

ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОСТИ, СВЯЗАННЫЕ С
РАЗВИТИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ ФОБИИ

Рузиев Умар Музафарович,

Бухарский государственный университет,

Доцент кафедры психологии

***Аннотация.** Каждый может одновременно испытывать определенный уровень беспокойства. Люди с фобическим расстройством испытывают это постоянно и настолько сильно, что это оказывает значительное негативное влияние на качество их жизни. В этой статье рассматривается чувство тревоги и проявления социальной фобии у людей и их профилактика, симптомы социальной фобии, которые чаще всего наблюдаются у людей, причины социальной фобии, нотация. Каждый может одновременно испытывать определенный уровень беспокойства Люди с фобическим расстройством испытывают это постоянно и настолько сильно, что это оказывает значительное негативное влияние на качество их жизни. В этой статье рассматривается чувство тревоги и проявления социальной фобии у людей и их профилактика, симптомы социальной фобии, которые чаще всего наблюдаются у людей, причины социальной фобии,. В статье представлена информация о проявлениях социофобии, причинах возникновения, методах профилактики.*

***Базовые понятия:** агорафобия, тревога, функция синтеза, слабости фобия, поведение, замораживание, соматические расстройства, паника, иррациональный страх, глубокая депрессия, стереотипное травматическое состояние, навязчивая идея. сигнальная функция, регуляторная функция, эмоциональный шантаж и предчувствие навязчивый страх.*

Annotation. *Everyone can experience a certain level of anxiety at the same time. People with phobic disorder experience this constantly and so strongly that it has a significant negative impact on their quality of life. This article examines the feeling of anxiety and manifestations of social phobia in humans and their prevention, the symptoms of social phobia that are most often observed in humans, and the causes of social phobia. motivation. Everyone can experience a certain level of anxiety at the same time. People with phobic disorder experience this constantly and so strongly that it has a significant negative impact on their quality of life. This article examines the feeling of anxiety and manifestations of social phobia in humans and their prevention, the symptoms of social phobia that are most often observed in humans, and the causes of social phobia. The article provides information on the manifestations of social phobia, causes, and methods of prevention.*

Basic concepts: *agoraphobia, anxiety, anxiety, synthesis function, weakness phobia, behavior, freezing, somatic disorders, panic, irrational fear, eichmophobia, deep depression, stereotypical traumatic state, obsession. signaling function, regulatory function, emotional blackmail, and premonition of obsessive fear.*

Социальная фобия - это тип тревожного расстройства, при котором человек испытывает сильный страх и беспокойство при любом социальном взаимодействии. Пациент с этим заболеванием испытывает панические атаки, потому что его слова и действия негативно оцениваются окружающими, поэтому он избегает контактов с обществом. При этом страх и тревога несовместимы с реальной угрозой. Есть много специфических фобий. оциальная фобия-это тип тревожного расстройства, при человек испытывает сильный страх и беспокойство при любом социальном взаимодействии. Пациент с этим заболеванием испытывает панические атаки, потому что его слова и действия негативно

оцениваются окружающими, поэтому он избегает контактов с обществом. При этом страх и тревога несовместимы с реальной угрозой. Есть много специфических фобий. Заболевание чаще встречается у женщин, чем у мужчин. Впервые оно чаще всего проявляется в подростковом возрасте. Основным методом коррекции состояния является длительная психотерапия, для облегчения симптомов используются антидепрессанты и транквилизаторы.

Наиболее эффективным подходом к изучению социального страха, по мнению ученых, является психосемантический подход в формате рассматриваемого исследования когнитивно-поведенческой направленности (Дж. основываясь на мнении. Наиболее эффективным подходом к изучению социального страха, по мнению ученых, является психосемантический подход в формате рассматриваемого исследования когнитивно-поведенч.

Изучение детских страхов Дж. Лево, Дж. Жирар-также связан с именами фрезара и других зарубежных ученых. Изучение детских страхов Дж. Лево, Дж. Жирар-также связан с именами фрезара и других зарубежных ученых. А. Т. Джерси, Ф. В. Одно из старейших и наиболее масштабных исследований Холмса по проблеме детских страхов не утратило своей научной и практической значимости. Возвращение детских страхов Дж. Лево, Дж. Жирар-также связан с именами фрезара и других зарубежных ученых. А. Т. Джерси, Ф. В. Одно из старейших и наиболее масштабных исследований Холмса по проблеме детских страхов не утратило своей научной и практической значимости. Возрастные особенности и содержание страхов е. Ле Шань, П. Поппер, Ю. Раншбург, А. Фрейд, А. Фромм, К. Хорни, г. Эберлейн и др. (раскрывается содержание переживаемых детьми страхов, анализируются причины их возникновения и возможные способы их преодоления).

Анализ психологической литературы показывает, что проблема эмоционального благополучия детей с различными видами депривации (т. Анализ психо Анализ психоло Анализ психис Анализ психолАнализ пссхпс Анализ психо Анализ Анали п сихологической литературы показывает, что проблема эмоционального благополучия детей с различными видами депривации (т. D. Богданова, Дж.Н. Белопольская, В. I. Гарбузов, С. D. Забрамная, О. V. Захиринская, Е. S. Калинюк, Э. I. Кириченко, В. V. Лебединский, И. Y. Левченко, В. I. Любовский, О. S. Никольская, Т. N. Павли, В. G. Петрова, У. V. Уленкова, Е. V. Устинова и др.) уделялось определенное внимание. Однако многомерное изучение эмоциональных состояний, в частности детских страхов и особенностей самоконтроля в условиях переживания этой категории детских страхов требует специальных психолого-педагогических исследований.

Причины развития

Точные причины социальной тревожности до конца не изучены-этиология заболевания распространяется на несколько областей знаний, от неврологии до социологии. Ученые выделяют ряд основных факторов, влияющих на развитие расстройства:

Наследственность. Люди, у которых в семье есть один из родственников, страдающий тревогой, более подвержены социальной фобии.

Особенности воспитания и среды внутри семьи. Чрезмерный родительский контроль, чрезмерная защита, постоянная критика, чрезмерные требования к обучению приводят к постепенному формированию тревожного расстройства. Травмирующее событие в жизни ребенка может быть дополнительным фактором-например, издевательства в школе, публичные насмешки, неловкая ситуация на глазах у окружающих. Испытывает стресс. Особенности воспитания и

среды внутри семьи. Чрезмерный родительский контроль, чрезмерная защита, постоянная критика, чрезмерные требования к обучению приводят к постепенному формированию тревожного расстройства. Травмирующее событие в жизни ребенка может быть дополнительным фактором-например, издевательства в школе, публичные насмешки, неловкая ситуация на глазах у окружающих. Испытывает стресс. Факторы стресса включают развод родителей, неверность друга или любимого человека, потерю любимого человека, а также эмоциональное и сексуальное насилие.

Социокультурный фактор. Страх не соответствовать ожиданиям и высоким стандартам общества, которым является человек. Столкнувшись с трудностями и чувством неспособности добиться успеха в определенной области, люди закрываются, стремятся к изоляции, что в конечном итоге вызывает социальную фобию.

Согласно исследованиям, психоаналитические и поведенческие теории могут играть большую роль в развитии расстройства. Психоаналитическая теория предполагает, что фобии возникают в результате подавленной агрессии и передачи сексуальных желаний определенному объекту. Согласно поведенческой теории, пациент подсознательно связывает страх и тревогу с определенными ситуациями и действиями. Согласно исследованиям, психоаналитические и поведенческие теории могут играть большую роль в развитии расстройства. Психоаналитическая теория предполагает, что фобии возникают в результате подавленной агрессии и передачи сексуальных желаний определенному объекту. Согласно поведенческой теории, пациент подсознательно связывает страх и тревогу с определенными ситуациями и действиями. Когда человек ассоциирует предмет с чувством страха, он стремится избегать его любым способом. Например, он откажется от публичных выступлений, если ранее произнес неудачную

речь или был высмеян публикой. В результате человек сильно сосредотачивается на избегании, постепенно перестает бороться со страхом и привыкает к изоляции от общества.

Текущие данные исследований показывают, что генетическая предрасположенность в сочетании с социальными факторами и влиянием окружающей среды играет ведущую роль в развитии фобий. Например, он откажется от публичных выступлений, если ранее произнес неудачную речь или был высмеян публикой. В результате человек сильно сосредотачивается на избегании, постепенно перестает бороться со страхом и привыкает к изоляции от общества.

Текущие данные исследований показывают, что генетическая предрасположенность в сочетании с социальными факторами и влиянием окружающей среды играет ведущую роль в развитии фобий. Постепенно он перестает бороться со страхом и привыкает к изоляции от общества.

Симптомы

Общие состояния, вызывающие страх и тревогу у пациентов с социальной фобией:

уклонение от ответственности; неспособность выступать публично;
игра на музыкальных инструментах среди зрителей; совместное
питание с другими людьми; боязнь нового знакомства; низкая
целеустремленность;

избегать любых разговоров, особенно в присутствии большого
количества людей; подписывать документы в присутствии свидетелей;

Люди с социальной фобией испытывают как физиологические, так
и психические симптомы. Они могут возникнуть, когда вы попадаете в
пугающую ситуацию и даже думаете об этом.

Эмоциональные проявления: повышенное чувство страха при
любом контакте с обществом;

страх, паника, беспокойство при посещении людных мест; боязнь разговаривать по телефону

Физические проявления социальной фобии включают:

Учащенное сердцебиение; соматические расстройства (головная боль, сжатие сердца, боль в животе, спине, ногах);

головокружение, вялость; частое потоотделение, сухость губ; нарушения сна; нарушения аппетита; бессонница;

высокое кровяное давление; заикание во время разговора; боль в груди; чрезмерное потоотделение; дрожание рук и ног; онемение конечностей; холод; приливы; учащенное мочеиспускание; головокружение, вялость; частое потоотделение, сухость губ; нарушения сна; нарушения аппетита; бессонница;

высокое кровяное давление; заикание во время разговора; боль в груди; чрезмерное потоотделение; дрожание рук и ног; онемение конечностей; холод; приливы; учащенное мочеиспускание;

признаки дереализации и деперсонализации (ощущение, что человека "не здесь" в данный момент); тошнота, боли в животе;

покраснение лица; потеря аппетита и дрожь в ногах;

онемение конечностей;

потеря аппетита; трудности с засыпанием, частые пробуждения и кошмары;

постоянное напряжение и раздражительность по незначительным причинам; беспокойство и раздражительность перед лицом предстоящего контакта; низкая самооценка, чувство неполноценности; потеря аппетита; трудности с засыпанием, частые пробуждения и кошмары;

постоянное напряжение и раздражительность по незначительным причинам; беспокойство и раздражительность перед лицом предстоящего контакта; низкая самооценка, чувство неполноценности;

ожидание неудачи; повышенная самокритичность по отношению к своей внешности, знаниям и способностям; слабость и чувствительность; боязнь потери сознания или сердечного приступа в общественном месте.

Страх и тревога у пациентов с социальной фобией сосредоточены на том факте, что они могут подвергнуться дискриминации и насмешкам со стороны общества, если они не оправдают своих ожиданий. Пациентам кажется, что они сосредоточены на других людях. При этом большинство людей понимают, что их страхи необоснованны и преувеличены, но они не знают, как действовать, и продолжают избегать любых социальных контактов. Страх и тревога у пациентов с социальной фобией сосредоточены на том факте, что они могут подвергнуться дискриминации и насмешкам со стороны общества, если они не оправдают своих ожиданий. Пациентам кажется, что они сосредоточены на других людях. При этом большинство людей понимают, что их страхи необоснованны и преувеличены, но они не знают, как действовать, и продолжают избегать любых социальных контактов. Чтобы облегчить свое состояние, пациенты часто прибегают к алкоголю и психоактивным веществам. Часто у них развиваются сопутствующие заболевания - агорафобия (боязнь открытых пространств), специфические фобии (темнота, высота, закрытое пространство), алкоголизм или длительная депрессия.

Стадии и формы заболевания

Есть два типа социофобии:

Специальный. Тревога возникает только в определенных ситуациях, но не во многих случаях. Часто у них развиваются сопутствующие заболевания - агорафобия (боязнь открытых пространств), специфические фобии (темнота, высота, закрытое пространство), алкоголизм или длительная депрессия.

Стадии и формы заболевания

Есть два типа социофобии:

Специальный. Тревога возникает только в определенных ситуациях, но не во многих случаях. Например, при публичных выступлениях или в большой аудитории. В качестве основных симптомов можно ожидать неудачи, беспокойство, тремор, покраснение. Однако общаться с людьми вне пугающей ситуации несложно.

Обобщенный. Тревога относится ко всем социальным взаимодействиям человека. Общая форма социальной фобии характеризуется ранним началом заболевания (чаще всего в детстве или подростковом возрасте), недостаточной подготовленностью пациентов, отсутствием работы и семьи. При этом пациент испытывает явный страх, тревогу, стыд в окружении других людей. Обобщенный. Тревога относится ко всем социальным взаимодействиям человека. Общая форма социальной фобии характеризуется ранним началом заболевания (чаще всего в детстве или подростковом возрасте), недостаточной подготовленностью пациентов, отсутствием работы и семьи. При этом пациент испытывает явный страх, тревогу, стыд в окружении других людей. Общие признаки генерализованного расстройства включают избегающее поведение, исключение любых социальных контактов и дистанцирование от компаний и общества в целом.

Обычно человека сначала преследуют навязчивые мысли о том, что другие над ним смеются, плохо думают и оскорбляют на публике. Это состояние дополняется другими физиологическими симптомами. В результате возникает порочный круг: человек боится развития социальной фобии, но из-за избегания социальных взаимодействий расстройство только усугубляется, а симптомы становятся более выраженными.

Профилактика

Невозможно предсказать, что вызывает у человека беспокойство, но если вы обеспокоены, вы можете предпринять шаги, чтобы уменьшить влияние симптомов: упражнения на внимательность принесут больше пользы. По сути, необходимо усилить внимание за счет снижения чувствительности.

Получите раннюю помощь психолога. Беспокойство, как и многие другие психические расстройства, может быть труднее вылечить, если подождать. Невозможно предсказать, что вызывает у человека беспокойство, но если вы обеспокоены, вы можете предпринять шаги, чтобы уменьшить влияние симптомов: упражнения на внимательность принесут больше пользы. По сути, необходимо усилить внимание за счет снижения чувствительности.

Получите раннюю помощь психолога. Беспокойство, как и многие другие психические расстройства, может быть труднее вылечить, если подождать. Фобии вызывают навязчивые идеи по мере их развития.

Отслеживание вашей личной жизни может помочь вам и вашему специалисту в области психического здоровья определить, что вызывает фобию и что помогает вам чувствовать себя лучше.

Расставьте приоритеты в своей жизни. Вы можете уменьшить беспокойство, тщательно управляя своим временем и энергией. Убедитесь, что вы проводите время, занимаясь любимым делом. Планируйте свои цели шаг за шагом. Не поддавайтесь пассивным фантазиям.

Избегайте употребления нездоровых веществ. Употребление алкоголя и наркотиков, даже кофеина или никотина, может вызвать или усугубить беспокойство. Если вы зависимы от одного из этих веществ, увольнение может вызвать у вас беспокойство. Если вы не можете найти в себе силы, обратитесь к психологу или поставщику медицинских услуг

или найдите программу лечения или группу поддержки, которая может вам помочь.

Заключение

Психосемантическая методология изучения алгоритмов эмоционального и когнитивного реагирования на ситуацию позволяет создавать прогностические модели основным диагностическим критерием фобии являются высокие показатели выраженности страха в ситуации (больше, чем денотативно-семантическая структура оценки социальных ситуаций), их значительная подкрепленность психофизиологическими показателями эмоций, а также а также их нахождение в зонах эмоционального стресса

Кроме того, у пациентов с социальной фобией, имеющих высокие показатели по шкале "депрессия", "психастения", а также по шкале "состояние психической ригидности", можно определить, что алгоритмы эмоционально-когнитивного реагирования жесткие, характеризуются страхом социальных ситуаций, связанных с "проявлением инициативы в дружбе-личных связях". Кроме того, у пациентов с социальной фобией, имеющих высокие показатели по шкале "депрессия", "психастения", а также по шкале "состояние психической ригидности", можно определить, что алгоритмы эмоционально-когнитивного реагирования жесткие, характеризуются страхом социальных ситуаций, связанных с "проявлением инициативы в дружбе-личных связях". телесные ощущения "боли в животе", "дрожь в руках и теле" типичны для людей с высокой "паранойей" и "психастенией", наиболее характерен страх перед социальными ситуациями, "объектом наблюдения за собой" являются зоны тела, ориентировочно связанные с этими тревогами-голова, лицо и шея (головокружение, покраснение). Человек будет далек от страха и фобий, если научится контролировать свои эмоции. Предвззудки,

неправильное формирование образов вызывают у человека искусственный страх.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Тревожное фобическое расстройство детского возраста/ И. А. Хрущ. – Мн. БГМУ, 2004.
2. Нордонэ Д. Страх, паника, фобия/ Дж. Нордонэ – Москва: Психотерапия, 2008, - 348.
3. Cooper, P. J., & Eke, M. (1999). Childhood shyness and maternal social phobia: A community study. *British Journal of Psychiatry*, 243 p.
4. Рузиев У.М. Социальные фобии: причины возникновения и влияния на поведение человека, диагноз и психокоррекция. // Вестник интегративной психологии -Ярославль: 2022 Выпуск 26 ст 192-197
5. Рузиев У.М. Диагностика и психокоррекция состояний, связанных с развитием социальной фобии у подростков. // № 4, 2022” научный журнал психологии " - Бухара.