

Олег Железков



**СОЦИОФОБИЯ:
ПРИЗНАКИ,
ДИАГНОСТИКА,
СИМПТОМЫ, ЛЕЧЕНИЕ.
ВОЗМОЖНО ЛИ
ИЗБАВИТЬСЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНО?!**

Олег Железков

**Социофобия: Признаки,
диагностика, симптомы,
лечение. Возможно ли
избавиться самостоятельно?!**

«Издательские решения»

Железков О. А.

Социофобия: Признаки, диагностика, симптомы, лечение.
Возможно ли избавиться самостоятельно?! / О. А. Железков —
«Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-500755-1

У большинства больных социальная фобия пускает корни в детские годы, когда незрелая личность испытала какую-то сильную негативную эмоцию, которая впоследствии была вытеснена из сферы сознания. Человек обильно покрывается потом, его охватывает дрожь, он ощущает бешеное сердцебиение. Почему срабатывает такой извращенный механизм, как побороть социальную фобию?

ISBN 978-5-00-500755-1

© Железков О. А.
© Издательские решения

Содержание

Введение	6
Глава 1. Социофобия	8
МКБ-10: F40.1	8
Социальные фобии	9
Этапы развития социофобии	11
Глава 2. Теории возникновения Социофобии	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Социофобия: Признаки, диагностика, симптомы, лечение. Возможно ли избавиться самостоятельно?!

Олег Анатольевич Железков

© Олег Анатольевич Железков, 2020

ISBN 978-5-0050-0755-1

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Социофобия

Признаки, диагностика, симптомы, лечение.

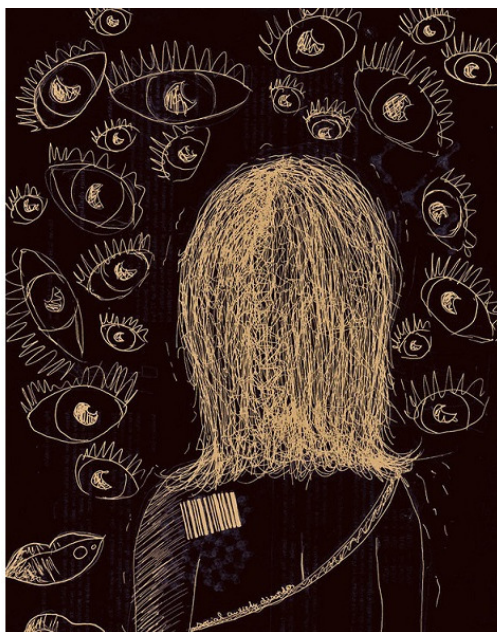
Возможно ли избавиться самостоятельно?!

@.Автор: Железков Олег Анатольевич.

...от товарищей за свой странный, нелюдимый характер терпел он бесчеловечность и грубость, отчего сделался действительно нелюдим и угрюм и мало-помалу ударился в исключительность.

...как будто жизнь навеки потеряла свой цвет для Ордынова! Он стал задумчив, раздражителен; впечатлительность его приняла направление болезненное, и он неприметно впадал в злую, очерствелую ипохондрию. Книги не раскрывались иногда по целым неделям. Будущее было для него заперто, деньги его выходили, и он опустил руки заранее; он даже не думал о будущем.

Федор Достоевский «Хозяйка»



Введение

У меня это находится в вялотекущем состоянии, для душевного спокойствия мне необходимо:

- Если находиться в толпе людей – это должны быть знакомые
- Большие встречи должны длиться не очень долго
- Рядом со мной должен быть кто-то, кому я доверяю

Так сложилось, что личность я довольно публичная, поэтому

- Максимум встреч проводить онлайн из дома
- Если встречаться по проектам – там минимум народу

– Если все-таки приходится находиться среди большой толпы народу, особенно в качестве ответственного за мероприятие или ведущего – дома должно быть тихо и мне нужно очень много отдыхать, я устаю как будто вагоны разгружал.

Но несколько раз за жизнь, когда я был особенно ослаблен (чаще всего болел) меня все-таки накрывало. Что при этом испытываешь?

- Панический страх перед людьми
- Желание спрятаться в максимально маленькое помещение (я прячусь под одеялом или в шкафу)

– Свет лампы жжется. Серьезно, чувствуешь, как будто освещение прожигает кожу.

– Желание остаться под одеялом/в шкафу, любые попытки вытащить воспринимаются с панической атакой. Человек в таком состоянии может начать кусаться/брыкаться/драться..

Сколько себя помню, всегда было тяжело общаться с людьми. У меня никогда не было отношений, друзей нет, даже в интернете. В школе постоянно сидела в стороне от всех, слышала насмешки и вопросы в стиле: «ты почему такая тихая?» Каждый день школа для меня была огромной пыткой. Сидя там меня постоянно трясло.

В том году поступила в институт. Все мои надежды, что все изменится-рухнули в миг. Институт стал для меня очередной стрессом. Не могу выступать публично. Стоит выйти перед публикой меня начинает колотить, начинаю заикаться, речь сбивается. Общение наедине тоже не долго длится, люди быстро теряют ко мне интерес. И я их прекрасно понимаю почему, но ничего не могу с собой сделать. В итоге, день за днём, начала прогуливать учебу, так как была не в состоянии даже выйти из дома. Да и осознание того, зачем мне все это, я все равно никогда не смогу работать по профессии, никогда не смогу продвинуться по карьерной лестнице, занять достойное место в обществе, так как не обладаю для этого нужными качествами. Хотя я не боюсь людей в целом, в том смысле, что я могу выйти из дома, иногда хожу на концерты. Скопление людей не очень приятно, сильно выматывает, но тем не менее, у меня нет какого-либо панического страха. Все проблемы в личном общении. Даже отправляя сообщение кому-либо, я начинаю чувствовать вину перед этим человеком, переживать по несколько дней, а что же он подумает. Хотя умом понимаю, что это все ерунда, но ничего не могу поделать с собой. Чувство вины, тревоги постоянно преследует меня. Пыталась покончить с собой, но не смогла дойти до конца, из-за того, что жалко маму. Она единственный человек, ради которого мне приходится жить. Ходила к психиатру, диагностировали биполярное расстройство с тяжёлой депрессией. Пью антидепрессанты, от них немного легче. Вообще, сижу сейчас в академе, думая, что же мне делать дальше..

Мне 29 лет. я страдаю от Социофобией, и страдаю от неё уже более 10 лет. из-за этой болезни мне пришлось бросить два института, я не работаю, сижу на шее у родителей! У меня никогда не было друзей, девушки, и у меня уже пропала надежда что они у меня когда-нибудь будут. Мне не могут помочь не психотерапевты, не психиатры. Я не смотрю на себя в зеркало! не фотографируюсь, поэтому не могу поменять свой паспорт, который уже 4 года как просрочен. Я не знаю что меня держит на этом свете. не вижу у себя будущего. наверно единственная причина по которой я ещё не покончил с собой это трусость. Мне не хватает смелости даже на то чтобы уйти из жизни..

Я боюсь людей. Я не могу выйти из дома, не испытал страшный стресс. Каждый раз кажется, что, перешагивая через порог, я теряю частицу себя. Что-то держит меня дома тяжелыми цепями, крепкими, надежными... Привычными. Я почти физически ощущаю, как рвется на кусочки душа, как спят глаза большого города огни. Дыхание прерывается, становится тяжелым, невыносимым. Каждый вздох дается с невероятным трудом..

Меня шарахает в сторону. Навстречу идет группа подростков. И мысль о том, что нужно пройти рядом, невыносима. Я резко ныряю в переулок и задерживаю дыхание. Пусть пройдут, пусть пройдут... В висках стучит. Мне кажется, что сердце сейчас выпрыгнет из груди. Но к лучшему... Вспоминать о кошке по дороге на работу – опасно. Мне хочется плакать, но я давно уже не могу плакать.

Жаль, нельзя было перейти на другую сторону сразу... Подростки проходят, их высокие голоса постепенно растворяются в утренней тиши. И снова чудовищные усилия только для того, чтобы идти дальше. Я обхватываю себя руками за плечи, сутулюсь и иду, глядя в землю..

Глава 1. Социофобия

МКБ-10: F40.1

Социальные фобии

Боязнь пристального внимания со стороны других людей, ведущая к избеганию социальных ситуаций. Более глубокие социальные фобии связаны с низкой самооценкой и боязнью критики. Их присутствие проявляется в виде покраснения лица, дрожания рук, тошноты, постоянных позывов на мочеиспускание. Иногда больной убежден, что какое-либо из этих вторичных проявлений и составляет его основную проблему. Симптоматика может прогрессировать до приступов паники. Антропофобия Социальный невроз.

МКБ-11: Психические и поведенческие расстройства/

6B20 Генерализованное тревожное расстройство

6B21 Паническое расстройство

6B22 Агорафобия

6B23 Специфическая фобия

6B24 Социальное тревожное расстройство

6B25 Разделение тревожного расстройства

6B26 Селективный мутизм

Исключены:

Вещество-индуцированные тревожные расстройства

6B43 Ипохондрии

6F03 Синдром вторичной тревоги

6B2Y Другие уточненные тревожные и связанные со страхом расстройства

6B2Z Тревожные и связанные со страхом расстройства, неуточненные

Признаки социофобии по DSM-V (классификация психических расстройств, США):

– Постоянный страх одной или нескольких социальных ситуаций/моментов, в которых необходимо проявить себя перед посторонними людьми, или же есть вероятность подвергнуться критике. Человек ощущает беспокойство от того, что может оказаться в унижительном или неловком положении, совершив, по его мнению, неверное действие.

– Тревога в ситуации, вызывающей страх, способствует возникновению ситуационно-обусловленной панической атаки.

– Осознание человеком бессмысленности и нелогичности данного страха.

– Ситуации, которые вызывают чувство страха, избегаются. Либо в момент этой ситуации человек испытывает сильную тревогу.

– Трудности в повседневной жизни, на работе, в отношениях из-за избегания или тревожных ожиданий и душевных страданий по поводу имеющегося страха.

– Стойкая и длительная (не менее 6 месяцев) тревога и чувство страха, а также замкнутость человека.

– Отсутствие прямой связи страха и замкнутости с результатом приёма каких-либо препаратов или другим имеющимся психическим расстройством.

–

Социофобия (от лат. socius – "общий, совместный» и др. – греч. φόβος – "страх») – упорная подсознательная боязнь осуществления каких-либо общественных действий (например, публичных выступлений), либо деяний, сопровождаемых вниманием со стороны малознакомых лиц (боязнь пользоваться местами общепита, общественным туалетом, невозможность заниматься чем-либо при наблюдении со стороны и т. п., либо даже просто встречаться и разговаривать с незнакомыми людьми и лицами противоположного пола). Это заболевание,

при котором человек ощущает тревожное самочувствие в ситуациях, когда на него устремлено внимание окружающих, и когда он может подвергнуться критике. Проявляет себя социофобия, в отличие от агорафобии (страх скопления народа, открытых пространств) и антропофобии (боязнь определенного типа людей или всех без исключения), исключительно необоснованным ощущением посторонних, негативно оценивающих или осуждающих взглядов.

Социофобия по-разному часто зарождается и у мужчин, и у женщин. Боязнь общения с людьми имеет разную степень и вид, поскольку среда, в которой социофоб испытывает дискомфорт, разнится. Этим обуславливается высокий процент страдающих социофобией (от 6% до 38% ежегодно). Тем не менее, в силу внутренних и внешних обстоятельств, большинству удается избавиться от страха без вмешательства терапевта, причем, независимо от половой принадлежности. Дебютом вышеуказанного заболевания в большинстве случаев является подростковый возраст, поскольку в этот период личность активно развивается и переходит из фазы «Я хочу» в фазу «Я могу».

Для того, чтобы в этот период фобия не прогрессировала, родитель или психотерапевт подключает аккуратный подход к подростку с рациональным объяснением слов и поступков окружающих. Если удастся добиться постоянного доверия с его стороны, то он начинает бороться с расстройством уже самостоятельно. Чтобы определить ее, психологи обращают внимание на фразы – маячки:

«Что скажут соседи? » – придание высокого значения чужому мнению;

«Моя подруга так считает! » – отсутствие собственного мнения или его отторжение на фоне подсознательной установки «Я не способен принимать решение»;

«Пусть думают, что дома никого нет! » – нежелание быть оцененным формирует барьер при неготовности взаимодействовать с человеком;

«Не пойду в клуб, там одно быдло тусуется! » – может указывать на совокупность страхов: социофобии, агорафобии и антропофобии;

«О чем нам разговаривать? Я грузчик, а он юрист! » – визуализация негативного исхода событий перед их началом (социофоб может подумать, что статный человек посмотрит на него с высоко, отвергнет знакомство или осудит за выбранную профессию, поэтому не дает ему шанс это сделать, отклоняясь от встречи);

«Вот я даун! » – самооскорбление (эта психологическая самозащита заключается в том, чтобы не дать возможность собеседнику оценить себя первым, а последующие оскорбления принимать за похвалу);

Сказанная фраза «У тебя не лучше! «в ответ на» Как дела? » – ожидание негатива со стороны окружения наравне с отрицанием веры в то, что собеседник может иметь добрые намерения.

Этапы развития социофобии

Зависимость от чужого мнения (Создание модели поведения и внешности, высоко оценивающиеся в обществе.);

Усталость поддержания образа (Быть актером сложно, поскольку после сбрасывания маски приходит понимание того, что уважение и любовь окружения заслужены притворством. Во-первых, наступает депрессия на почве одиночества. Во-вторых, учащаются больничные на фоне сниженного иммунитета, вызванного стрессами.);

Исключение оценки (Сниженная самооценка в сочетании с депрессией приводит к апатии, сонливости, усталости, отчего внешний облик ухудшается, а умственные способности снижаются. В результате, притворство смотрится менее подлинным и старания поддерживать образ сходят на нет. Как следствие, социофоб старается меньше появляться в местах скопления народа, чтобы не получать оценку извне.);

Замкнутость, отчуждение (Прежде всего, заикленность на идее всеобщего недолюбования приводит к полной изоляции. Помимо того, на фоне желания избавиться от расстройства увеличивается риск развития игровой, пищевой, алкогольной, наркотической и другой зависимости, временно усиливающей выработку эндорфинов (гормонов счастья). В итоге, развивается боязнь общения с людьми и тотальный страх оценки в социуме, что является уже клинической стадией.) Лечение обуславливается от степени психологического дискомфорта, ощущаемого человеком в социальной среде.

Успех лечения социофобии обусловлен только стремлением избавиться и возможностью контролировать негативно – эмоциональный всплеск. Чтобы бороться и успешно лечить фобию, анализируются поведенческие признаки и физиологические симптомы путем тестов и бесед с психотерапевтом. В итоге, комбинация психотерапии с назначенными седативными препаратами нормализует восприятие, освобождает от иррационального испуга и отключает влияние прошлого негативного опыта на настоящее. В данной монографии я исследую характер социофобии, симптоматику, причины зарождения, а также методы психотерапевтического излечения.

Глава 2. Теории возникновения Социофобии

Концепция социофобии была принята совсем недавно, в начале восьмидесятых годов (Справочник по диагностике и статистике психических расстройств) (DSM) и ICD). Первый случай социофобии наблюдал Каспер, в 1846 году, описавший серьёзное социальное беспокойство, развившееся у молодого человека. Эрейтофобию (так назвали это расстройство), как феномен, детально описали Питрес и Регис в 1887 г. и 1902 г. – Клапаред. Джанет предложила в 1903 г. классификацию болезней, включая раздел «социальной боязни». В 1910 г. Гартенберг описал несколько форм социального беспокойства под термином застенчивость (робость). До 1960 г. изучение социофобий не велось, хотя в 1930 году контакт-невроз или социальный невроз упомянут в британской и немецкой литературе. Учёный Морита в Японии, изучал социальную фобию в 1930 году.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.