

УДК 159.974

## ОСОБЕННОСТИ СОЦИОФОБИЙ У СТУДЕНТОВ С РАЗНЫМ УРОВНЕМ ДЕПРЕССИИ

Н. Е. Есманская, В. Р. Молчанова

*Воронежский государственный университет*

Поступила в редакцию 14 сентября 2021 г.

**Аннотация:** в статье рассматриваются особенности социальных фобий у студентов с разным уровнем депрессии. Установлено, что студенты с высоким уровнем депрессии имеют высокий уровень социальной фобии; у студентов со средней и умеренной депрессией выражен средний и высокий уровни социальной фобии, у студентов с легкой депрессией выражен средний или низкий уровни социальной фобии, а у студентов с отсутствием депрессии отмечено отсутствие социальной фобии.

**Ключевые слова:** социофобия, социальные страхи, депрессия, юношеский возраст, тревога, фобия, тревожно-фобические расстройства.

**Abstract:** the article discusses the features of social phobias in students with different levels of depression. It has been found that students with a high level of depression have a high level of social phobia; students with moderate to moderate depression have moderate to high levels of social phobia, students with mild depression have moderate to low levels of social phobia, and students with no depression have no social phobia.

**Key words:** social phobia, social fears, depression, adolescence, anxiety, phobia, anxiety-phobic disorders.

В современном мире неуклонно растет число людей, страдающих от социальной фобии. Этот вид фобии значительно осложняет интеграцию человека в общество и снижает его адаптационный потенциал. Люди с социальными фобиями испытывают сложности с поиском партнера, им реже удается построить успешную карьеру, они чаще других склонны к зависимому поведению (алкоголизму, наркомании, компьютерной зависимости, пищевым зависимостям), подвержены депрессии и имеют высокий риск суицидального поведения [1–3]. Этот вид фобии оказывает негативное влияние на многие сферы жизни человека, поэтому в настоящее время необходимость подробного и расширенного изучения этого феномена становится очевидной. Причины возникновения и развития социальной фобии крайне сложны и разнообразны, а в связи с наличием практического запроса растет и количество исследований, связанных с ними.

Целью нашего исследования выступало изучение особенностей социальных фобий у студентов с разным уровнем депрессии. Его эмпирической базой являлся факультет философии и психологии Воронежского государственного университета. Объем выборки составил 100 студентов в возрасте от 21 до 24 лет. Был использован метод стан-

дартизированного самоотчета, представленный методиками: «Шкала депрессии А. Бека» (взрослый вариант) [4], «Опросник социальной тревоги и социофобии» О. А. Сагалаковой и Д. В. Труевцева (ОСТиСФ) [5].

В качестве гипотезы выступали следующие предположения:

1) при выраженной тяжелой депрессии преобладают высокая или средняя выраженность социальной фобии, а также тип социальной фобии, связанный с социальной тревогой и фобией в ситуации «быть в центре внимания, под наблюдением»;

2) при депрессии средней тяжести, а также умеренной депрессии преобладают высокая или средняя выраженность социальной фобии; а также тип социальной фобии, связанный с постситуативными руминациями и желанием преодолеть тревогу в экспертных ситуациях;

3) при легкой депрессии (субдепрессии) преобладают средняя или низкая выраженность социальной фобии, а также тип социальной фобии, связанный с тревогой при проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля;

4) при отсутствии депрессии преобладают низкая выраженность социальной фобии или же легкая социальная тревога, а также тип социальной фобии, связанный со сдержанностью в выраже-

нии эмоций из-за страха отвержения и блокированием признаков тревоги в экспертных ситуациях.

Обоснованием выдвинутой гипотезы служит исследование А. Бека и его соавторов, в котором изучалась частота сопутствующих личностных расстройств при различных видах депрессии. Было выявлено, что около 50 % лиц, страдающих депрессивным расстройством, имеют одно или несколько коморбидных расстройств, причем большая их часть относилась к группе тревожно-фобических расстройств (66 %). Люди с депрессией малоинициативны, апатичны, склонны к самоизоляции от общества. Эти симптомы могут также наблюдаться при некоторых тревожных и фобических расстройствах. При коморбидности депрессии и фобических расстройствах эти тенденции могут усиливаться, а также может увеличиваться диапазон избегаемых ситуаций и уровень самокритичности [4].

В DSM-IV под термином «социальная фобия» понимают выраженный и стойкий страх одной или более социальных ситуаций, в которых человек подвергается столкновению с незнакомыми людьми или возможной оценке окружающими людьми. В настоящее время выделяется специфическая (распространяется только на определенный тип ситуаций или людей) и генерализованная социальная фобия. В МКБ-10 социальная фобия обозначается как боязнь таких ситуаций, в которых субъект становится объектом внимательного наблюдения со стороны окружающих и испытывает страх сделать что-либо, что вызовет у него чув-

ство унижения или замешательства [6]. В сочетании с депрессией социальная фобия осложняет диагностику. Это приводит к тому, что человек обращается за помощью только в тех случаях, когда выраженность депрессии и социальной фобии становится крайне выраженной и человек фактически «выпадает» из социума. Более того, часты случаи, когда такие люди и вовсе остаются без помощи или же за них к специалисту обращаются родственники. Ситуации такого типа опасны тем, что в таких случаях мотивация может совершенно отсутствовать, кроме того наличие гиперопекающих близких, созависимых и неосознанно поощряющих неадаптивные способы поведения, приводит к ухудшению состояния человека. В случае если социальная фобия и депрессия имеют легкую форму, зачастую отдельно диагностировать их практически невозможно. В таких случаях диагностируется одно из расстройств, имеющее большую выраженность.

Полученные в нашем исследовании данные обрабатывались с помощью t-критерия Стьюдента. Для применения данного статистического критерия предварительно проводилась процентильная нормализация и проверка репрезентативности норм через определение устойчивости, нормальности и однородности распределения с помощью критерия  $\chi^2$ .

Анализ и обсуждение результатов эмпирического исследования начнем с данных, полученных по методике «Шкала депрессии А. Бека» (табл. 1).

Т а б л и ц а 1

*Результаты изучения депрессии в выборке студентов*

Общий объем выборки / % от выборки	Отсутствие депрессии / % от выборки	Легкая депрессия / % от выборки	Умеренная депрессия / % от выборки	Депрессия средней тяжести / % от выборки	Тяжелая депрессия / % от выборки
100 человек / 100	25 человек / 25	22 человека / 22	17 человек / 17	18 человек / 18	18 человек / 18

Из табл. 1 видно, что у 25 студентов (25 % от выборки) депрессия отсутствует или присутствуют отдельные ее симптомы, недостаточные для выявления наличия депрессии. У 22 человек (22 % от выборки) выявлено наличие легкой депрессии (субдепрессии). Для них характерно снижение работоспособности, возможно ощущение хронической усталости. У 17 обучающихся (17 % выборки) выражена умеренная депрессия, что говорит о наличии большего диапазона симптомов, свойственных депрессивному эпизоду, в частности подавленное настроение, апатия и другие. У 18 студентов (18 % выборки) диагностирована депрессия средней тяжести, что указывает на наличие

еще большего, чем в предыдущем случае, числа симптомов, в том числе заниженной самооценки, повышенной самокритичности, возможно нарушение межличностных связей. Сказанное иллюстрирует рис. 1.

Данные, полученные с помощью методики ОСТиСФ О. А. Сагалаковой и Д. В. Труевцева, представлены в табл. 2.

Как видим, у 20 студентов (20 % от выборки) не было выявлено социальной фобии, что может свидетельствовать об их социальной смелости и достаточно развитых коммуникативных навыках. Возможно, социальная тревожность присутствует в некоторых конкретных ситуациях, но ее про-

### Результаты шкалы А. Бека

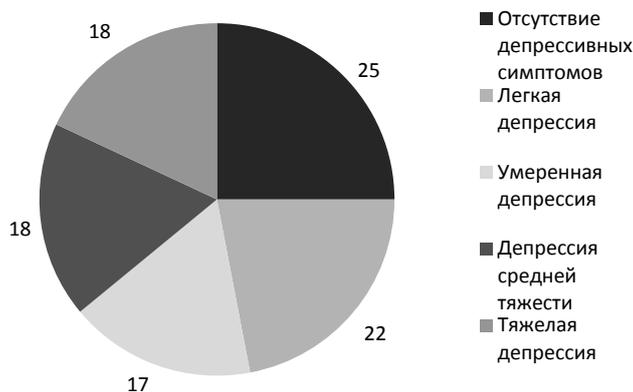


Рис. 1. Процентное соотношение уровней депрессии в выборке студентов

Таблица 2

Результаты изучения социальной тревоги и социофобии (СФ) в выборке студентов

Общий объем выборки / % от выборки	Не выявлено СФ / % от выборки	Легкая СФ / % от выборки	Средняя СФ / % от выборки	Высокая СФ / % от выборки
100 человек / 100	20 человек / 20	28 человек / 28	30 человек / 30	22 человека / 22

явления незначительны. У 28 опрошенных (28 % от выборки) установлено наличие легкой социальной фобии. Это указывает на переживание ими некоторой неловкости в ситуациях социального взаимодействия, которая может проявляться в каком-то одном спектре ситуаций или же в общении в целом. 30 обучающихся (30 % от выборки) имеют средний уровень социальной тревоги и социофобии. Такие показатели говорят о возможных проблемах в социальной адаптации. Для этих студентов характерен страх критики и осуждения, однако избегание таких ситуаций не

слишком частое. У 22 человек (22 % от выборки) диагностирован высокий уровень социальной тревоги и социофобии, что свидетельствует о явных нарушениях адаптации, недостаточном развитии у них коммуникативных навыков. Ситуации социального взаимодействия, особенно ситуации формального характера (например, оформление документов), часто избегаются такими студентами из-за невозможности справиться с нахлынувшими эмоциями, неконтролируемым иррациональным страхом.

Выявленную нами картину отражает рис. 2.

### Уровень социальной тревоги и социофобии

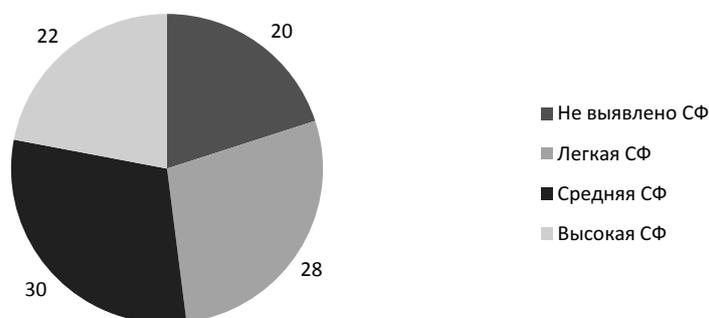


Рис. 2. Процентное соотношение уровней социальной фобии в выборке студентов

Рассмотрим результаты по отдельным шкалам методики ОСТиСФ, определяющим тип доминирующей социальной тревоги и социальной фобии на основе табл. 3.

В результате статистической обработки эмпирических данных, полученных в процессе исследования, можно сформулировать следующие выводы:

1) у студентов с тяжелой депрессией преобладает высокий уровень социальной фобии, а также тип социальной тревоги и фобии, связанный с нахождением в центре внимания, «под наблюдением» окружающих;

2) у студентов со средней и умеренной депрессией преобладают средняя или высокая выраженность социальной фобии, а также тип социальной тревоги и фобии, связанный с постситуативными руминациями и желанием скрыть проявления социальной фобии, в особенности в ситуациях оценки;

3) у студентов с легкой депрессией преобладают средняя или низкая выраженность социальной фобии, а также типы социальной тревоги и фобии, связанные с нахождением в центре внимания или с проявлением инициативы в формальных ситуациях;

4) у студентов с отсутствием депрессии выявлено отсутствие социальной фобии или же легкая социофобия, при наличии которой доминирующим типом является тип, связанный с нахождением в центре внимания;

5) имеются статистически значимые различия (при  $\alpha \leq 0,01$ ) уровней социальной фобии в следующих ситуациях: при отсутствии депрессии и при наличии умеренной или средней депрессии, при отсутствии депрессии и при тяжелой депрессии;

6) относительно преобладания типов социальной фобии выявлены статистически значимые различия (при  $\alpha \leq 0,01$ ) по первому типу социаль-

Т а б л и ц а 3

*Результаты изучения различных типов социальной тревоги и социальной фобии в выборке студентов*

Общий объем выборки / % от выборки	Тип 1 / % от выборки	Тип 2 / % от выборки	Тип 3 / % от выборки	Тип 4 / % от выборки
100 человек / 100	40 человек / 40	18 человек / 18	25 человек / 25	17 человек / 17

ной тревоги и социофобии при каждом из вышеперечисленных уровней депрессии в сравнении с ситуациями ее отсутствия, выявлены также различия по первому типу социофобии в ситуациях тяжелой и умеренной депрессии, тяжелой и легкой депрессии;

7) по второму типу социальной тревоги и фобии обнаружены статистически значимые различия (при  $\alpha \leq 0,01$ ) в случаях тяжелой и легкой депрессии, при отсутствии депрессии и при тяжелой депрессии, тяжелой депрессии и средней, умеренной депрессии;

8) по третьему типу социальной тревоги и фобии установлены статистически значимые различия (при  $\alpha \leq 0,01$ ) в преобладании этого типа при отсутствии депрессии и тяжелой депрессии, при средней депрессии и при отсутствии депрессии, при умеренной депрессии и отсутствии депрессии, при легкой депрессии и отсутствии депрессии;

9) по четвертому типу социальной тревоги и фобии имеются статистически значимые различия (при  $\alpha \leq 0,01$ ) в преобладании этого типа при тяжелой депрессии и при ее отсутствии, при тяжелой и легкой депрессии, при тяжелой и умеренной депрессии, при тяжелой и средней депрессии, при

средней депрессии и при ее отсутствии, при отсутствии депрессии и умеренной ее выраженности, при легкой депрессии и ее отсутствии.

Данные проведенного исследования позволяют предложить следующие психологические рекомендации для работы со студентами по снижению уровня социальной фобии и повышению социальной адаптивности их личности: полезными могут оказаться поведенческие тренинги, моделирование различных ситуаций социального взаимодействия для отработки коммуникативных навыков, групповая работа с обучающимися, в рамках которой каждый может получить опыт положительной обратной связи от группы, применение техник телесно-ориентированной терапии (в особенности, дыхательных техник), помогающих студентам справиться с проявлениями социофобии.

Для работы по снижению уровня депрессии у студенческой молодежи можно порекомендовать поведенческую активацию, работу с автоматическими мыслями и убеждениями, а также практики телесно ориентированной психотерапии, которые могут выполнять функцию самопомощи.

В рамках коррекции высоких уровней социальной фобии и депрессии целесообразна пси-

хологическая работа с самооценкой и уровнем притязаний студентов, а также с чувством вины и стыда, которые являются составляющими социальной фобии и депрессии. Наиболее комфортной в данных случаях представляется индивидуальная работа психолога с обучающимся.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Нордонэ Д. Страх, паника, фобия / Дж. Нордонэ. – Москва : Психотерапия, 2008. – 348 с.

2. Сагалакова О. А. Социальные страхи и социофобии / О. В. Сагалакова. – Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2009. – 102 с.

*Воронежский государственный университет  
Есманская Н. Е. – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры общей и социальной психологии*

*E-mail: pslg36@mail.ru*

*Тел.: 8-952-549-86-15*

*Молчанова В. Р. – магистрант направления «Психология»*

*E-mail: molchanova.valeriya.1999@gmail.com*

*Тел.: 8-961-614-20-52*

3. Сизикова И. В. Страх разделения : от детского возраста до взрослого / И. В. Сизикова. – Москва : Институт общегуманитар. исследований, 2017. – 132 с.

4. Бек А. Когнитивная терапия депрессий / А. Бек, А. Раш, Б. Шо, Г. Эмери. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 298 с.

5. Сагалакова О. А. Опросник социальной тревоги и социофобии / О. А. Сагалакова, Д. В. Труевцев // Медицинская психология в России : электрон. науч. журн. – 2012. – № 4(15) (дата обращения: 04.09.2021).

6. Заворотных Е. Н. Особенности взаимосвязи одиночества и депрессии / Е. Н. Заворотных // Вестник СПбГУ. Сер. 12. – 2011. – Вып. 2. – С. 286–393.

*Voronezh State University  
Esmanskaya N. Ye. – PhD in Psychological Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the General and Social Psychology Department*

*E-mail: pslg36@mail.ru*

*Тел.: 8-952-549-86-15*

*Molchanova V. R. – Master's Degree in Psychology*

*E-mail: molchanova.valeriya.1999@gmail.com*

*Тел.: 8-961-614-20-52*