

## Копинг-поведение при социальных фобиях

П. Д. Лунева, В. А. Абабков

Санкт-Петербургский государственный университет,  
Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7–9

**Для цитирования:** Лунева П. Д., Абабков В. А. Копинг-поведение при социальных фобиях // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2023. Т. 13. Вып. 2. С. 147–163. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2023.202>

Социальные фобии остаются широко распространенными расстройствами, при этом только малая часть людей обращается за квалифицированной помощью. Кроме того, на данный момент наблюдается недостаток комплексных исследований копинг-поведения при социальных фобиях. В этой связи актуальным становится всестороннее исследование данного феномена. Данная работа затрагивает вопросы социальной фрустрации и социальной поддержки, а также уровня воспринимаемого стресса, что позволяет более целостно рассмотреть процесс совладающего со стрессом поведения. В статье описаны результаты исследования копинг-поведения у лиц с различными уровнями социальной тревоги. Исследование проводилось в онлайн-формате. Выборку составили 197 респондентов: у 56 из них был выявлен низкий уровень социальной тревоги, у 79 — средний уровень, у 41 респондента обнаружился крайне высокий уровень социальной тревоги, позволяющий говорить о наличии тех или иных проявлений социальной фобии. В исследовании использовались следующие методики: Опросник социальной тревоги и социофобии О. А. Сагалаковой и Д. В. Труевцева; Способы совладающего поведения; личностный опросник Big 5 в адаптации Д. П. Яничева; Многомерная шкала восприятия социальной поддержки в адаптации В. М. Ялтонского и Н. А. Сироты; методика «Уровень социальной фрустрированности» и Шкала воспринимаемого стресса — 10. Результаты исследования свидетельствуют о повышенном уровне воспринимаемого стресса и недостатке копинг-ресурсов в группе людей с социальной фобией. В свою очередь, копинг-стратегии у данной группы представлены не сбалансированно: наблюдается преобладание избегания при редком использовании планирования решения проблемы, поиска социальной поддержки и положительной переоценки. Кроме того, уровень социальной фрустрации для группы лиц с социальными фобиями выше, чем при среднем и низком уровне социальной тревоги. В общем виде можно говорить о дезадаптивном копинг-поведении у лиц с социальными фобиями.

*Ключевые слова:* социальная тревога, социальная фобия, копинг-стратегии, копинг-ресурсы.

### Введение

Согласно статистическим данным, социальные фобии (далее — СФ) являются третьим по распространенности расстройством — им страдают, по разным данным, от 2,4 до 13,3 % населения (Диденко и др., 2020; Никитина, Холмогорова, 2010). Еще в 1996 г. в исследовании У. Дж. Маджи (W. J. Magee) было выявлено, что риск возникновения СФ в течение жизни — 13,5 %, а срезовая частота для СФ со-

ставляла 4,5 % (Magee, 1996). В мультикультурном исследовании 2020 г. обнаружен коэффициент распространенности социальной тревоги в диапазоне от 23 до 58 %. Распространенность феномена социальной тревоги оказалась значительно выше, чем сообщалось в исследованиях прошлых лет, при этом результаты 36 % респондентов соответствовали пороговым значениям СФ (Jefferies, Ungar, 2020).

Для понимания содержания феномена СФ следует дифференцировать застенчивость, социальную тревогу и СФ. Существует несколько точек зрения на то, в каком соотношении находятся эти понятия. В данном исследовании мы опираемся на модель континуума, которая предполагает, что различия между данными феноменами скорее количественные, нежели качественные. Таким образом, застенчивость и СФ располагаются на разных полюсах континуума интенсивности социальной тревоги (Диденко и др., 2020).

В руководство по диагностике и статистике психических расстройств DSM СФ была включена около сорока лет назад. В то время она рассматривалась как относительно простая форма фобии, не приводящая к серьезной дезадаптации. Однако в DSM-IV ее переименовали в «социальное тревожное расстройство», что подчеркивает серьезность данного расстройства, его многогранность и комплексность. В МКБ-11 также отмечен переход к термину «социальное тревожное расстройство» (МКБ-11, 2019).

Определяется СФ как боязнь пристального внимания со стороны других людей, которая может привести к избеганию социальных ситуаций или переживанию их с сильным дискомфортом. Проявляется данная фобия в покраснении лица, треморе рук, позывах к мочеиспусканию и иных вегетативных реакциях. Иногда пациент убежден, что какие-либо вторичные признаки составляют сущность проблемы. Симптоматика может прогрессировать вплоть до приступов паники (МКБ-10, 1995).

Специфика СФ состоит в необходимости находиться в социальных ситуациях и противостоять «социальным падениям и унижениям», с одной стороны, а с другой стороны — в необходимости удовлетворять свои потребности в таких непростых условиях. В этой связи люди с СФ вынуждены особым образом совладать с возникающими сложностями.

Ввиду того, что одним из отличий СФ от социальной тревоги является избегание определенных ситуаций или же их травматическое переживание, можно предположить, что совладающее со стрессом поведение у людей с СФ будет значительно отличаться от совладающего поведения у условно здоровых людей. Кроме того, в литературе присутствуют данные о специфической картине совладающего со стрессом поведения у лиц с различными расстройствами.

Так, в исследованиях совладающего поведения невротических пациентов было отмечено, что у здорового человека в случае неэффективности одного блока копинг-поведения включается следующий блок, замещая первый. Однако у экспериментальной группы такой закономерности не было обнаружено (Баскакова, 2010). В свою очередь, в диссертации Е.И. Чехлатого было установлено, что у лиц с расстройствами невротического спектра среди форм копинг-поведения преобладающими являются варианты эмоционального копинга: «подавление эмоций», «покорность», «оптимизм», «протест», «пассивная кооперация» и «эмоциональная разрядка» (Чехлатый, 2007). Более того, среди людей с невротическими расстрой-

ствами распространены стратегии «бегство-избегание» и «дистанцирование» (Антохин и др., 2008; Рыжик, 2005). В исследовании И. Р. Абитова и В. Д. Менделевич было обнаружено, что люди с невротическими расстройствами отличаются слабой представленностью адаптивных копинг-стратегий, что позволяет говорить о дезадаптивности совладающего со стрессом поведения в данной группе лиц (Абитов, Менделевич, 2008).

Эти и некоторые другие исследования позволяют сделать вывод о том, что копинг-поведение при различных расстройствах имеет некоторые особенности. В свою очередь, наблюдается недостаток исследований целостной картины копинг-поведения при СФ.

Следует отметить, что некоторые работы по данной тематике в России уже проводились. Например, И. С. Мякотин изучал взаимосвязь копинг-стратегий и особенности идентичности при СФ (Мякотин, 2018). О. А. Сагалакова, Д. В. Труевцев и И. Я. Стоянова изучали психологическое содержание синдрома СФ на клинической выборке (Сагалакова и др., 2017). Однако данные исследования не были сконцентрированы на особенностях копинг-поведения при СФ.

Также важно отметить, что в данном исследовании рассматриваются характеристики социального окружения и личностные особенности как факторы в переживании стресса.

Одно из наиболее известных индивидуально-типологических качеств, моделирующих процесс проживания стресса, — эмоциональная стабильность. Чем выше эмоциональная стабильность, тем вероятнее адаптивный процесс совладания со стрессом. Не менее важны и такие личностные характеристики, как толерантность к изменениям, склонность к избеганию (Аббков, 2016). Представленные в работе зарубежные источники последних лет указывают преимущественно на значение различных психологических факторов, влияющих на копинг-ресурсы (Cook, Newins, 2021; Momeñe et al., 2022; Hudd, Moscovitch, 2020; Xue-Qin Yin et al., 2022).

Равным образом на переживание стресса влияет социальная поддержка. Под социальной поддержкой в функциональном плане понимается удовлетворение определенных социальных потребностей — в успокоении, близости, защите, инструментальной помощи. Большинство исследователей указывает на позитивную роль социальной поддержки для сохранения психического и физического благополучия человека (Аббков, 2016; Баскакова, 2010).

Значительную роль в переживании стресса играет также социальное окружение личности. Необходимо уделить особое внимание этому аспекту, так как при высоком уровне социальной тревоги его восприятие может быть искажено и в то же время может оказывать влияние на человека, являясь одновременно модератором и условием возникновения стресса. Таким образом, при комплексном анализе процесса проживания стресса представляется важным рассмотрение уровня социальной фрустрированности (Вассерман и др., 2004).

Данное исследование анализирует процесс совладания со стрессом в более широкой перспективе: включая вопросы социальной фрустрации, копинг-ресурсов, социальной поддержки и уровня воспринимаемого стресса.

С практической точки зрения исследование копинг-поведения связано с задачей повышения благополучия людей, переживающих трудные жизненные ситуа-

ции. Кроме того, полученные данные позволяют исследовать структуру расстройств, помочь в диагностике и терапии.

Таким образом, основной целью исследования является комплексное изучение картины копинг-поведения при СФ.

## Материал и методы

**Выборка исследования.** В выборку исследования было включено 176 человек. В исследование приглашались люди, считающие, что имеют повышенный уровень тревоги. Возраст респондентов от 18 до 53 лет, средний возраст 25,4 (стандартное отклонение 6,4). Из них 155 женщин, 20 мужчин и один респондент указал пол «другое». Критериями включения в выборку являлись возраст от 18 лет и отсутствие расстройств психотического спектра.

Большинство респондентов — городские жители (97,7 %) с высшим профессиональным образованием (40,9 %), работающие (40,3 %) и со средним уровнем дохода (43,8 %). В основном респонденты не состоят в браке и не находятся в отношениях (42,1 %). 36,9 % респондентов указали, что имеют диагностированное врачом психическое расстройство не психотического спектра.

**Процедура проведения исследования.** Исследование проводилось в онлайн-формате с помощью платформы Google Forms. Респондентам была предоставлена информация о содержании и целях исследования, времени, которое понадобится на прохождение. Все респонденты были информированы об анонимности данных и давали согласие на участие в исследовании. В течение нескольких недель после прохождения исследования всем участникам, заинтересованным в результатах, предоставлялась обратная связь по индивидуальным результатам опросников в форме сообщения на почту. Данные испытуемых были занесены в таблицы Excel с анонимным обозначением номеров респондентов.

**Методы исследования.** С целью диагностики уровня и структуры СФ респондентов использовалась методика «Опросник социальных страхов и социофобии» (ОСТиСФ) (Сагалакова, Труевцев, 2012). Для определения картины копинг-стратегий была выбрана методика «Стратегии совладающего поведения» (ССП) (Вассерман и др., 2009). Для оценки личностных копинг-ресурсов использовались методики: Big 5 — короткая версия (для сокращения времени обследования) в адаптации Д. П. Яничева (Яничев, 2006), поскольку личностные особенности играют важную роль в совладании со стрессом, и многомерная шкала восприятия социальной поддержки в адаптации В. М. Ялтонского и Н. А. Сироты (Сирота и др., 2001). Уровень воспринимаемого стресса респондентов измерялся с помощью методики «Шкала воспринимаемого стресса — 10» (ШВС-10) (Аббков и др., 2016). Для оценки реализации социальных потребностей и уровня социального благополучия использовалась методика «Уровень социальной фрустрированности» (УСФ) (Вассерман и др., 2004). Кроме того, для прояснения социально-демографических характеристик выборки использовалась анкета.

Математическая обработка данных исследования проводилась с помощью программ Excel, а также в среде Rstudio, версия 4.1.3.

При первичной обработке данных использовались описательные статистики. Для выделения трех групп исследования из общего массива данных применялся

кластерный анализ методом k-средних. Однородность социально-демографических показателей в выборке изучалась с помощью критерия  $\chi^2$  Пирсона и теста Фишера. Для первичного сравнения групп использовался критерий Краскела — Уоллиса, а для post-hoc анализа был использован критерий Данна с поправкой Холма.

## Результаты исследования и их обсуждение

Из всего массива выборки были выделены три группы по результатам опросника ОСТиСФ: группа с низким уровнем социальной тревоги, со средним уровнем социальной тревоги и с СФ.

В группу с низкой социальной тревогой вошло 56 человек с результатом по ОСТиСФ 6–37 баллов ( $M(SD) = 26,79(7,8)$ ;  $Me = 28$ ), что соответствует градации от невыраженной до умеренно повышенной социальной тревоги. Наибольшие баллы у группы с низкой социальной тревогой были набраны по шкалам «Социальная тревога в ситуации "быть в центре внимания, под наблюдением"» ( $M(SD) = 6(2,6)$ ;  $Me = 7$ ) и «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях» ( $M(SD) = 7(2,6)$ ;  $Me = 7$ ) — данные показатели отражают умеренный уровень тревоги в отдельных ситуациях оценивания, экспертной оценки, наблюдения, а также на желание преодолеть эту тревогу и стремление к постситуативному анализу произошедшего.

Группа со средним уровнем социальной тревоги включает в себя 79 человек с разбросом общего балла по опроснику ОСТиСФ от 38 до 57 ( $M(SD) = 47,65(5)$ ;  $Me = 48$ ); согласно ключу опросника, эти показатели попадают в промежуток от умеренной до высокой социальной тревоги. Наибольшие баллы для данной группы испытуемых характерны по шкале «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях» ( $M(SD) = 10,78(2)$ ;  $Me = 11$ ). Это может говорить о том, что наиболее выраженным компонентом социальной тревоги для данной группы является тревога в ситуациях экспертной оценки, сочетающаяся с выраженным мотивом достижений. При этом характерен мысленный возврат к произошедшему и субъективное переживание нехватки навыков.

Группу с СФ составил 41 человек. Общий балл по методике ОСТиСФ составил 57–81 балл ( $M(SD) = 66,63(6,3)$ ;  $Me = 66$ ). Данные показатели соответствуют «клинической социофобии» и «клинической социофобии в декомпенсации». Для данной группы респондентов характерны высокие баллы по всем шкалам опросника: «Социальная тревога в ситуации "быть в центре внимания, под наблюдением"» ( $M(SD) = 17,01(2,41)$ ;  $Me = 17$ ); «Постситуативные руминации и желание преодолеть тревогу в экспертных ситуациях» ( $M(SD) = 13,02(1,6)$ ;  $Me = 13$ ); «Сдержанность в выражении эмоций из-за страха отвержения и блокирование признаков тревоги в экспертных ситуациях» ( $M(SD) = 11,5(1,64)$ ;  $Me = 12$ ); «Тревога в проявлении инициативы в формальных ситуациях из-за страха критики в свой адрес и потери субъективного контроля» ( $M(SD) = 12,17(3,07)$ ;  $Me = 12$ ); «Избегание непосредственного контакта при взаимодействии в субъективно экспертных ситуациях» ( $M(SD) = 13,22(1,8)$ ;  $Me = 13$ ).

Результаты исследования социальной тревоги в выборке демонстрируют, что даже для группы, которая, согласно кластерному анализу, соответствует низкой социальной тревоге, показатели свидетельствуют об эпизодических проявлениях

Таблица 1. Средние и медианные значения воспринимаемого стресса в группах

Шкала	Группа	М (SD)	Me
Общий балл	Социальная фобия	37,73 (6,27)	39
	Средний уровень	33,16 (4,52)	33
	Низкий уровень	28,05 (8,28)	28
Перенапряжение	Социальная фобия	24,27 (4,64)	39
	Средний уровень	21,71 (4,52)	22
	Низкий уровень	18,3 (5,45)	19
Противодействие стрессу	Социальная фобия	13,46 (2,74)	14
	Средний уровень	11,47 (3,09)	12
	Низкий уровень	9,75 (3,34)	9,5

социальной тревоги в ситуациях оценивания, наблюдения, высокого внимания со стороны других. Это еще раз подтверждает распространенность феномена социальной тревоги, а также социальных страхов. Кроме того, крайне высокие показатели социальной тревоги, позволяющие констатировать социофобию клинического уровня и социофобию с декомпенсацией у 41 человека в выборке, также подтверждают широкую распространенность данного расстройства.

**Результаты изучения воспринимаемого стресса в трех группах исследования.** Воспринимаемый респондентами стресс изучался с помощью методики ШВС-10. Согласно критерию Краскела — Уоллиса, все шкалы показали статистически значимые различия. Дальнейший анализ проводился с помощью критерия Данна с поправкой Холма. Распределение медиан и средних значений по разным шкалам в трех группах респондентов можно увидеть в табл. 1.

Общий балл воспринимаемого стресса статистически значимо выше для группы с СФ: при сравнении групп с СФ и средним уровнем социальной тревоги ( $p(\text{сф-с}) > 0,001$ ); для групп с СФ и низким уровнем социальной тревоги ( $p(\text{сф-н}) < 0,001$ ). Кроме того, субъективно воспринимаемый уровень напряженности ситуации для группы с СФ также статистически значимо выше ( $p(\text{сф-с}) > 0,005$ ,  $p(\text{сф-н}) < 0,001$ ). Уровень усилий, прилагаемых для преодоления стрессовых ситуаций в группе с социальной фобией также значимо выше ( $p(\text{сф-с}) > 0,002$ ,  $p(\text{сф-н}) < 0,001$ ).

Статистически значимо более высокие показатели воспринимаемого стресса для группы с СФ указывают на то, что гораздо более широкий круг ситуаций воспринимается ими как опасные, потенциально угрожающие по сравнению с людьми со средней и низкой социальной тревогой. Эти данные также косвенно подтверждают правомерность выделения группы с СФ в данном исследовании. Кроме того, важно отметить, что СФ может являться критическим жизненным событием, хроническим стрессором (в случае затяжного течения), а столкновения с субъективно угрожающими социальными ситуациями могут восприниматься как микрострессоры, что также объясняет высокий уровень воспринимаемого стресса у лиц с социальной фобией.

**Результаты изучения уровня социальной фрустрации.** Социальная фрустрация респондентов изучалась с помощью методики «Уровень социальной фрустри-

рованности». Критерий Краскела — Уоллиса показал значимые различия, дальнейший анализ проводился с помощью критерия Данна с поправкой Холма.

Согласно полученным данным, уровень социальной фрустрации статистически значимо выше для группы с СФ ( $p(\text{сф-с}) < 0,001$ ,  $p(\text{сф-н}) < 0,001$ ). Между группами со средним и низким уровнем социальной тревоги статистически значимых различий не обнаружено. Данные результаты также косвенно подтверждают обоснованность выделения группы с СФ в исследовании.

Лица с социальной фобией ощущают меньшую удовлетворенность своим положением в обществе, меньшую реализацию своих социальных потребностей. Это может свидетельствовать о присутствии мотива достижений, о желании добиться успеха и чувствительном отношении к различным социальным неудачам, что выражается в высокой социальной фрустрации.

**Сравнительное изучение структуры копинг-стратегий у респондентов с различным уровнем социальной тревоги.** Изучение способов совладающего поведения проводилось с помощью опросника ССП, измеряющего восемь способов совладания со стрессом. Анализ показал статистически значимые различия по всем шкалам, кроме самоконтроля ( $\chi^2 = 3,18$ ;  $df = 2$ ;  $p = 0,2$ ). По остальным шкалам опросника найдены статистически значимые различия между группами.

Значения статистики ( $Z$ ) и уровень значимости ( $p$ -value) при сравнении различных групп (групп с социальной фобией и средним уровнем социальной тревоги (СФ-средний); групп с социальной фобией и низким уровнем социальной тревоги (СФ-низкий); групп со средним и низким уровнем социальной тревоги (средний-низкий)) можно увидеть в табл. 2.

На рис. 1 представлены результаты сравнения выраженности различных способов совладающего поведения в разных группах.

Для лиц с СФ наиболее выраженной стратегией совладания является избегание ( $M(SD) = 62,88(8,44)$ ,  $Me = 62$ ). Также часто используемыми являются дистанцирование ( $M(SD) = 54,85(12,6)$ ,  $Me = 55$ ) и принятие ответственности ( $M(SD) = 51,56(9,91)$ ,  $Me = 54$ ). Редкими копинг-стратегиями в картине совладающего поведения для лиц с СФ являются планирование решения ( $M(SD) = 36,15(10,34)$ ,  $Me = 33$ ), положительная переоценка ( $M(SD) = 38,05(12,27)$ ,  $Me = 39$ ) и поиск социальной поддержки ( $M(SD) = 38,34(11,41)$ ,  $Me = 38$ ).

У лиц со средним уровнем социальной тревоги также наиболее выраженной является стратегия избегания ( $M(SD) = 58,26(10)$ ,  $Me = 58$ ), следующими по частоте использования являются поиск социальной поддержки ( $M(SD) = 50,89(9,68)$ ,  $Me = 52$ ) и дистанцирование ( $M(SD) = 51,61(10,88)$ ,  $Me = 50$ ). Наименее выраженными являются стратегии положительной переоценки ( $M(SD) = 44,16(12,08)$ ,  $Me = 42$ ) и планирования решения ( $M(SD) = 43,28(10,92)$ ,  $Me = 45$ ). Однако все стратегии совладающего поведения в данной группе респондентов используются сбалансированно, с умеренной интенсивностью.

Для группы людей с низким уровнем социальной тревоги наиболее выраженными являются стратегии избегания ( $M(SD) = 52,23(9,25)$ ,  $Me = 52$ ) и положительная переоценка ( $M(SD) = 49,78(11,83)$ ,  $Me = 52$ ). В свою очередь, такие стратегии, как самоконтроль ( $M(SD) = 43,23(9,24)$ ,  $Me = 43$ ) и принятие ответственности ( $M(SD) = 44,46(10,17)$ ,  $Me = 46$ ), используются не так часто. Как и в случае с предыдущей группой, все копинг-стратегии находятся на полюсе умеренного использования.

Таблица 2. Уровень значимости и статистические значения изучения копинг-стратегий в группах

Шкала	Группа сравнения	Z	p-value
Положительная переоценка	СФ-средний	2,42	> 0,02*
	СФ-низкий	4,43	< 0,001***
	Средний-низкий	2,54	> 0,02*
Планирование решения	СФ-средний	3,16	> 0,003**
	СФ-низкий	5,32	< 0,001***
	Средний-низкий	2,78	> 0,005**
Избегание	СФ-средний	-2,45	0,014*
	СФ-низкий	-5,07	< 0,001***
	Средний-низкий	-3,27	0,002**
Принятие ответственности	СФ-средний	-1,88	0,12
	СФ-низкий	-3,20	> 0,004**
	Средний-низкий	-1,70	0,121
Поиск социальной поддержки	СФ-средний	5,56	< 0,001***
	СФ-низкий	4,29	< 0,001***
	Средний-низкий	-1,08	0,28
Дистанцирование	СФ-средний	-1,54	0,13
	СФ-низкий	-3,13	> 0,005**
	Средний-низкий	-1,99	0,09
Конфронтация	СФ-средний	3,57	0,001**
	СФ-низкий	2,78	0,01*
	Средний-низкий	-0,661	0,509

Примечание: \* —  $p \leq 0,05$ ; \*\* —  $p \leq 0,01$ ; \*\*\* —  $p \leq 0,001$ .

Совладание с возникающим стрессом у лиц с СФ в основном опирается на такую копинг-стратегию, как избегание, — преодоление возникшей трудности за счет уклонения, отрицания проблемы, отвлечения. Избегание субъективно угрожающих социальных взаимодействий — один из характерных признаков данного расстройства. Избегание уменьшает психическое напряжение на краткий срок, однако при постоянном использовании избегание делает невозможным конструктивное решение проблемы, кроме того, избегание включается в так называемый порочный круг, характерный для фобических расстройств. Помимо избегания, для лиц с СФ также характерно дистанцирование — субъективное занижение значимости сложной для личности ситуации и эмоционального вовлечения в нее.

Согласно исследованиям копинг-поведения, данные стратегии являются неконструктивными в долгосрочной перспективе. Кроме того, избегание и дистанцирование считаются эмоционально-ориентированными, пассивными копинг-стратегиями. Из этого может следовать, что те ситуации, при которых возникает социальная тревога, оцениваются лицами с СФ как субъективно неконтролируемые, что также затрудняет эффективное совладание.



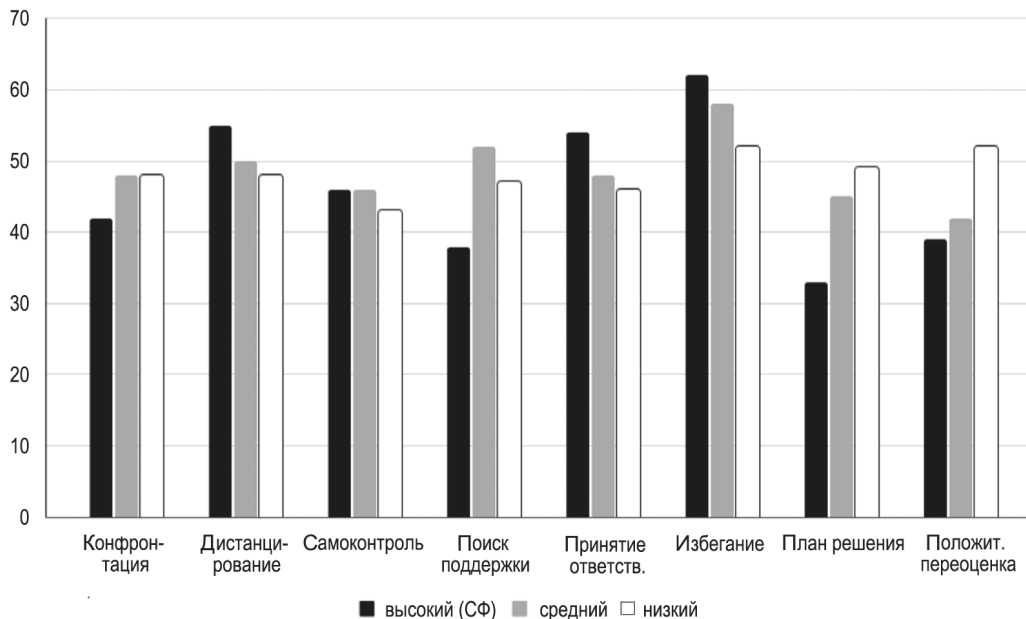


Рис. 1. Распределение копинг-стратегий в группах, чел.

Копинг-поведение для группы лиц с СФ характеризуется редким использованием планирования решения проблемы, положительной переоценки, поиска социальной поддержки. Это говорит о том, что люди с крайне высокой социальной тревогой редко привлекают внешние ресурсы для получения помощи, редко рассматривают ситуацию с положительной точки зрения и, что самое важное, редко целенаправленно размышляют над тем, какие действия необходимо предпринять для решения возникшей трудности. Планирование решения проблемы и поиск социальной поддержки считаются одними из самых адаптивных копинг-стратегий. В совокупности с преобладанием избегания и дистанцирования можно говорить о дезадаптивном совладающем поведении у лиц с СФ.

Интересно также то, что для лиц со средним и низким уровнем социальной тревоги копинг-стратегии представлены сбалансированно — все стратегии используются в умеренном диапазоне. В свою очередь, при СФ отдается выраженное предпочтение избеганию и редко используются планирование решения, положительная переоценка, поиск социальной поддержки. Таким образом, у людей с низкой и средней социальной тревогой присутствует большой репертуар совладающего со стрессом поведения, тогда как у лиц с СФ копинг-стратегии представлены несбалансированно и искажены.

Полученные данные согласуются с данными других исследований: так, согласно диссертационному исследованию Е.И.Чехлатого, для лиц с невротическими расстройствами характерны копинг-стратегии, направленные на эмоции (Чехлатый, 2007). Кроме того, согласно исследованиям (Антохин и др., 2008; Рыжик, 2005), стратегии избегания и дистанцирования являются наиболее предпочитаемыми для людей с расстройствами невротического спектра. В свою очередь, в исследованиях И. Р. Абитова и В. Д. Менделевич был сделан вывод о дезадаптивности совладающего

Таблица 3. Уровень значимости и статистические значения методики Big 5 в группах

Шкала	Группа сравнения	Z	p-value
Экстраверсия	СФ-средний	4,17	< 0,001***
	СФ-низкий	5,66	< 0,001***
	Средний-низкий	02,06	0,039*
Самосознание	СФ-средний	3,36	> 0,001**
	СФ-низкий	5,22	> 0,001**
	Средний-низкий	2,43	0,015*
Готовность к сотрудничеству	СФ-средний	2,98	> 0,005**
	СФ-низкий	04,07	< 0,001***
	Средний-низкий	1,50	0,133
Эмоциональная стабильность	СФ-средний	2,51	0,012*
	СФ-низкий	4,94	< 0,001***
	Средний-низкий	03,05	0,005**
Личностные ресурсы	СФ-средний	04,03	< 0,001***
	СФ-низкий	4,99	< 0,001***
	Средний-низкий	1,43	0,152

Примечание: \* —  $p \leq 0,05$ ; \*\* —  $p \leq 0,01$ ; \*\*\* —  $p \leq 0,001$ .

поведения у лиц с невротическими расстройствами (Абитов, Менделевич, 2008), что согласуется с результатами данного исследования.

**Сравнительное изучение копинг-ресурсов у лиц с различным уровнем социальной тревоги.** Для выявления представленности личностных копинг-ресурсов в выборке использовались краткая версия методики Big 5 и шкала социальной поддержки. В табл. 3 представлены значения статистики и уровень значимости при сравнении трех групп выборки по методике Big 5.

Согласно полученным данным, статистически значимые различия личностных характеристик найдены по всем шкалам и практически во всех группах, кроме групп со средним и низким уровнем социальной тревоги по шкалам личностных ресурсов и готовности к сотрудничеству.

На рис. 2 представлен график, отражающий выраженность личностных особенностей в разных группах респондентов.

Показатели экстраверсии у группы с СФ находятся в диапазоне низких значений (18–22 балла), а для группы со средним и низким уровнем социальной тревоги попадают в диапазон 23–27 баллов, что соответствует значениям ниже среднего.

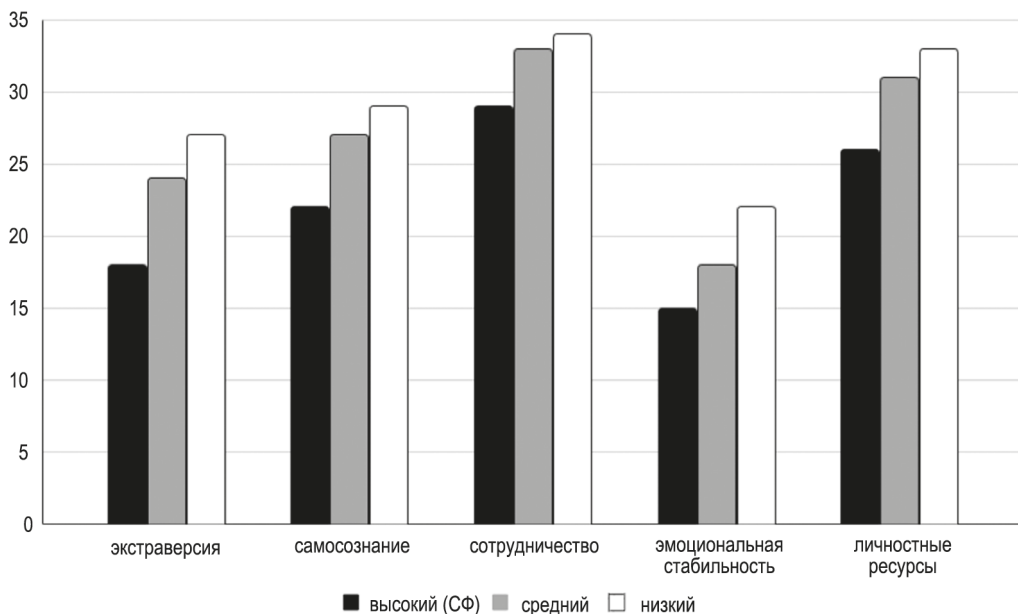


Рис. 2. Распределение личностных черт в группах

Значения шкалы самосознания для группы с СФ также относятся к диапазону низкой выраженности (20–24), а группы среднего и низкого уровня социальной тревоги находятся в значениях ниже среднего (25–29).

Готовность к сотрудничеству у людей с СФ находится на уровне низких значений (27–29). В свою очередь, у групп с низким и средним уровнем социальной тревоги данный показатель находится в диапазоне средних значений (33–35).

Группа респондентов с СФ является менее эмоционально стабильной, попадая в очень низкие значения по шкале эмоциональной стабильности (6–16), тогда как для группы со средней социальной тревогой характерны низкие значения (17–21), а для группы с низкой социальной тревогой — значения ниже среднего (22–25).

Личностные ресурсы групп со средней и низкой социальной тревогой показывают значения выше среднего (31–34), тогда как для группы с СФ — на среднем уровне (26–30).

Можно отметить, что все шкалы опросника статистически значимо ниже выражены у группы с СФ по сравнению с группами средней и низкой социальной тревоги.

Следующая важная составляющая копинг-ресурсов — социальная поддержка. Исследование социальной поддержки респондентов проводилось с помощью методики «Многомерная шкала социальной поддержки».

Наглядно значения социальной поддержки для разных групп респондентов представлены в табл. 4.

Социальная поддержка семьи у группы людей с СФ статистически значимо ниже, чем у групп со средним и низким уровнем социальной тревоги ( $p$  (сф-с) = 0,003,  $p$  (сф-н) = 0,001). В свою очередь, между средним и низким уровнем

Таблица 4. Средние и медианные значения воспринимаемой социальной поддержки в группах

Шкала	Группа	M (SD)	Me
СП семьи	Социальная фобия	1,71 (2,5)	2
	Средний уровень	2,58 (1,37)	3
	Низкий уровень	2,7 (1,54)	4
СП друзей	Социальная фобия	2,8 (1,49)	3
	Средний уровень	3,08 (1,42)	4
	Низкий уровень	3,61 (1,07)	4
СП значимого другого	Социальная фобия	2,95 (1,18)	3
	Средний уровень	3,46 (0,96)	4
	Низкий уровень	3,5 (1)	4

социальной тревоги статистически значимых различий в уровне социальной поддержки семьи не обнаружено.

Социальная поддержка друзей у группы с СФ статистически значимо ниже, чем у группы с низкой социальной тревогой ( $p(\text{сф-н})=0,001$ ). При этом между группой с социальной фобией и средним уровнем социальной тревоги статистически значимых различий не обнаружено.

Для группы с СФ социальная поддержка значимого другого имеет уровень статистически значимо ниже, чем у групп со средним и низким уровнем социальной тревоги ( $p(\text{сф-с})=0,009$ ,  $p(\text{сф-н})=0,006$ ).

Согласно данным анализа, для респондентов с низкой социальной тревогой характерна адекватная, предоставляемая в полной мере социальная поддержка семьи, друзей и значимого другого, тогда как для группы с СФ социальная поддержка значимо ниже и находится на среднем уровне, что может свидетельствовать о выборочной поддержке или отсутствии необходимости в ней.

Личностные детерминанты стресса, такие как эмоциональная стабильность и открытость новому опыту, для группы с СФ менее выражены, чем у лиц со средней и низкой социальной тревогой. Кроме того, такой важный компонент в адаптивном совладании со стрессом, как социальная поддержка, у лиц с социальной фобией значимо ниже, чем у двух других групп. Можно сделать вывод о том, что при СФ наблюдается недостаток копинг-ресурсов. В этой связи выбор избегания и дистанцирования можно также объяснить тем, что данные копинг-стратегии требуют меньше копинг-ресурсов.

## Заключение

Данное исследование позволяет разносторонне, в рамках единой (транзактной) концепции стресса рассмотреть совладающее со стрессом поведение у лиц с различным уровнем социальной тревоги. Анализ результатов исследования позволяет сформировать представление о копинг-стратегиях у трех сравниваемых групп лиц: с низкой социальной тревогой, средней и с социальной фобией и связанных с ними:

- уровне воспринимаемого стресса;
- уровне социальной фрустрации;
- социальной поддержке;
- а также личностных характеристиках, влияющих на копинг-ресурсы.

Анализ полученных данных указывает на дезадаптивную картину копинг-поведения при СФ. Так, при повышенном воспринимаемом стрессе и недостатке копинг-ресурсов копинг-стратегии при социальной фобии довольно сильно искажены: характерно частое использование неадаптивных копинг-стратегий и редкое использование конструктивных стратегий совладания, что представляется значимым барьером в преодолении дистрессовых ситуаций, а также в том, чтобы получить квалифицированную помощь в связи с высокой социальной тревогой.

Результаты исследования позволяют сделать следующие выводы.

Наличие определенных проявлений социальной тревоги характерно для всех групп данной выборки. В группе с низкой и средней социальной тревогой умеренно повышенной или высокой является социальная тревога в экспертных ситуациях, ситуациях «быть в центре внимания», а также постситуативные руминации в отдельных социальных ситуациях. В свою очередь, для группы с СФ характерны разнообразные и множественные социальные страхи с тенденцией к избеганию и сильному психическому напряжению.

Уровень воспринимаемого стресса, перенапряжения и противодействия стрессу статистически значимо выше для группы лиц с СФ. Это может быть связано с личностными особенностями респондентов, взаимосвязанных с копинг-ресурсами, а также с высоким уровнем социальной фрустрации.

При низком и среднем уровне социальной тревоги копинг-стратегии представлены сбалансированно и равномерно, тогда как в группе с социальной фобией наблюдается преобладающее использование избегания и редкое использование положительной переоценки, планирования решения проблемы и поиска социальной поддержки.

Совладающее поведение при социальной фобии характеризуется слабой представленностью адаптивных копинг-стратегий наряду с преобладающим использованием дезадаптивных копинг-стратегий. Это может объяснять более высокий уровень социальной тревоги у данных респондентов, приводящий к формированию социальной фобии.

У группы с социальной фобией наблюдается недостаток важнейшей составляющей копинг-поведения — копинг-ресурсов: толерантности к изменениям, эмоциональной стабильности и социальной поддержки. Это может объяснять преобладание у данной группы дезадаптивных копинг-стратегий.

Уровень социальной фрустрированности статистически значимо выше для группы с социальной фобией по сравнению с группами с низкой и средней социальной тревогой. Это может объясняться высокой мотивацией к достижениям наряду с высокой чувствительностью к социальным неудачам.

Необходимо также обратить внимание на ограничения данного исследования. Наиболее значимым ограничением является отсутствие клинической выборки с официально диагностированным социальным тревожным расстройством. Кроме того, онлайн-формат проведения исследования также накладывает свои ограничения. Данное исследование проводилось в период пандемии COVID-19 и самоизоляция

ции, что могло повысить общий уровень тревожности респондентов. В дальнейших работах представляется целесообразным включить клиническую выборку в исследование для более полного понимания структуры копинг-поведения при СФ.

Полученные данные можно использовать, с одной стороны, для более полного понимания структуры расстройства и процесса проживания стресса и совладания с ним у лиц с СФ. С другой стороны, результаты исследования могут быть полезны в определении задач терапии СФ и разработке программ реабилитации и профилактики. Кроме того, данное исследование позволяет очертить круг проблем для дальнейших исследований.

## Литература

- Абабков В. А. Персоналифицированная психотерапия: руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
- Абабков В. А., Барышникова К., Воронцова-Венгер О. В., Горбунов И. А., Капранова С. В., Пологаева Е. А., Стуклов К. А. Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса — 10» // Вестник СПбГУ. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2016. Вып. 2. С. 6–15.
- Абитов И. Р., Менделевич В. Р. Особенности совладающего поведения при психосоматических и невротических расстройствах // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2008. № 4. С. 35–49.
- Антохин Е. Ю., Будза В. Г., Горбунова М. В., Крюкова Е. М., Кустова Ю. А., Моисеев С. В. Копинг-поведение у больных шизофренией с первым психотическим эпизодом и его динамика в процессе психообразования // Социальная и клиническая психиатрия. 2008. Т. 18, № 3. С. 5–11.
- Баскакова С. А. Современные представления о способах совладания с психическими расстройствами // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. Т. 20, № 2. С. 88–96.
- Вассерман Л. И., Иовлев Б. В., Беребин М. А. Методика для психологической диагностики уровня социальной фрустрированности и ее практическое применение: методические рекомендации. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева, 2004.
- Вассерман Л. И., Иовлев Б. В., Исаева Е. Р., Трифонова Е. А., Щелкова О. Ю., Новожилова М. Ю., Вукс А. Я. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями: пособие для врачей и медицинских психологов. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева, 2009.
- Диденко А. В., Аксенов М. М., Алена О. К. Социальная фобия и избегающее расстройство личности: коморбидность и клинико-диагностические проблемы (аналитический обзор) // Клиническая и специальная психология. 2020. Т. 9, № 4. С. 1–20.
- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр (МКБ-10) / пер. с англ. Женева: ВОЗ, 1995.
- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Одиннадцатый пересмотр (МКБ-11). URL: <https://icd11.ru/> (дата обращения: 10.05.2022).
- Мякотин И. С. Взаимосвязь копинг-стратегий и особенностей идентичности при социальной фобии // Ярославский педагогический вестник. 2018. № 3. С. 200–206.
- Никитина И. В., Холмогорова А. Б. Социальная тревожность: содержание понятия и основные направления изучения. Ч. 1 // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. Т. 19, № 3. С. 80–85.
- Рыжик А. В. Особенности защитно-совладающего поведения у больных неврозами и их психофизиологические корреляты: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2005.
- Сагалакова О. А., Труевцев Д. В. Опросник социальной тревоги и социофобии // Медицинская психология в России. 2012. Т. 15, № 4. URL: [http://medpsy.ru/mprj/archiv\\_global/2012\\_4\\_15/nomer/pomer19.php](http://medpsy.ru/mprj/archiv_global/2012_4_15/nomer/pomer19.php) (дата обращения: 24.06.2020).
- Сагалакова О. А., Труевцев Д. В., Стоянова И. Я. Синдром социальной фобии и его психологическое содержание // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2017. Т. 117, № 4. С. 15–22.
- Сирота Н. А., Ялтонский В. М., Хажиллина И. И., Видерман Н. С. Профилактика наркомании у подростков: от теории к практике. М.: Генезис, 2001.
- Чехлатый Е. И. Совладающее поведение у больных неврозами, лиц с преневротическими нарушениями и в социальных группах повышенного риска нервно-психических расстройств: дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2007.
- Яничев Д. П. Когнитивные аспекты самовосприятия личностных черт у пациентов с невротической и неврозоподобной симптоматикой: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2006.

- Cook M. A., Newins A. R. Social anxiety and dissociation: the moderating role of emotion regulation // *Motivation and Emotion*. 2021. Vol. 45. P. 345–353. <https://doi.org/10.1007/s11031-021-09875-5>
- Hudd T., Moscovitch D. A. Coping with social wounds: How social pain and social anxiety influence access to social rewards // *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2020. Vol. 68. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2020.101572>
- Jefferies P., Ungar M. Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries // *PLoS ONE*. 2020. Vol. 15, no. 9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Magee W. J. Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey // *Archives of General Psychiatry*. 1996. No. 53. P. 159–168.
- Момење Ј., Естејез А., Етхабурју Н., Марија Пјерез-Гарсија А., Магуреги А. Emotional dependence on the aggressor partner and its Relationship to social anxiety, fear of negative evaluation and dysfunctional perfectionism // *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*. 2022. Vol. 30 (1). P. 51–68. <https://doi.org/10.51668/bp.8322103n>
- Xue-Qin Yin, Scherr S., Lin Jin, Gaskin J., Jin-Liang Wang. Impressions matter more than privacy: The moderating roles of affordances in the relation between social anxiety and online safety-seeking behaviors // *Cyberpsychology*. 2022. Vol. 16 (3). P. 160–178. <https://doi.org/10.5817/CP2022-3-1>

Статья поступила в редакцию 18 августа 2022 г.;  
рекомендована к печати 9 февраля 2023 г.

#### Контактная информация:

Лунева Полина Дмитриевна — студент; [polinal.psy@yandex.ru](mailto:polinal.psy@yandex.ru)  
Абабков Валентин Анатольевич — д-р мед. наук, проф.; [valababkov@mail.ru](mailto:valababkov@mail.ru)

### Coping behavior for social phobia

P. D. Luneva, V. A. Ababkov

St. Petersburg State University,  
7–9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

**For citation:** Luneva P. D., Ababkov V. A. Coping behavior for social phobia. *Vestnik of Saint Petersburg University. Psychology*, 2023, vol. 13, issue 2, pp. 147–163. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2023.202> (In Russian)

Social phobias remain widespread disorders, with only a small proportion of people seeking qualified help. In addition, at the moment there is a lack of comprehensive studies of coping behavior in social phobias. In this regard, a comprehensive study of this phenomenon becomes relevant. This work includes issues of social frustration and social support, as well as the level of perceived stress, which allows a more holistic view of the process of coping with stress. The article describes the results of a study of coping behavior in individuals with different levels of social anxiety. The study was conducted online. The sample consisted of 197 respondents: 56 of them had a low level of social anxiety, 79 had an average level, 41 respondents had an extremely high level of social anxiety, which allows us to speak about the presence of certain manifestations of social phobia. The following methods were used in the study: Social Anxiety and Social Phobia Questionnaire; Ways of coping behavior; personal questionnaire Big 5 adapted by D. P. Yanichev; Multidimensional scale of perception of social support in the adaptation of V. M. Yaltonsky and N. A. Sirota; The level of social frustration and the Scale of perceived stress — 10. The results of the study indicate an increased level of perceived stress and a lack of coping resources in a group of people with social phobia. In turn, the coping strategies of this group are not balanced: there is a predominance of avoidance with a rare use of problem solving planning, the search for social support and positive reassessment. In addition, the level of social frustration for the group of people with social phobias is higher than

for the average and low levels of social anxiety. In general terms, we can talk about maladaptive coping behavior in individuals with social phobia.

*Keywords:* social anxiety, social phobia, coping strategies, coping resources.

## References

- Ababkov, V. A. (2016). *Personalized psychotherapy: guide*. Moscow, GAOTAR-Media Press. (In Russian)
- Ababkov, V. A., Baryshnikova, K., Vorontsova-Wenger, O. V., Gorbunov I. A., Kapranova S. V., Pologaeva E. A., Stuclov K. A. (2016). Validation of the Russian version of the questionnaire "Scale of perceived stress — 10". *Vestnik of Saint-Petersburg University. Series 16. Psychology. Education*, 2, 6–15. (In Russian)
- Abitov, I. R., Mendelevich, V. D. (2008). Features of coping behavior in psychosomatic and neurotic disorders. *Vestnik psykhiatrii i psikhologii Chuvashii*, 4, 35–49. (In Russian)
- Antokhin, E. Yu. (2008). Coping behavior in patients with schizophrenia with the first psychotic episode and its dynamics in the process of psychoeducation. *Sotsialnaia i klinicheskaia psykhiatriia*, 18 (3), 5–11. (In Russian)
- Baskakova, S. A. (2010). Modern ideas about the ways of coping with mental disorders. *Sotsialnaia i klinicheskaia psykhiatriia*, 20 (2), 88–96. (In Russian)
- Chehlatyi, E. I. (2007). *Coping behavior in patients with neurosis, persons with preneurotic disorders and in social groups at increased risk of neuropsychiatric disorders*, DoctoralD dissertation, St. Petersburg. (In Russian)
- Cook, M. A., Newins, A. R. (2021). Social anxiety and dissociation: the moderating role of emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 45, 345–353. <https://doi.org/10.1007/s11031-021-09875-5>
- Didenko, A. V., Aksenov, M. M., Alenina O. K. (2020). Social phobia and avoidant personality disorder: comorbidity and clinical diagnostic problems (analytical review). *Klinicheskaia i spetsialnaia psikhologiya*, 9 (4), 1–20. (In Russian)
- Hudd, T., Moscovitch, D. A. (2020). Coping with social wounds: How social pain and social anxiety influence access to social rewards. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 68. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2020.101572>
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth revision (ICD-10)* (1995). Geneva, WHO. (In Russian)
- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Eleventh revision (ICD-11)*. Available at: <https://icd11.ru/> (accessed: 05.10.2022). (In Russian)
- Jefferies, P., Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PLoS ONE*, 15, 9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Magee, W. J. (1996). Agoraphobia, simple phobia, and social phobia in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 53, 159–168.
- Momeñe, J., Estévez, A., Etxaburu, N., María Pérez-García, A., Maguregi, A. (2022). Emotional dependence on the aggressor partner and its relationship to social anxiety, fear of negative evaluation and dysfunctional perfectionism. *Behavioral Psychology. Psicología Conductual*, 30 (1), 51–68. <https://doi.org/10.51668/bp.8322103n>
- Myakotin, I. S. (2018). Relationship between coping strategies and identity features in social phobia. *Yaroslavskii pedagogicheskii vestnik*, 3, 200–206. (In Russian)
- Nikitina, I. V., Kholmogorova, A. B. (2010). Social anxiety: the content of the concept and the main directions of study. Part 1. *Sotsialnaia i klinicheskaia psykhiatriia*, 19 (3), 80–85. (In Russian)
- Ryzhik, A. V. (2005). *Features of protective coping behavior in patients with neurosis and their psychophysiological correlates*, PhD dissertation (Psychology), St. Petersburg. (In Russian)
- Sagalakova, O. A., Truevtsev, D. V., Stoyanova, I. Ya. (2017). Syndrome of social phobia and its psychological content. *Zhurnal nevrologii i psykhiatrii im. S. S. Korsakova*, 117 (4), 15–22. (In Russian)
- Sagalakova, O. A., Truevtsev, D. V. (2012). Questionnaire of social anxiety and sociophobia. *Meditinskaiia psikhologiya v Rossii*, 15 (4). Available at: [http://medpsy.ru/mprij/archiv\\_global/2012\\_4\\_15/nomer/nomer19.php](http://medpsy.ru/mprij/archiv_global/2012_4_15/nomer/nomer19.php) (accessed: 24.06.2020). (In Russian)
- Sirota, N. A., Yaltonsky, V. M., Khazhilina, I. I., Widerman, N. S. (2001). *Prevention of drug addiction in adolescents: from theory to practice*. Moscow, Genesis Publ. (In Russian)
- Wasserman, L. I., Iovlev, B. V., Berebin, M. A. (2004). *Methods for psychological diagnosis of the level of social frustration and its practical application: guidelines*. St. Petersburg, NIPNI im. Bekhtereva Press. (In Russian)



- Wasserman, L. I., Iovlev, B. V., Isaeva, E. R., Trifonova, E. A., Schelkova, O. Yu., Novozhilova, M. Yu., Vuks, A. Ya. (2009) *Methods for psychological diagnosis of ways to cope with stressful and problematic situations for the individual: a guide for doctors and medical psychologists*. St. Petersburg, NIPNI im. Bekhtereva Press. (In Russian)
- Xue-Qin Yin, Scherr, S., Lin Jin, Gaskin, J., Jin-Liang Wang. (2022). Impressions matter more than privacy: The moderating roles of affordances in the relation between social anxiety and online safety-seeking behaviors. *Cyberpsychology*, 16 (3), 160–178. <https://doi.org/10.5817/CP2022-3-1>
- Yanichev, D. P. (2006). *Cognitive aspects of self-perception of personality traits in patients with neurotic and neurosis-like symptoms*, PhD dissertation (Psychology), St. Petersburg. (In Russian)

Received: August 18, 2022

Accepted: February 9, 2023

Authors' information:

Polina D. Luneva — Student; polinal.psy@yandex.ru

Valentin A. Ababkov — Dr. Sci. in Medicine, Professor; valababkov@mail.ru