

2. Букин, С. И. Самоубийство и суицидальная активность: решения в системе управления кейсами / С. И. Букин // Медицинская и психосоциальная реабилитация. – 2025. – Т. 1, № 1 (1). – С. 35-39.

3. Букин, С. И. Суицидальная активность в статистической ретроспекции / С. И. Букин // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2024. – Т. 22, № 3. – С. 229-238.

4. Букин, С. И. Информационные паттерны самоубийства / С. И. Букин // Девиантология. – 2025. – Т. 9, № 1 (16). – С. 43-54.

5. Иванова, Е. А. Теория хаоса и когнитивные процессы / Е. А. Иванова // Психологический журнал. – 2015. – Т. 36 (2). – С. 12-27.

## SEMANTIC ANALYSIS OF SUICIDE RISK FACTORS

**Bukin S.I.**

*Grodno Regional Clinical Center «Psychiatry and Narcology»  
Grodno, Belarus*

The suicide risk factors that form the basis for determining its severity are secondary. Simply summing them up significantly reduces the reliability of the risk assessment results. The decision to commit lethal suicidal acts is made under conditions of consciousness control by a chaotic dynamic system of relationships and a subjective lack of time. Suicidal actions, from the standpoint of mathematical analysis, are an imperative desire to create new (including «zero») rules for repeated chaos in a system of relations built within an unchanging situation of crisis.

## ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ СОЦИОФОБИЯХ

**Бялая Е.М., Королёва Е.Г.**

*Гродненский государственный медицинский университет  
Гродно, Беларусь  
byalaya\_elena@mail.ru*

**Введение.** Социофобия, в настоящее время, рассматривается как неодолимая, иррациональная боязнь исполнения каких-либо общественных действий (например, публичных выступлений), либо действий, которые предполагают вниманием со стороны посторонних лиц: боязнь взглядов прохожих на улице, боязнь находиться в общественном месте, невозможность заниматься чем-либо при наблюдении со стороны, боязнь показаться глупым в глазах окружающих. Также социофобия сопровождается физическими симптомами, такими как потливость, тахикардия, головокружение, тошнота. Социофобии делятся на специфическую и генерализованную. Специфические

фобии встречаются чаще, чем генерализованные, пациенты составляют по разным данным 6 – 15% населения [1]. С каждым годом процент населения страдающего социофобией увеличивается. Это связано с ритмом жизни современного человека, глобализацией, техническим прогрессом, изменением ценностей. Однако проблема заключается еще и том, что люди боятся обращаться к специалисту с данной проблемой, так как боятся осуждения со стороны общества и стигматизации.

**Цель.** Оценить актуальные пути и стратегии коррекции социофобии, а также проанализировать факторы, влияющие на эффективность используемых коррекционных мероприятий.

**Методы исследования.** Анализ современных научных публикаций, доступных в поисковых системах Google и PubMed, по запросу: «социофобия» и «диагностика и лечение социофобии».

**Результаты.** Социофобия многогранна в своих проявлениях — кто-то боится публичных выступлений, посещать театры и кинотеатры, принимать пищу в общественных местах. Также имеются специфические страхи, такие как подписание документов, избегание зрительного контакта, страх телефонного разговора. Некоторые люди, страдающие социофобией, опасаются широкого круга социальных ситуаций, в то время как другие — только специфичных, например таких, в которых необходимо проявить свои способности наилучшим образом [2].

Исследователями было показано, что у людей с повышенной чувствительностью отрицательный опыт социализации в прошлом может провоцировать развитие социофобии. Также имеет значение отрицательный опыт других в процессе социализации в особенности тогда, когда человек был свидетелем этого отрицательного опыта. Социофобия наиболее часто начинает проявляться в детском и подростковом возрасте.

Человек, страдающий социофобией, пытается произвести на других людей хорошее впечатление, но при этом он считает, что никогда не справится с этой задачей. Он постоянно прокручивает в голове ситуации, в которых он растеряется, покраснеет, и все его осудят. По этой причине человек постоянно находится в напряжении. Из-за этого возрастает риск возникновения депрессии, суицидальных попыток. Также увеличивается риск злоупотребления психоактивными веществами.

Согласно классификации Международной классификации болезней 10 пересмотра, социальные фобии входят в рубрику F40.1 «Социальные фобии» входящей в класс «Фобические тревожные расстройства».

Основные симптомы делятся на следующие группы: когнитивные, физиологические и поведенческие. *Когнитивные* – люди, страдающие социофобией, испытывают настоящий ужас от того, как они будут оценены сторонними наблюдателями и *физиологические*. Физиологические эффекты, с которыми сталкиваются пациенты, схожи с наблюдаемыми при других расстройствах тревожного спектра. У взрослых это могут быть слёзы, избыточная потливость, тошнота, трудности с дыханием, дрожь в конечностях,

изменения сердечного ритма. *Поведенческие*, как уже говорилось выше, социофобия, или социально-тревожное расстройство есть устойчивый страх широкого круга ситуаций, в которых человек оценивается окружающими, при этом он опасается создать у них плохое мнение о себе.

Ученые еще не выяснили точную причину возникновения социофобии. Наиболее вероятная причина изложена в биопсихосоциальном подходе. Суть этого подхода заключается в том, что в возникновении болезни играет роль наследственный фактор, а также психологический (мышление, эмоции) и социальный (семья, окружающая среда).

Наиболее эффективными методами психотерапии, применяемыми при лечении социофобии являются: поведенческая психотерапия, когнитивная психотерапия и экспозиционная психотерапия [4].

Целью поведенческой терапии является убрать симптомы заболевания. В зависимости от симптомов, психотерапевт подбирает методики, которые убирают эти симптомы. Далее пациенту дают домашнее задание, которое постепенно усложняется. Работа ведется в трех направлениях: работа с мыслями, которые вызывают тревогу, социализация, преодоление изолированности.

При проведении когнитивной психотерапии, нужно понять какие негативные мысли имеются у пациента. Далее работа ведется над тем, соответствуют ли они действительности. Затем они в процессе работы преобразуются либо в реалистические, либо в позитивные

Экспозиционная психотерапия заключается в том, что человек намеренно проходит через ситуации, которые вызывают страх. Психотерапевт предлагает методики, которые помогают справиться со страхом (рациональное мышление, медленное дыхание и навыки релаксации). Экспозиционная психотерапия должна быть: постепенной, повторяемой и регулярной длительной.

Вместе с психотерапией нужно использовать фармакотерапию. Препараты подбираются индивидуально в зависимости от степени выраженности симптомов и имеющейся сопутствующей патологии. На первом этапе это могут быть транквилизаторы для временного уменьшения интенсивности чувства страха и внутреннего беспокойства перед пугающей ситуацией. Для долгосрочного лечения применяют антидепрессанты различных групп, преимущественно СИОЗС.

**Выводы.** Социофобии поддаются коррекции и лечению при своевременном обращении за квалифицированной помощью и проведении длительной регулярной психотерапии.

### Литература

1. Social Phobia and High-Risk Behaviors in Young Medical Students. *Ethiop Health* / N. Afshari, J. Farokhzadian, K. Abdi, H. Sheikhbardsiri // *Ethiop J Health Sci.* – 2021. – Vol. 31(2). – P. 359-370. – doi: 10.4314/ejhs.v31i2.19.

2. Яргин, С. В. Психотерапия генерализованного тревожного расстройства / С. В. Яргин // *Сибирский научный медицинский журнал.* – 2024. – Т. 44, № 4. – С. 8-11.

3. Мякотин, И. С. Взаимосвязь копинг-стратегий и особенности личности при социальной фобии / И. С. Мякотин // Ярославский педагогический вестник. – 2018. – Т. 10, № 28. – С. 3-10.

4. Грошев, И. В. Специфические фобии в корригировании поведенческих паттернов личности: гендернополовозрастные особенности проявления / И. В. Грошев. – Российский психиатрический журнал. – 2013. – № 5. – С. 34-35.

## PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACHES TO SOCIAL PHOBIA

**Bialaya E.M., Koroleva E.G.**

*Grodno State Medical University  
Grodno, Belarus*

The article defines social phobia as a disease and shows the main ways to treat this disease. The research methods were based on literary sources and own clinical observation. The available data confirm the effectiveness of various methods of psychotherapy in patients with social phobia if they seek qualified help in a timely manner.

## ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПЕРВЫМ ОБОСТРЕНИЕМ ПСИХОЗА

**Глебка О.П.<sup>1,2</sup>, Шапаревич А.С.<sup>2</sup>, Мельниченко О.Я.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Белорусский государственный университет<sup>1</sup>,*

<sup>2</sup>*Республиканский научно-практический центр психического здоровья<sup>2</sup>*

*Минск, Беларусь*

[olga.glebko90@gmail.com](mailto:olga.glebko90@gmail.com)

**Введение.** Нарушения когнитивных функций при психотических расстройствах могут лежать в основе других нарушений, определять социальное функционирование, а исследование первого эпизода позволит лучшим образом определить структуру этих нарушений, вывить их наиболее характерные особенности и определить мишени воздействия в процессе социального восстановления.

**Целью** данного исследования являлось оценка эффективности воздействия когнитивного тренинга на познавательную сферу пациентов с первым психотическим эпизодом, прошедших стационарное лечение.

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

1. Методы клинико-психопатологического исследования: структурированное интервью PANSS [1].