатори можно е влијание и на многу други фактори кои не се контролирани, ни испитувани во ова истражување. Со резултатите од применетите анализи главната хипотеза на истражувањето се отфрла, односно не се забележани пониски нивоа на самодоверба кај интелектуално надарените индивидуи, а не е забележано ни индикативно присуство на социјална фобија.

ДИСКУСИЈА

Целта на овој труд е да се утврди присуството на социјална анксиозност, т.е. фобија кај интелектуално надарени личности и да се покаже дали има пониски нивоа на самодоверба кај истите. Исто така, да се провери дали кај лицата кои имаат повисок скор на социјална фобија, ќе имаат понизок скор на скалата за самодоверба, како и корелација помеѓу истражувачките варијабли со возраста.

Од актуелното истражување стигнавме и до податоци дека кога социјалната анксиозност и срамежливоста се на повисоко ниво, самодовербата е на пониско ниво, што укажува дека повисоките нивоа на социјална фобија се поврзани со пониска самодоверба. Кога станува збор за самодоверба и социјална фобија кај интелектуално надарените личности, нема податоци од истражувања кои ги споредуваат нивоата на присуство на двата аспекта, но сметам дека релевантно е да се спомнат податоци кои укажуваат дека самодовербата и социјалната доверба се позитивно поврзани. Тука е и заклучокот индивидуите со социјална фобија имаат тенденција да имаат негативно ментално претставување за себе, а и дека самодовербата е посилен предиктор за социјална анксиозност од самосочувството (Holas, et al., 2021).

Во своето истражување Холас и соработниците вклучиле 388 возрасни учесници со зголемена социјална анксиозност на возраст од 18 до 50 години. За проценка на социјална анксиозност користеа скала на социјална анксиозност (LSAS-SR; Fresco et al., 2001), а за самодоверба Розенбергова скала на самодоверба (SES; Rosenberg,1965), како и скала на самосочувство (SCS; Neff, 2003). Со Пирсонов коефициент на корелација заклучокот е дека социјалната анксиозност е негативно поврзана со самодовербата ($r = -0,489 \div -0,304$, $P < 0,001$).

Социјалната фобија вклучува повеќе социјални ситуации, генерално излегување во јавност, разговори со помалку познати луѓе или на непознати лица, како и чувството дека другите гледаат и оценуваат при вршење на кое било дејство во јавност.

Во основа оние кои страдаат од социјална фобија е недостаток на самодоверба, страв од критики и антипатија на негативна проценка во социјалната средина (Latas, 2016).

Понатаму, истражувањето укажува дека кај помладите испитаници социјалната анксиозност и срамежливост се поголеми, за разлика од повозрасните, но сепак коефициентот на корелација не е статистички значаен за да се потврди хипотезата. Од друга страна, кај повозрасните испитаници има поголемо присуство на социјални потенцијали и самодоверба, што е согласно со теориите за зголемување на самодовербата со возраста.

Ова е во согласност со резултатите од истражувањето на Tomin (2020). Во неговото истражување примерокот е составен од 111 (56,6 %) мажи и 85 (43,4 %) жени испитаници на возраст од 18 до 75 години. За испитување на осаменост, користи скала на осаменост (UCLA Loneliness scale; Russell, et al., 1978), додека за социјалната анксиозност ја користеше скалата на социјална анксиозност (Tovilović, 2004). Резултатите од истражувањето покажуваат дека социодемографските варијабли значително влијаат во предвидување на социјална фобија кај интелектуално надарените личности, односно дека социјалната вознемиреност е дотолку поголема ако личноста е поосамена и помлада.

Со примена на мерните инструменти анализата на резултатите за социјална фобија, прикажана низ компоненти на социјална анксиозност, срамежливост и социјални потенцијали покажа дека не постојат повисоки нивоа на социјална фобија. Притоа, социјалната анскиозност и срамежливоста се на ниски, т.е. умерени нивоа, а социјалните потенцијали се присутни во високи нивоа.

Ниту еден испитаник не припаѓа на категорија на забележителна или тешка социјална фобија со изразено ниски социјални потенцијали.

Присуството на социјална анксиозност кај интелектуално надарените индивидуи е испитувано и од Tomin (2020), чие истражување покажа дека во примерокот нема испитаници кои постигнуваат високи оценки на скалата на социјалната анксиозност и дека аритметичката средина е значително пониска од очекуваното.

Некои автори укажуваат на негативна корелација на високо ниво на интелигенција и социјална фобија, но со повисоки скорови на скали на осаменост, без високи нивоа на социјални потенцијали (Karpinski et al., 2017).

Понатаму, Карпински и соработниците (2017) во своето истражување вклучија 3 715 испитаници со цел да се истражат психоневроимунолошките процеси меѓу оние на или над 98-от перцентил на интелигенција. Учесниците сами пријавуваа преваленца на дијагностицирани и/или можни нарушувања на расположението и анксиозноста, нарушување на хиперактивноста со дефицит на внимание (АДХД), нарушување на спектарот на аутизам и физиолошки болести кои вклучуваат алергии на животната средина и храна, астма и автоимуни болести. Резултатите укажаа дека членовите на американската Менса, т.е. интелектуално надарените личности имаат 9,1 % повисок степен на анксиозност во споредба со националниот просек, т.е. 1,83 пати поголем ризик од дијагностицирање на една од формите на анксиозни растројства во споредба со општото население.

Разликите во добиените резузлтати може да се должат на повеќе фактори, како различните културни аспекти во различни земји, но и разликите во самите примероци, при што некои истражувања се фокусираат на исклучително помладата популација.

Добиените резултати треба да се набљудуваат со внимателност заради релативно малиот примерок, како и нееднаквоста на примерокот во однос на различните социодемографски карактеристики и половата застапеност.

ЗАКЛУЧОК

Ова истражување кое има цел да го испита присуството на социјална анксиозност, т.е. фобија кај интелектуално надарените личности и нивото на самодоверба кај истите, се спроведе во период од месец јуни до месец август, 2023 година. Инструментите се задаваа електронски, во вид на Google Forms формулар, каде учесниците имаа можност, доколку се согласни да одговорат на зададените прашања анонимно. По собирање на податоците, следеше нивна обработка, анализа и пишување на извештај од истражувањето.

Обработката на статистичките податоци беше спроведена во програмата SPSS 19.0. Првично, податоците беа внесени и кодирани, при што следеше дескриптивна анализа и проверување на хипотезите со Пирсонов коефициент на корелација.

Во истражувањето учествуваа членови на организацијата Менса Македонија, а бројот на испитаници е 91, на возраст од 18 до 62 години, поголемиот дел од машки пол (61,5 %), а помал од женски пол (38,5 %).

За проверка на хипотезите беа користени четири мерни инструменти, и тоа:

- Скала на социјална анксиозност – LSAS (Leibowitz, 1987)
- Скала на срамежливост – RCBSS (Cheek & Buss, 1983).
- Скала на социјални потенцијали – SPS (Cutrona and Russell, 1987)
- Скала на самодоверба (Rosenberg, 1965)

Податоците од дескриптивна статистика покажаа дека најголем број од испитаниците пријавија ниски нивоа на социјална анксиозност, а тешка социјална анксиозност не е забележана кај ниту еден од испитаниите.

Понатаму, најзастапено беше умерено ниво на срамежливост, а најмалку имаше испитаници со високо ниво на срамежливост, т.е. пријавено е кај само еден испитаник.

Во однос на социјалните потенцијали, најголем број од испитаниците покажаа високо ниво на социјални потенцијали, односно присуство на значајни блиски со други личности важни во нивното опкружување. За споредба, само мал број, односно тројца испитаници имаа ниски социјални потенцијали, а недостатокот на социјални потенцијали може да се должи и на други фактори кои влијаат, а не се испитувани.

Кога станува збор за самодовербата кај интелектуално надарените личности, таа е на високо ниво и само мал број испитаници пројавија ниски нивоа на самодоверба.

За одговор на прашањето дали интелектуално надарените лица кои имаат повисок скор на социјална фобија, ќе имаат понизок скор на скалата на самодоверба, податоците укажуваат на тоа дека кога социјалната анксиозност и срамежливоста се на повисоко ниво, самодовербата е на пониско ниво, а се забележува мала статистички незначајна позитивна корелација и помеѓу повисоки нивоа на социјални потенцијали и повисока самодоверба.

При прашањето на возраст и истражувачките варијабли, т.е. дали кај помладите испитаници ќе има повисоки скорови на социјална фобија и пониски скорови на скалата за самодоверба, во однос на повозрасните испитаници се покажа дека кај помладите испитаници социјалната анксиозност и срамежливост се поголеми, за разлика од повозрасните. Сепак, коефициентот на корелација не е статистички значаен за да се потврди хипотезата. Од друга страна, кај повозрасните испитаници има поголемо присуство на социјални потенцијали и самодоверба, што е во согласност со теоретскиот опсег за зголемување на самодовербата со возраста.

Со резултатите од применетите анализи не се забележани пониски нивоа на самодоверба кај интелектуално надарените индивидуи, а не е забележано присуство на социјална фобија. Последователно, општата хипотеза на истражувањето се отфрла.

Ова остава простор и за понатамошни релевантни истражувања на проблематиката, како и дополнителни препораки при рушење на стигмата поврзана со интелектуално

надарените личности.

ПРЕПОРАКИ

Надарените личности се соочуваат со многу предрасуди и стигматизација во општеството.

Многу луѓе ги стигматизираат надарените личности како социјално неспособни или неприлагодливи. Тоа најчесто се однеесува на нивните интереси, апстрактни мисли или социјални навики. Од друга страна, често се изложени на притисок за перфекција, како од очекувањата на општеството, така и од притисокот кон себе. Ова дополнително може да резултира со анксиозност и анксиозни растројства, како и проблеми со самодовербата.

Некои надарени личности се соочуваат со социјална фобија или имаат потешкотии во интегрирањето во социјални средини, но тоа не се должи само на интелектуалната надареност, туку и на влијанието на дополнителни фактори. Од друга страна, на национален просек има индивидуи кои се соочуваат со социјална фобија и ниска самодоверба, а не спаѓаат во популацијата на интелектуално надарени личности. Многу луѓе не ги разбираат потребите и предизвиците со кои се соочуваат интелектуално надарените личности. Следствено, ова може да се манифестира со недостаток на поддршка и разбирање во различни аспекти од животот, како образованието, кариерата и личниот живот.

Препораките во однос на слични истражувања на оваа тема се однесуваат пред сè, на надминување на недостатоците на тековното истражување, а тоа би било поголем примерок на испитаници и вклучување на нови истражувачки варијабли и фактори кои би можеле да влијаат.

Истражувања од оваа област се од голема важност за подобро разбирање на

надареноста и психосоциоемоционална поддршка. Со истражување и анализа на проблемот може да се креираат ефективни интервенции и програми за намалување на стигматизација, развивање на позитивна самосвест и успешна интеграција.

Понатаму, со оглед на добиените резултати, препорачливо е да се воведат програми за психоедукација на општата популација која би се водела во насока на запознавање со интелектуална надареност и карактеристиките на интелектуално надарените личности. Сметам дека со тоа предрасудите би се намалиле и надареноста би се гледала како „дар“, што навистина и е. Едукацијата би била корисна и за родители кои би знаеле како да постапат со своите потенцијално надарени деца и како би се негувала истата надареност. Бенефити би имало и во однос на постапување со врсници кои се интелектуално надарени и намалување на стигматизацијата.

Корисно е и да се посочи на примери на успешни интелектуално надарени личности, кои би требало да се поценети и прикажани во вистинско светло, наместо како „социјално неадаптирани“. Со промовирање на успешните и инспиративни примери на интелектуално другите би можеле да ги перципираат интелектуално надарените личности како позитивни и важни делови од општеството. Дополнително интересна акција би била двојно менторство како на интелектуално надарени личности од ментори, така и од интелектуално надарени личности кон помлади ентузијасти во одредени области на интерес.

Уште една препорака би била да се спроведат креативни медиумски напори како веб-серии, позитивни кратки филмови, социјални медиуми и виртуелни изложби за да се промовираат позитивните аспекти и придонесите на интелектуално надарените личности.

Избегнување на стереотипни и стигматизирачки термини е исто акција што треба да се преземе, употребувањето на позитивни и афирмирачки термини би го поттикнало прифаќањето. Корисни во остварување на оваа цел би биле и работилници кои би имале задача за едукација и примена на позитивни термини.

Горенаведените препораки и стратегии може да се дел од намалување на стигмата околку интелектуално надарените личности и креирање на посветено и инклузивно општество што ги поддржува различните способности и таленти.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

1. Abdel-Khalek, A. (2016). Introduction to the Psychology of self-esteem. 7–14
2. About Mensa International. https://www.mensa.org/aboutus. Пристапено на: 26.3.2024
3. Akbari, O. & Sahibzada, J. (2020). Students' Self-Confidence and Its Impacts on Their Learning Process. American International Journal of Social Science Research. 5. 1-15
4. Andreassen, C. S., Pallesen, S. & Griffiths, M. D. (2016). The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. Addictive Behavior.
5. Asendorpf, J. B. (1990). The expression of shyness and embarrassment. In W. R. Crozier (Ed.), Shyness and embarrassment: Perspectives from social psychology (pp. 87–118).
6. Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Kessler, R. C. (2018). WHO world mental health surveys international college student project: Prevalence and distribution of mental disorders. Journal of Abnormal Psychology, 127(7), 623–638.
7. Baldwin DS., Anderson IM., Nutt DJ., et al. (2014) Evidence-based pharmacological treatment of anxiety disorders, post-traumatic stress disorder and obsessive-compulsive disorder: a revision of the 2005 guidelines from the British Association for Psychopharmacology. J Psychopharmacol., 403-439.
8. Bandelow B. & Domschke K. (2015) Panic Disorder. In: Stein D, Vythilingum B, eds. Anxiety Disorders and Gender. Cham, Springer.
9. Bandelow B. & Michaelis S. (2015) Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. Dialogues Clin Neurosci. 17th edt, 327-335.
10. Başaran, I. (2004). Etkili Öğrenme ve Çoklu Zekâ Kuramı: Bir İnceleme. Ege Eğitim Dergisi, 1: 7–15.
11. Baudson T. G., & Preckel F. (2016). Teachers' conceptions of gifted and average-ability students on achievement-relevant dimensions. Gift Child Q. 60, 212–225.
12. Baumeister, R. R., Campbell, J. D., Krueger, J. I. & Vohs, K. E. (2003). Does high self-esteem cause better performance, internpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? Psychological Science in the Public Interest, 4, 1-44.
13. Bautista, C. L., & Hope, D. A. (2015) Fear of negative evaluation, social anxiety and response to positive and negative online social cues. Cognitive Therapy and Research, 39 (5), 658–668.
14. Becker M., Baumert J., Tetzner J., Maaz K., Köller O. (2019). Childhood intelligence, family background, and gender as drivers of socioeconomic success: the mediating role of education. Dev. Psychol. 55, 2231–

2248.

15. Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (2000). Behavioral treatment of childhood social phobia. Journal of consulting and clinical psychology, 68(6), 1072–1080.
16. Benabou, R., & Tirole, J. (2002). Self-confidence and personal motivation. The Quarterly Journal of Economics, 117(3), 871- 915.
17. Benau EM., Wiatrowski R., Timko A. (2020) Difficulties in emotion regulation, alexithymia, and social phobia are associated with disordered eating in male and female undergraduate athletes. Frontiers in Psychology., 1646-1653
18. Bilker, Warren B.; Hansen, John A.; Brensinger, Colleen M.; Richard, Jan; Gur, Raquel E.; Gur, Ruben C. (2012). "Development of abbreviated nine-item forms of the Raven's standard progressive matrices test". Assessment. 19 (3): 354–369.
19. Bleidorn, W., Arslan, R. C., Denissen, J. J. A., Rentfrow, P. J., Gebauer, J. E., Potter, J., & Gosling, S. D. (2016). Age and gender differences in self-esteem—A cross-cultural window. Journal of Personality and Social Psychology, 111(3), 396–410.
20. Blumenthal, H., Taylor, D. J., Cloutier, R. M., Baxley, C., & Lasslett, H. (2019). The Links Between Social Anxiety Disorder, Insomnia Symptoms, and Alcohol Use Disorders: Findings From a Large Sample of Adolescents in the United States. Behavior therapy, 50(1), 50–59.
21. Bonetti, L., Campbell, M. A., & Gilmore, L. (2010). The relationship of loneliness and social anxiety with children's and adolescents' online communication. Cyberpsychology, behavior and social networking, 13(3), 279–285.
22. Boring, E.G. (1923) Intelligence as the tests test it. New Repub, 36, 35–37
23. Brown, J. D., Dutton, K. A. & Cook, K. E. (2001). From the top down: Selfesteem and self-evaluation. Cognition and Emotion, 15, 615-631.
24. Burholt, V., Windle, G., Morgan, D. J., & CFAS Wales team (2017). A Social Model of Loneliness: The Roles of Disability, Social Resources, and Cognitive Impairment. The Gerontologist, 57(6), 1020–1030.
25. Burholt, V., Windle, G., Morgan, D., CFAS Wales Team (2017),″A social model of loneliness: The roles of disability, social resources, and cognitive impairment″, The Gerontologist, 57(6), 1020-1030.
26. Buss, A. H. (1980). Self-consciousness and social anxiety. San Francisco: W. H. Freeman
27. Buss, A. H. (1986). A theory of shyness. In W. H. Jones, J. M. Cheek, & S. R. Briggs (Eds.), Shyness: Perspectives on research and treatment, 39–46
28. Cai, H., Brown, J. D., Deng, C. & Oakes, M. A. (2007). Self-esteem and culture: Differences in cognitive self-evaluations or affective self-regard. Asian Journal of Social Psychology, 10, 162-170.
29. Calin, M. F., Sandu, M. L., & Chifoi, M. A., (2021). “The Role of Self Esteem in Developing Social Anxiety“ . Technium Social Sciences Journal, 26(1), 543–559.
30. Carman C. A. (2013). Comparing apples and oranges: fifteen years of definitions of giftedness in research. J. Adv. Acad. 24, 52–70.

31. Carson RC & Butcher JH. (2002) Abnormal Psychology and Modern life. 1st edn, Harper Collins Publications.
32. Cattell, R. B. (1963). "Theory of fluid and crystallized intelligence: A critical experiment". Journal of Educational Psychology. 54: 1–22.
33. Chiu, C. Y., Motl, R. W., & Ditchman, N. (2016). Validation of the Social Provisions Scale in people with multiple sclerosis. Rehabilitation psychology, 61(3), 297–307.
34. Ciccarelli, S.E & Meyer, G.E.(2006). Psychology. Prentice Hall Higher Education.
35. Colonnesi, C., Nikolić, M., De Vente, W. et al. (2017) Social Anxiety Symptoms in Young Children: Investigating the Interplay of Theory of Mind and Expressions of Shyness. J Abnorm Child Psychol 45, 997–1011
36. Connor, P. (2019). Perception of emotional intelligence and social support among adolescents. Frontiers of psychology, 2(1), 32-35
37. Coopersmith, S. (1967). The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman.
38. Czernikiewicz, A.W., & Tomasz, T.,Towarzystwo (2018). Stuttering and Social Phobia – the Main Issues Relating to the Biological Therapy of Social Phobia. Logopedia. 47. 169-182.
39. Deary I. J., Hill W. D., Gale C. R. (2021). Intelligence, health and death. Nat. Hum. Behav. 5, 416–430.
40. Dobos, B., Urban, R., Kenny, D., & Piko, B. F. (2021).The Mediating Role of Social Phobia Between Perfectionism and Low Life Satisfaction Among Young Women. The European Journal of Counselling Psychology, 9 (1), 1–6.
41. Dogra, V. (2023). Emotional intelligence and identification of social anxiety disorder among adolescents. 4., 28-37.
42. Donnellan, M, B., Trzesniewski, K, H., & Robins, R, W. (2015). Measures of self-esteem. In G. J. Boyle, D. H. Saklofske, & G. Matthews (Eds.), Measures of personality and social psychological constructs (pp. 131–157). Elsevie
43. Drigas A., Karyotaki M., Skianis C. (2017). Success: a 9 layered-based model of giftedness. Int. J. Recent Contribut. Eng. Sci. IT 5, 4–18
44. Dryman, M. T., Gardner, S., Weeks, J. W., & Heimberg, R. G. (2016). Social anxiety disorder and quality of life: How fears of negative and positive evaluation relate to specific domains of life satisfaction. Journal of anxiety disorders, 38, 1–8.
45. Egan, S. J., Wade, T. D., & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: a clinical review. Clinical psychology review, 31(2), 203–212.
46. Eggum-Wilkens, N. D., Lemery-Chalfant, K., Aksan, N., & Goldsmith, H. H. (2015). Self-conscious shyness: Growth during toddlerhood, strong role of genetics, and no prediction from fearful shyness. Infancy, 20, 160–188

47. Elavarasan, K., Dhandapani, T., Norman, P., D. C., V., & Mani, G. (2018). The association between internet addiction, social phobia and depression in medical college students. International Journal Of Community Medicine And Public Health, 5(10), 4351
48. Elijio, A. & Abelytė, L.. (2012). Possibilities of using Mensa puzzles in teaching the gifted. Lietuvos matematikos rinkinys.
49. Fatima, M., Niazi, S.A., & Ghayas, S. (2017). Relationship between Self-Esteem and Social Anxiety: Role of Social Connectedness as a Mediator.
50. Febriyani, D., Astuti, D. S., & Syahadati, E. (2020). An analysis on student's self confidence in speaking skills. Journal of English Language Teaching and Education, 1(1), 1–8
51. Fossum, R. J., (2011) "The Social Perceptions Of The Highly Intelligent" . Master's Theses. .
52. Fossum, R. J., (2011) "The Social Perceptions Of The Highly Intelligent" Master's Theses. 143
53. Fresco, D. M., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hami, S., Stein, M. B., & Goetz, D. (2001). The Liebowitz Social Anxiety Scale: A comparison of the psychometric properties of selfreport and clinician-administered formats. Psychological Medicine, 31, 1025–1035
54. Fries, J., Baudson, T. G., Kovacs, K., & Pietschnig, J. (2022). Bright, but allergic and neurotic? A critical investigation of the "overexcitable genius" hypothesis. Frontiers in psychology, 13,
55. Ganuthula, V. R. R., & Sinha, S. (2019). The Looking Glass for Intelligence Quotient Tests: The Interplay of Motivation, Cognitive Functioning, and Affect. Frontiers in psychology, 10, 2857
56. Gardner, H. (1983) The Theory of Multiple Intelligences and its sequels, Frames of Mind.
57. Glăveanu, V. P. (2018). The possible as a field of inquiry. Europe's Journal of Psychology, 14(3), 519–530.
58. Glenda, L. & Anstey, B. (1990). The relationship of self-esteem and classroom communicative potential in early French immersion. Master Thesis. Memorial University of Newfoundland
59. Goleman,D. (1995). Emotional Intelligence- Why It Can Matter More Than IQ?. New York : Bantam Books.
60. Greenier, K. D., Kernis, M. H. & Waschull, S. B. (1995). Not all high (or low) self-esteem people are the same: Theory and research on stability of self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.), Efficacy, agency, and self-esteem pp. 51-71.
61. Guénolé F., Louis J., Creveuil C., Baleyte J.-M., Montlahuc C., Fourneret P., et al. . (2013). Behavioral profiles of clinically referred children with intellectual giftedness. Biomed. Res.
62. Gupta, S. (2019). Emotional intelligence among workers at workplace. Journal of social studies, 6(2), 54-58
63. Gürel, E. & Nazli, A. (2023). Conceptual Analysis of Social/Interpersonal Intelligence. 2nd Ankara Humanities and Social Sciences Congress. 94-105.
64. Ha, Y. J. (2006). The relationship among self-esteem, internal locus of control, and psychological well-being. Unpublished Master Dissertation, Yonsei University, South Korea.

65. Hajure, M. (2020). Social anxiety disorder and it's impact on life satisfaction. Dove press release, 2(1), 9-12.
66. Harris, M, A., Donnellan, M, B., & Trzesniewski, K, H. (2018). The lifespan self-esteem scale: Initial validation of a new measure of global self-esteem. Journal of Personality Assessment, 100, 84–95.
67. Harris, S. (2009). The relationship Between Self-Esteem and Academic Success among African American Students in the Minority Engineering Program at a Research Extensive University in the Southern Portion of the United States. Doctoral Dissertation. Louisiana State University
68. Heatherton, T.F. & Wyland, C.L. (2003). Assessing self-esteem. In S.J. Lopez and C.R. Snyder (Eds.), Positive psychological assessment: A handbook of models and measures (pp. 219-233). Washington, DC: American Psychological Association.
69. Heiser, N. A., Turner, S. M., & Beidel, D. C. (2003). Shyness: Relationship to social phobia and other psychiatric disorders. Behaviour Research and Therapy, 41, 209–221.
70. Heylighen, F. (2012). Gifted people and their problems
71. Higgins, E. (1996). The ‗Self-Digest': Self- Knowledge Serving SelfRegularity Functions. Journal of Personality and Social Psychology, 30, 1-46
72. Hofmann, S. & DiBartolo, P.M. (2014). Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives: Third Edition.
73. Holas, P., Kowalczyk, M., Krejtz, I. et al. (2021) "The relationship between self-esteem and self-compassion in socially anxious". Curr Psychol.
74. Housley, K., Martin, S., McCoy, H., Greenhouse, P., Stigger, F., Chapin, L. et al. (1987). Self-esteem of adolescent females as related to race, economic status, and area of residence. Perceptual and Motor Skills, 64, 559-566.
75. Ivanović, M., & Ivanović, U. (2015). "Socijalna anksioznost, skrivanje pravog ja i doživljavanje prijatnih emocija - prediktori kvaliteta prijateljstva u adolescenciji" Teme, 39(1), 123-142
76. Jefferies P., Ungar M. (2020) Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. PLoS ONE, 9-15.
77. Jefferson, J. W. (2001) Social anxiety disorder: More than just a little shyness. Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry, 3 (1) , 4–9
78. Jingjing C, Xin L, Song X. et al. (2023) An amygdala-centered effective connectivity network in trait anxiety, Brain Imaging and Behavior.
79. Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (2009). Standardized tests in education, civil service, and the military. Psychological testing: Principles, applications, and issues, 325–327
80. Karpinski, R. I., Kinase Kolb, A. M., Tetreault, N. A., & Borowski, T. B. (2017). "High intelligence: A risk factor for psychological and physiological overexcitabilities" Volume 66, 8-23.
81. Kaufman, A. S. (2009). IQ Testing 101. New York: Springer Publishing. p. 112
82. Kindred R. & Bates G.W. (2023) "The Influence of the COVID-19 Pandemic on Social Anxiety: A

Systematic Review.“ Int J Environ Res Public Health

83. Košir, K., Horvat, M., Aram, U., Jurinec, N. (2015). Is being gifted always an advantage? Peer relations and self-concept of gifted students. High Ability Studies. 1-20.
84. Kulkarni, A. (2018). Social Phobia. Indian Journal of Mental Health. 5
85. Kumar, D., Bajaj, G., Savarna, Bhoria, A., Banerjee, S., Yadav, P., Kumar, S., Kumar, D., Singh, R., Madaan, S. K., & Singh, J. (2021). The Manifestation of Anxiety as Repercussion of COVID-19: A Survey of Medical Practitioner's Opinion. Arabian Journal for Science and Engineering.
86. Lars, G.Ö., Cederlund, R., Reuterskiöld, L. (2015) Behavioral treatment of social phobia in youth: Does parent education training improve the outcome?,Behaviour Research and Therapy, Volume 67.
87. Latas M. Anksiozni poremećaji. Teorija i praksa. Beograd: Službeni glasnik; 2016.p. 21-22;
88. Lavoie, R. (2012). Self-esteem: The cause and effect of success for the child with learning differences. Para Post, From
89. Leichsenring F, Salzer S, Beutel ME, et al. (2013) Psychodynamic therapy and cognitivebehavioral therapy in social anxiety disorder: a multicenter randomized controlled trial. Am J Psychiatry, 170: 759–767.
90. Lifshin, U. , Horner, D. & Greenberg, J. (2022). Understanding what Self-Esteem Is and Why it Matters: A Terror Management Perspective.
91. Lim, M. H., Rodebaugh, T. L., Zyphur, M. J., & Gleeson, J. F. (2016). Loneliness over time: The crucial role of social anxiety. Journal of abnormal psychology, 125(5), 620–630.
92. Lin, H. C., Tang, T. C., Yen, J-Y., Ko, C-H., Huang, C-F., Liu, S - C. & Yen, C-F. (2008). Depression and its association with self-esteem, family, peer and school factors in a population of 9586 adolescents in Southern Taiwan. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 62, 412- 420.
93. Lowe, J., & Harris, L. M. (2019). A comparison of death anxiety, intolerance of uncertainty and self-esteem as predictors of social anxiety symptoms. Behaviour Change, 36(3), 165–179.
94. Mackinnon, N. J. (2015). Self-esteem and beyond. New York: Palgrave Macmillan.
95. Mandelman, S. Tan, M. , Aljughaiman, A. & Grigorenko, E. (2010). Intellectual giftedness: Economic, political, cultural, and psychological considerations. Learning and Individual Differences. 20. 287-297.\
96. Matta M., Gritti E. S., Lang M. (2019). Personality assessment of intellectually gifted adults: a dimensional trait approach. Personal. Individ. Differ. 140, 21–26.
97. Mayer, J.D., & Salovey,P (1997). What is emotional intelligence? In P.Salovey and D.Sluyter (Eds). Emotional development and emotional intelligence : Implications for educators, 3-31, New York: Basic Books
98. Medha. (2023). Emotional intelligence, frendship formation and social competence among young adults. 47.
99. Moksnes, U. K. & Espnes, G. A. (2012). Self-esteem and emotional health in adolescents-gender and age as potential moderators. Scandinavian Journal of Psychology, 53, 483-489.

100. Monteiro, R.P., Coelho, G.L.d., Hanel, P.H.P. et al. (2022) The Efficient Assessment of Self-Esteem: Proposing the Brief Rosenberg Self-Esteem Scale. Applied Research Quality Life 17, 931–947.
101. Mundada N. (2020). "Self-esteem, self-consciousness and social anxiety among college students". International Journal of Indian Psychology, 8(4), 670-678.
102. Nakie, G., Melkam, M., Desalegn, G. T., & Zeleke, T. A. (2022). Prevalence and associated factors of social phobia among high school adolescents in Northwest Ethiopia. Frontiers in psychiatry.
103. Nasiri M, Donyavi R, Dousti Y. (2020) The Mediating Role of Defensive Mechanisms in the Relationship Between Social Phobia and Alexithymia in University Students. J Holist Nurs Midwifery. 30(4), 247-254.
104. Nef, K. D. (2003b). Development and validation of a scale to measure self-compassion. Self and Identity, 2, 223–250
105. Neihart, M. (2002). Risk and resilience in gifted children: A conceptual framework. In M. Neihart, S. Reis, N. M. Robinson, & S. M. Moon (Eds.), The social and emotional development of gifted children: What do we know? 113–122.
106. Neto, F. & Barros, J. (2000). Psychosocial concomitants of loneliness among students of Cape Verde and Portugal. Journal of Psychology, 134(5), 503-515.
107. O'Day E. , Morrison A., Goldin P., Gross J. & Heimberg R. (2019) Social Anxiety, Loneliness, and the Moderating Role of Emotion Regulation. Journal of Social and Clinical Psychology. 38. 751-773.
108. Orth, U., Trzesniewski, K. H. & Robins, R. W. (2010). Self-esteem development from young adulthood to old age: A cohort-sequential longitudinal study. Journal of Personality and Social Psychology, 98, 645- 658.
109. Parker, P. M. & Mofield, E. (2024). Examining Students' Perceptions of Giftedness, Need for Cognition, and Goal Orientations. Journal of Advanced Academics.
110. Pavićević, M. & Zivkovic, T.. (2022). Socijalni resursi I socijalne strategije kao prediktori socijalne usamljenosti.
111. Pierce, J. & Gardner, D. (2004). Self-Esteem Within the Work and Organisational Context: A Review of the Organization-Based Self- Esteem literature. Journal of Management. 30 (5), 591-622
112. Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S. & Arndt, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. Psychological Bulletin, 130, 435-468.
113. Rabie, M.A., Shorab, E., ElGabry, D., Aziz, K.A., Sabry, W.M., Aufa, O., et al (2019). Screening of social phobia symptoms in a sample of Egyptian university students. Arch Clin Psychiatry 46: 27–32.
114. Rajlic, G., Kwon, J, Y., Roded, K., & Hubley, A, M. (2019). Development of the global self-esteem measure: A pilot study. Journal of Psychoeducational Assessment, 37, 863–873
115. Reis, S. & Renzulli, J. (2023). Giftedness. The Palgrave Encyclopedia of the Possible .624-631
116. Renzulli, J. S. (2012). Reexamining the role of gifted education and talent development for the 21st century: A four-part theoretical approach. Gifted Child Quarterly, 56, 150-159.

117. Ritchie, S. (2015). Intelligence: All that matters. John Murray.
118. Rosenberg, M., Schooler, C. & Schoenbach, C. , Rosenberg, F. (1995). Global Self-Esteem and Specific Self-Esteem: Different Concepts, Different Outcomes. American Sociological Review. 60-141.
119. Rubio, F. (2007). Self-Esteem and Foreign Language Learning. Cambridge Scholars Publishing.
120. Ryszewska-Łabedzka, D.; Tobis, S.; Kropi ´nska, S.; Wieczorowska-Tobis, K.; Talarska, D.(2022) The Association of Self-Esteem with the Level of Independent Functioning and the Primary Demographic Factors in Persons over 60 Years of Age. Int. J. Environ. Res. Public Health
121. Salim, A. (2022). General Self-Confidence and Its Implication On Students' Achievement In Oral Presentation. Journal of English Education and Linguistics Studies 2. 34-48.
122. Şar, A. H., Avcu, R., & Işıklar, A. (2010). Analyzing undergraduate students' self-confidence levels in terms of some variables. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 5, 1205-1209
123. Saywer MS. & Bowees G. (1999) Adolescence on the health agenda. Lancet, 31-34.
124. Spearman, C. (1904). ""General Intelligence," Objectively Determined and Measured". The American Journal of Psychology. 15 (2): 201–292.
125. Stanimirovic, D., Jablan, B., Stojkovic, S., Stamankovic, M. (2016). Estimation of loneliness in students with visual impairments protocol creation for assessment of educational potentials of children with disabilities as criteria for creation of individual educational programs. Vojnosanitetski pregled. 74. 292.
126. Stavropoulos, V., Lazaratou, H., Marini, E. & Dikeos, D. (2015). Low family satisfaction and depression in adolescence: The role of self-esteem. Journal of Educational and Developmental Psychology, 5, 109-118.
127. Stein, D.J., Lim, C.C., Roest, A.M., De Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A. et al. (2017) The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: data from the world mental health survey initiative. BMC Med,15-143.
128. Sternberg, R. J. (1985). Beyond IQ: A Triarchic Theory of Intelligence. Cambridge University Press.
129. Ströhle A., Gensichen J., Domschke K. (2018) The diagnosis and treatment of anxiety disorders. Dtsch Arztebl Int 115, 611–620.
130. Suleiman O., (2020) " Social Anxiety in Relation to Self-Esteem among University Students in Jordan", International Education Studies, v13 96-103.
131. Tahmassian, K., & Moghadam, N. J. (2011). Relationship between self-efficacy and symptoms of anxiety, depression, worry and social avoidance in a normal sample of students. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 5 (2), 91–98.
132. Terman, L. M. (1925). Genetic studies of genius: Vol. 1. Mental and physical traits of a thousand gifted children. Stanford, CA: Stanford University Press.
133. Thomas B. & Hardy S. (2002) Stuart and Sundeen's Mental Health Nursing: Principles and Practice, 8th edt., 244-247.
134. Thorndike, E. (1920). Intelligence and Its Use. Harper's Magazine. 140: 227-235.
135. Tomin, G. (2020). Usamljenost i socijalna anksioznost kod intelektualno nadarenih osoba.

136. Tovote P, Fadok JP, Lüthi A. (2015) Neuronal circuits for fear and anxiety. Nat Rev Neurosci. 16, 317-331.
137. Tsai, I., Ying, Y-W. & Lee, P. A. (2001). Cultural predictors of self-esteem: A study of Chinese American female and male young adults. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 7, 284-297.
138. Vernon, P. E. (1933). Some Characteristics of the Good Judge of Personality. Journal of Social Psychology, 4: 42-57.
139. Wang, Y. & Ollendick, T. H. (2001). A cross-cultural and developmental analysis of self-esteem in Chinese and Western children. Clinical Child and Family Psychology Review, 4, 253-271.
140. WHO: ICD-11. https://icd.who.int/dev11/l-m/en. (пристапена на 10.03.2024)
141. Wittchen HU. & Jacobi F. (2005) Size and burden of mental disorders in Europe — a critical review and appraisal of 27 studies. Eur Neuropsychopharmacol. 357–376
142. Xi, Y. (2020) Anxiety: a concept analysis. Frontiers of Nursing, 26-27.
143. You, S., Shin, K. & Kim, A. Y. (2016). Body image, self-esteem, and depression in Korean adolescents. Child Indres.
144. Yu, M., Zhou, H., Wang, M., Tang, X.(2020) The heterogeneity of social anxiety symptoms among Chinese adolescents: results of latent profile analysis. J Affect Disord. 935–942.
145. Zulkarnain, A., & Widiati, B. (2023). The Correlation Between Self-Confidence, Self-Efficacy And Speaking Ability. Inovasi-Jurnal Diklat Keagamaan. 17. 11-20. Tovilović, S. (2004). Latentna struktura skale socijalne anksioznosti i relacije između socijalne anksioznosti i iracionalnih uverenja. Psihologija, 37(1), 63-88.

ПРИЛОЗИ

Liebowitz Скала на социјална анксиозност

Оваа скала мери каква улога игра социјалната анксиозност во Вашиот живот низ разни ситуаации. Внимателно прочитајте ја секоја ситуација и одговорете две прашања за истата. Првото прашање се однесува на тоа колку е присутен стравот во таа ситуациа, а второто колку често ја избегнувате ситуација. Ако некоја од ситуациите, не е својствена за Вас, замислете што би направиле ако се најдете во таква ситуација.Пополнете ја скалата прикажана подолу со оној одговор кој најмногу Ви одговара.

	Страв				Избегнување			
	Нема	Благ	Умерен	Тежок	Никогаш (0%)	Понекогаш (1-33%)	Често (34-66%)	Вообичаено (67-100%)
1. Телефонирање во јавност.	○	○	○	○	○	○	○	○
2. Учествување во мали групи.	○	○	○	○	○	○	○	○
3. Јадење на јавно место.	○	○	○	○	○	○	○	○
4. Пиење со други на јавни места.	○	○	○	○	○	○	○	○
5. Зборување со луѓе кои имаат авторитет.	○	○	○	○	○	○	○	○
6. Зборување, настап пред публика.	○	○	○	○	○	○	○	○
7. Одење на забава.	○	○	○	○	○	○	○	○

8. Работење додека некој ме гледа.	○	○	○	○	○	○	○	○
9. Пишување додека некој ме гледа.	○	○	○	○	○	○	○	○
10. Повикување некој што не го познавам добро.	○	○	○	○	○	○	○	○
11. Зборување со луѓе кои не ги познавам добро.	○	○	○	○	○	○	○	○
12. Запознавање нови луѓе.	○	○	○	○	○	○	○	○
13. Уринирање во јавен тоалет.	○	○	○	○	○	○	○	○
14. Влегување во просторија кога другите се веќе седнати.	○	○	○	○	○	○	○	○
15. Вниманието да е насочено кон мене.	○	○	○	○	○	○	○	○
16. Зборување на состанок.	○	○	○	○	○	○	○	○
17. Решавање на тест.	○	○	○	○	○	○	○	○
18.Несогласување со луѓе кои не ги познавам добро.	○	○	○	○	○	○	○	○
19. Контакт во очи со луѓе кои не ги познавам добро.	○	○	○	○	○	○	○	○
20. Известување на група луѓе.	○	○	○	○	○	○	○	○
21. Флертување	○	○	○	○	○	○	○	○
22. Враќање на продукти во продавница.	○	○	○	○	○	○	○	○
23. Организирање на забава.	○	○	○	○	○	○	○	○
24. Одбивање на продавач кој се обидува нешто да ми продаде.	○	○	○	○	○	○	○	○

Прилог бр. 1: Скала на социјална анксиозност – LSAS (Leibowitz, 1987)

Изворен инструмент: Liebowitz Social Anxiety Scale (1987) Liebowitz MR. Social Phobia. Mod Probl Pharmacopsychiatry. Преземен на 28.4.2023, од https://psychology-tools.com/test/liebowitz-social-anxiety-scale, адаптиран и преведен на македонски јазик за употреби на истражувањето

Пред Вас се наоѓа низа на тврдења кои се однесуваат на Вашето доживување за себе. Прочитајте го секое тврдење и означете во колкава мера се согласувате со истото.
Броевите на скалата за одговори го означуваат следното:

1	2	3	4	5
Воопшто не се согласувам	До некаде не се согласувам	Ни се согласувам ни не се согласувам	До некаде се согласувам	Во потполност се согласувам

1.	Чувствувам напнатост кога сум со луѓе кои не ги познавам добро.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
2.	Малку сум социјално невешт/а.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
3.	Не ми е тешко да побарам информации од други луѓе.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
4.	Често ми е непријатно на забави и други социјални случувања.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
5.	Кога сум во група на луѓе, имам потешкотии во наоѓање вистински теми за разговор.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6.	Не ми треба долго за да ја надвладеам својата срамежливост во нови ситуации.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
7.	Тешко ми е да се однесувам природно кога запознавам нови луѓе.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
8.	Се чувствувам нервозно при разговор со некој кој има авторитет.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
9.	Не се сомневам во своите социјални способности.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
10.	Имам проблем со остварување директен контакт со очи.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
11.	Се чувствувам заглавено во социјални ситуации.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
12.	Не ми е тешко да разговарам со непознати.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
13.	Посрамежлив/а сум со припадници на спротивниот пол.	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**

Напомена: Тврдењата 3, 6, 9 и 12 се бодуваат обратно.

Прилог бр. 2: Ревидирана Чик-Басова скала на срамежливост RCBSS (Cheek & Buss, 1983)

Претходна верзија: Original 9-item version in Cheek, J.M., & Buss, A.H. (1981). Shyness and sociability. Journal of Personality and Social Psychology, 41, 330-33
Изворен инструмент: Cheek, J.M. (1983). Unpublished, Wellesley College, Wellesley MA Превземен на 28.4.2023, од http://academics.wellesley.edu/Psychology/Cheek/research.html, адаптиран и преведен на македонски јазик за употреби на истражувањето

Пред Вас се изјави кои го опишуваат вашиот однос со другите. Одговарајќи на следните прашања, размислете за вашите моментални односи со пријателите, родителите, училиштето, колеги, итн. Откако ќе ја прочитате секоја изјава, заокружете го бројот што покажува колку се согласувате со одредена изјава. До секоја изјава има бројки од 1 до 4 што укажуваат:

1 Воопшто не се согласувам	2 Не се согласувам	3 Се согласувам	4 Потполно се согласувам

1. Постојат луѓе на кои можам да се потпрам кога ми е потребно.	1	2	3	4
2. Чувствувам дека немам блиски односи со другите.	1	2	3	4
3. Не постои личност на која можам да ѝ се обратам за совет кога сум под стрес.	1	2	3	4
4. Постојат луѓе кои можат да се потпрат на мојата помош.	1	2	3	4
5. Постојат луѓе кои уживаат во истите активности како и јас.	1	2	3	4
6. Другите мислат дека сум компетентна личност.	1	2	3	4
7. Се чувствувам лично одговорно за благосостојбата на другите.	1	2	3	4
8. Се чувствувам како дел од група на луѓе кои ги делат моите ставови и мислења.	1	2	3	4
9. Мислам дека другите не ги ценат моите вештини и способности.	1	2	3	4
10. Ако нешто тргне наопаку, никој нема да ми помогне.	1	2	3	4
11. Имам блиска врска која ми пружа чувство на емоционална сигурност и благосостојба.	1	2	3	4
12. Постои некој со кој можам да разговарам за важни одлуки во мојот живот.	1	2	3	4
13. Другите ги препознаваат моите вештини и способности.	1	2	3	4
14. Не постои никој кој ги дели моите интереси и грижи.	1	2	3	4
15. Всушност, не постои никој за чија благосостојба јас придонесувам.	1	2	3	4
16. Постои личност за која верувам дека можам да ѝ се обратам за совет кога имам некој проблем.	1	2	3	4
17. Чувствувам силна емоционална поврзаност со барем една личност.	1	2	3	4
18. Не постои личност на која можам да се потпрам кога ми е вистински потребно.	1	2	3	4
19. Немам никој со кој би се чувствувал пријатно да ги споделам своите проблеми.	1	2	3	4
20. Постојат луѓе кои ги ценат моите таленти и способности.	1	2	3	4
21. Ми недостига чувство на блискост со друга личност.	1	2	3	4
22. Не постои никој на кој му се допаѓаат активностите со кои јас се занимавам.	1	2	3	4
23. Постојат луѓе на кои можам да сметам кога ми е потребно.	1	2	3	4
24. Никој нема потреба од моја грижа.	1	2	3	4

Прилог бр. 3: Скала на социјални потенцијали – SPS (Cutrona and Russell, 1987). Изворен инструмент: Social Provisions Scale, Weiss (1974). Превземен на 28.4.2023, од http://chipts.ucla.edu/wpcontent/uploads/downloads/2012/01/Social-Provisions-Scale.pdf, адаптиран и преведен на македонски јазик за употреби на истражувањето.

Пред Вас се наоѓа листа на изјави кои се однесуваат на Вашите чувства за себе. Наведете до која мера се согласувате или не се согласувате за секоја изјава.

1 = Воопшто не се согласувам
2 = Не се согласувам
3 = Се согласувам
4 = Потполно се согласувам

1. Генерално, задоволен/а сум од себе.	1	2	3	4
2. На моменти, помислувам дека воопшто не сум добар/а.	1	2	3	4
3. Чувствувам дека имам бројни квалитети.	1	2	3	4
4. Способен/а сум да ги правам работите добро како повеќето луѓе.	1	2	3	4
5. Чувствувам дека немам многу работи на кои се гордеам.	1	2	3	4
6. Сигурно има моменти кога се чувствувам бескорисно.	1	2	3	4
7. Чувствувам дека вредам како личност, барем подеднакво како другите.	1	2	3	4
8. Посакувам да имам повеќе почит за себе.	1	2	3	4
9. Склон/а сум да се чувствувам како неуспешен/а.	1	2	3	4
10. Имам позитивен став за себе.	1	2	3	4

Прилог бр. 4: Скала на самодоверба (Rosenberg, 1965).

Изворен инструмент: Rosenberg Self Esteem Scale, Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press. Преземен на 26.4.2023, од https://fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self_Measures_for_Self-Esteem_ROSENBERG_SELF-ESTEEM.pdf, адаптиран и преведен на македонски јазик за употреби на истражувањето.