

## ВЗАИМОСВЯЗЬ СОЦИОФОБИЙ И ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА У СТУДЕНТОВ 1–3 КУРСОВ ПГМУ, ПГАТУ И ПГНИУ

Лусевич А.И., Щербакова Е.С., Ганеева Е.Р.

ФГБОУ ВО «ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России, Пермь,  
e-mail: anastasia.lysevich@gmail.com, agentkat19@yandex.ru, ganeevaperm@mail.ru

В нашем обществе активно формируется идеал высоко коммуникативного и инициативного человека. Однако развитие технического прогресса ведет к уменьшению контактов между людьми. И постепенно у современного человека усиливается страх быть отверженным и высмеянным, опасность публичного унижения, это выходит на первое место, опережая страх смерти, боли. Часто по незнанию проявления социофобии люди относят к чертам характера, не получая должную терапию вовремя. Вследствие этого могут возникнуть различные вторичные или коморбидные заболевания, начиная от коморбидной депрессии и заканчивая ожирением. Темперамент, социальное положение, пол во многом определяют место индивидуума в обществе и влияют на формирование страхов. С целью выявить закономерности между социальными фобиями и устоявшимися критериями разделения людей на определенные группы была выполнена данная работа. В проведенном исследовании среди учащихся ВУЗов определен темперамент и оценены признаки социофобии. Выявлен высокий процент встречаемости у студентов социальных страхов. Больше половины из них имеют слабый тип темперамента. Максимально выражены признаки социофобии среди студентов медицинского университета. Девочки чаще отмечают у себя подобные явления. Около половины респондентов неточно оценивают собственный темперамент и среди них так же выявлен высокий уровень риска формирования социофобии.

**Ключевые слова:** социальные фобии, фобии, тип темперамента, студенты, взаимосвязь, пол, возраст

## RELATIONSHIP OF SOCIOPHOBIA AND TYPE OF TEMPERAMENT IN STUDENTS 1-3 COURSES OF PSMU, PSATU AND PSU

Lusevich A.I., Shcherbakova E.S., Ganeeva E.R.

Perm State Medical University named after E. A. Wagner» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Perm, e-mail: anastasia.lysevich@gmail.com, agentkat19@yandex.ru, ganeevaperm@mail.ru

In our society, the ideal of a highly communicative and initiative person is actively being formed. However, the development of technological progress leads to a decrease in contacts between people. And gradually the fear of rejection and ridicule increases, the danger of public humiliation increases in modern man, this goes to the first place, ahead of the fear of death and pain. Often, out of ignorance of manifestations of sociophobia, people attribute to character traits, not receiving proper therapy on time. As a result of this, various secondary or comorbid diseases can occur, starting from comorbid depression and ending with obesity. Temperament, social status, gender largely determine the individual's place in society and affect the formation of fears. In order to identify patterns between social phobias and established criteria for dividing people into certain groups, this work was carried out. In the study, the temperament was determined among the students of high schools and the signs of sociophobia were evaluated. A high percentage of occurrence among students of social fears was revealed. More than half of them have a weak type of temperament. The signs of sociophobia are most pronounced among students of a medical university. Girls are more likely to notice similar phenomena. About half of the respondents do not accurately assess their own temperament and among them a high level of risk of the formation of sociophobia is also revealed.

**Keywords:** social phobias, phobias, type of temperament, students, relationship, gender, age

В нашем обществе активно формируется идеал высоко коммуникативного и инициативного человека, который без лишних проблем может преодолеть негативные оценки общества, но в то же время ориентиром в социальном поведении общество выставляет непримечательного гражданина, не имеющего своего индивидуального мнения. Огромный вклад в уменьшение контактов между людьми вносит стремительное развитие технического прогресса, сервисные службы. И постепенно на первый план у современного человека выходят уже не страх смерти, боли, а страх быть отверженным и высмеянным, опасность публичного унижения. Эти опасения и последующее нежелание контактировать с социумом толкает людей на путь одиночества,

а нереализованные амбиции еще сильнее подавляют и понижают самооценку [1, с. 3]. Различные страхи преследуют человека с древних времен. Всегда ли стоит считать способность бояться патологией? И есть ли возможность избавиться от мучительного страха?

Несомненно, темперамент человека во многом определяет его место в обществе и, вероятно, может влиять на формирование различных страхов. Сведения о взаимосвязи темперамента и социофобий в литературе крайне скудны и противоречивы. В ряде исследований показано, что меланхолики со слабым типом нервной системы плохо сопротивляются воздействию раздражителей внешней среды, имеют быстро истощаемые нервные процессы и подвержены

формированию неврозов. Люди с таким темпераментом избегают общества и ищут уединения, а, следовательно, склонны к возникновению фобий. [2]

О социальных фобиях необходимо говорить, люди часто по незнанию их относят к чертам характера, не задумываясь, что такую модель поведения можно изменить, что с этим можно и нужно бороться. С целью выявить закономерности между социальными фобиями и устоявшимися критериями разделения людей на определенные группы было выполнено данное исследование.

Цель исследования: провести анализ литературных источников по интересующей нас проблеме. Оценить реакцию студентов пермских вузов в различных социальных ситуациях, определить тип темперамента и выявить их взаимосвязь.

#### **Материалы и методы исследования**

В добровольном анонимном исследовании принимали участие студенты пермских ВУЗов: ПГМУ, ПГАТУ и ПГНИУ. Пройти анкетирование согласилось 75 студентов 1, 2 и 3 курсов. Определение темперамента проводили с помощью теста Айзенка. Помимо этого, каждому испытуемому предлагалось перед тестированием оценить собственный темперамент. Для уточнения наличия или отсутствия социофобии, а также оценки ее симптомов была использована шкала Лейбовица. Учитывался пол и возраст испытуемых. Данные занесены таблицу и обработаны при помощи программы Excel. При обзоре литературы обращалось внимание на этиопатогенетические аспекты формирования социофобий.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Обзор литературы.

Так что же такое «фобия»? Фобия – это навязчивый страх, который появляется у людей в какой-то конкретной обстановке и сопровождается определенными вегетативными симптомами (учащенное сердцебиение, одышка, потливость, дрожь, головокружение, тошнота) и желанием избежать подобную ситуации или скрыться от нее [3, 4].

Есть разные способы классифицировать необъятное множество фобий человека. Например, их можно разделить исходя из причины страха – это классификация по фабуле страха. Приведем классификацию фобий по Карварсарскому:

– Страх перед различным пространством будь то открытое (агорафобия) или закрытое (клаустрофобия);

– Социофобии;

– Нозофобии – страх перед болезнями;

– Страх смерти – танатофобия;

– Коитофобия – боязнь у полового акта;

– Боязнь нанесения вреда близким людям, а также себе (обсессивно-компульсивные страхи);

– «Контрастные фобии» – это страхи воспитанных людей сделать что-то неприличное в обществе;

– И последняя группа фобифобия – страх перед самим чувством страха [2, с. 2-4].

Из выше сказанного можно понять, что социофобии занимают не последнее место среди других более очевидных форм страха. Но так было не всегда, социофобии выделили в отдельную группу в конце 1960-х гг. На данный момент это отдельная нозология, входящая в МКБ-10, имеющая свои диагностические критерии и медикаментозное лечение. Дадим так же и им четкое определение [1, с. 10].

Социофобия – это заболевание, которое представляет немотивированную боязнь какой-либо общественной деятельности, а также любых действий, связанных с привлечением внимания социума или даже простого общения с незнакомыми людьми. В общем, это выражается в страхе быть в центре внимания, в опасениях негативного реагирования от социума и в избегании похожих ситуаций.

Если вовремя не обнаружить данное состояние и не провести соответствующую терапию, оно может достаточно сильно снизить трудоспособность человека. Возникая еще в раннем подростковом возрасте, это расстройство может сопровождать людей в течение всей жизни. Часто его появление связывают с воздействием на человека неблагоприятных психогенных и социальных факторов. Провоцировать развитие данного расстройства могут определенные ситуации (сдача экзамена) либо контакты с незнакомыми или выходящими на социальной лестнице людьми (учителя, экзаменаторы) и даже с лицами противоположного пола [4].

Также для социофобии характерно множество возникающих впоследствии психопатологических состояний, так называемых коморбидных. По данным Всемирной организации психиатров, социальная фобия является предшествующим заболеванием у 70,9% пациентов с коморбидной депрессией, у 76,7% с коморбидной наркоманией и у 85% с коморбидным алкоголизмом. Раннее диагностирование и лечение социофобий является профилактикой развития часто встречающихся при этом патологий, таких как простые фобии – 59%, агорафобия – 44,9%, алкоголизм – 17%, злоупотребления

лекарствами – 17%. Также имеется определенная связь между социальными фобиями и ожирением. Стоит отметить, что часто пациенты начинают получать лечение вторично возникшего заболевания. Характерные для данного заболевания попытки избежать ситуации, вызывающие приступы страха, и употребление транквилизаторов только усугубляют течение заболевания [1, с. 12].

Статистика показывает, что у людей, страдающих социофобией, с уже развившимися различными коморбидными состояниями, вероятность попытки самоубийства в 5,73 раза выше, чем у больных только с социофобией. [1, с. 13].

Но следует в свою очередь разграничивать социофобии и высокую социальную тревожность, а также состояния тревожности в определенных ситуациях. Известно, что все люди в разной степени могут испытывать социальный страх. Например, в ситуациях, связанных с оцениваем их действий обществом, с прямой критикой их поведения, отказом или высмеиванием человек может испытывать страх, но он имеет спорадический характер и гораздо меньше дезадаптирует индивида в обществе, но все же может несколько уменьшать его качество жизни. Назвать человека социфобом можно только в том случае, если сила переживаемых им эмоций неадекватна ситуации и приводит к постоянному их избеганию [1, с. 19].

Стоит обратить внимание на диагностику социальных фобий. Точный диагноз у пациента установить может только врач на основании жалоб, наблюдения, опроса, анкетирования, тестирования. Обязательное условие – состояние пациента не должно иметь другую причину появления страха, другое расстройство.

Лечение проводят с помощью фармакотерапии под обязательным руководством квалифицированного врача. К лекарственным препаратам, имеющим эффективность в отношении данного заболевания, относятся средства, нейтрализующие моноаминоксидазу в центральной нервной системе, принадлежащие к классу обратимых ингибиторов моноаминоксидазы. Они чаще используются в современной практике в виду не только высокой эффективности, но и отсутствия каких-либо значимых побочных явлений при долговременном употреблении. По окончании первых двух месяцев оценивают результаты терапии, уменьшение симптоматики у пациента и проводится коррекция лечения.

Менее эффективными являются препараты бензодиазепинового ряда. Главная опасность их применения состоит в разви-

тии физической зависимости, поэтому называть их препаратами выбора нельзя. Также могут быть использованы анксиолитики небензодиазепинового ряда и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина. Оказание какого-либо эффекта бета-блокаторов на основной патогенез заболевания еще предстоит выяснить, но нельзя отрицать их влияние на приступы тремора, тахикардии, которые могут испытывать пациенты [5].

Стоит не забывать, что психиатрическое лечение таких больных в основном направлено на изменение их социальных установок, приведших к расстройству. В этом пациенту может помочь когнитивно-поведенческая терапия, включающая групповую, где пациентам оказывается должная поддержка в лечении [6].

Социальные фобии – это проблема современного общества, которая с каждым годом только набирает обороты. Как правило, у мужчин социальная тревога встречается реже, чем у женщин. Также, больше всего социофобии подвержены люди с высоким уровнем образования.

Для понимания масштаба распространенности приведем некоторые статистические данные. В ходе Европейского исследования (ESEMeD) было выявлено, что 14,4% населения страдают депрессией и 16% – тревожными расстройствами. Более чем 60% пациентов с различными фобиями имеют коморбидную депрессию. А в исследовании Epidemiologic Catchment Area обнаружилось, что число больных с социальными фобиями 2,4%. Каждый год на лечение депрессивных расстройств выделяется 100, а на лечение тревожных нарушений 40 млрд евро [7, с. 90].

Собственно исследование.

Средний возраст респондентов составил  $20 \pm 0,6$  лет, среди них 76% девушек и 24% юноши. При тестировании выявлено, что в медицинском университете большая часть студентов представлена меланхоликами (35%), среди филологов классического университета количество холериков и меланхоликов оказалось равным (43%), а в аграрно-технологическом ВУЗе большую часть составили холерики (46%). Большая часть лиц женского пола являются холериками (43%), а среди мужчин преобладают флегматики (32%). При этом у половины испытуемых самооценка темперамента совпала с определенной при тестировании.

У 57% участников исследования социофобия не обнаружена. Оставшиеся 43% отмечают у себя признаки социальных страхов в разной степени выраженности (11% человек с очень сильным уровнем). Боль-

шая часть их обучается в медицинском университете (65%). Примечательно, что среди лиц с признаками социофобии две трети студентов всех ВУЗов радикально недооценили свой темперамент. В группе учащихся, имеющих фобические проявления, меланхолики встречаются достоверно чаще (62%), чем среди лиц не отмечающих у себя страха ( $p < 0,05$ ).

При сравнении результатов опрошенных только  $\frac{1}{2}$  студентов женского пола не отмечает никаких признаков социальных фобий, а 14% имеют очень сильную их выраженность, при этом среди мальчиков у 84% отсутствуют социофобии, а с ярко выраженными признаками студентов нет. При анализе ответов респондентов отмечается следующая градация признаков социальных фобий: 91% сангвиников, 75% холериков, 55% флегматиков и 30% меланхоликов их не имеют.

### Выводы

Выявлен довольно высокий процент встречаемости у студентов признаков социофобии, предположительно, это связано с гипердиагностикой, т.к. большая часть обнаруженных социофобий присутствовала у студентов медицинского вуза.

Девочки чаще отмечают у себя явления социальных фобий, возможно, такая взаимосвязь имеет место из-за устоявшихся стереотипов поведения и воспитания.

Несмотря на интровертность меланхоликов они составляют большую часть сту-

дентов медицинского ВУЗа, работа которых непосредственно связана с постоянным общением с людьми. Следовательно, они составляют группу риска. Сангвиники в свою очередь демонстрируют максимальную устойчивость в социальной среде.

Около половины респондентов неточно оценивают собственный темперамент, т.к. среди них выше процент встречаемости признаков социофобии.

### Список литературы

1. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В. Социальные страхи и социофобии. Томск: Издательство Томского университета, 2007. 210 с.
2. Сединина Н.С., Попова Н.И., Посохина А.Н., Кирилова А.А. Роль типа темперамента в формировании неврозов // Молодой ученый. 2019. №49. С. 256–258. [Электронный ресурс]. URL: <https://moluch.ru/archive/287/64939/> (дата обращения: 14.02.2020).
3. Дубачева А.А. Фобии: понятие, виды и признаки // Студенческий научный форум. 2016. [Электронный ресурс]. URL: <https://scienceforum.ru/2016/article/2016026956> (дата обращения: 14.02.2020).
4. Колганова К.А. Механизм возникновения фобий // Аллея науки. 2017. №12. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=30272765> (дата обращения: 14.02.2020).
5. Федоров И. А. Фобия – симптомы и лечение // Проблемы [Электронный ресурс]. URL: <https://probolezny.ru/fobiya/> (дата обращения: 14.02.2020).
6. Воронцов А.Л. Социофобия // Психотерапевтический центр ДАР. 2019. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.dar-med.ru/articles/sociofobiya/> (дата обращения: 14.02.2020).
7. Афанасьев С.О., Гайворонская Е.Б., Пальчиков М.А. Выявляемость уровня социальной тревоги у студентов старших курсов медицинского вуза // Научно-медицинский вестник центрального Черноземья. 2019. № 76. С. 90–96.