

ESTUDIO DE DETECCIÓN DE SÍNTOMAS DE FOBIA SOCIAL EN UNA POBLACIÓN UNIVERSITARIA

**Gómez Acuña, Mercedes
Sánchez Herrera, Susana
Fajardo Caldera, M^a Isabel
Castela Godoy, Isabel**
Universidad de Extremadura

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS:

Es una realidad constatada que determinadas profesiones necesitan, unas más que otras, disponer de un repertorio de habilidades para la interacción social. En concreto la carrera docente requiere de estas capacidades.

A menudo, en nuestras aulas, nos encontramos con alumnos que manifiestan verdaderas dificultades para integrarse tanto con los iguales como para dirigirse a profesores u otras personas del contexto universitario, que representan la autoridad.

Por los datos recogidos en otros estudios¹, lo que más preocupa al alumno universitario es el tema de las relaciones sociales y cuando éstas no son satisfactorias, le provoca inseguridad y esto le impide aprovechar adecuadamente la oferta educativa, a la que asiste como mero espectador y con poca motivación y, en muchos casos desemboca en el abandono.

En estudios realizados en otras Universidades se ha puesto de manifiesto que hay alumnos que poseen determinados síntomas propios de la fobia social, como el llevado a cabo por investigadores de la Universidad de California, en San Diego, y la Universidad de Manitoba, en Canadá. Los investigadores descubrieron que el miedo más común era hablar en público.

1 Gómez Acuña, Mercedes “ Variables de éxito en la Formación del profesorado”. UEX. Badajoz.

Muchas personas tienen fobias sociales, la cuestión es saber si estos miedos pueden interferir en su vida social, en su trabajo, en su rutina, etc.

Esto nos llevó a interesarnos en investigar en este campo y para ello, en primer lugar, quisimos detectar si existían síntomas propios de esta fobia en nuestra población universitaria, en segundo lugar nos interesamos en comparar los síntomas detectados en la población universitaria con grupos de bachillerato, puesto que gran parte del origen de estas fobias está en la adolescencia y, a partir de aquí, diseñar habilidades sociales que puedan ayudar al alumno a participar plenamente de la vida universitaria desde los primeros cursos.

Según el *DSM-IV* “La característica esencial de este trastorno es “temor acusado o persistente a una o más situaciones sociales o actuaciones en público”

La fobia social, también conocida como ansiedad social, se puede definir como una timidez que llega a ser algo más que un rasgo de la personalidad y se convierte en un trastorno conductual. Todos somos tímidos en ciertas situaciones, pero ello no nos impide llevar una vida normal, sin embargo la fobia social suele impedir el llevar una vida normal, sobre todo una vida social ya que es en estos casos cuando más se manifiesta, pudiendo incluso impedir las relaciones tanto personales como laborales.

La fobia social se manifiesta en el miedo intenso de llegar a sentirse humillado en situaciones sociales, especialmente de actuar de tal modo que nos coloquemos en una situación vergonzosa frente a los demás. La fobia social frecuentemente comienza, como ya hemos indicado anteriormente, al principio de la adolescencia o incluso en la preadolescencia.

“La mayoría de las fobias sociales se inician antes de los 25 años, si hacemos caso de los análisis publicados”²

Las personas que sufren de fobia social tienen la idea de que las otras personas son muy competentes en público y que ellas no lo son. Presentan miedo de estar con personas no allegadas, o pueden presentar miedos más específicos, como el sentir ansiedad si tienen que dar un discurso, hablar con un jefe o alguna otra persona con autoridad.

El síntoma fóbico social más común es el miedo de hablar en público. En ocasiones, la fobia social involucra un miedo general a situaciones sociales tales como fiestas o eventos sociales. Menos frecuente es el miedo de usar un baño público, comer fuera de casa, hablar por teléfono....

2 CERVERA, Roca, Bobes “ Fobia Social”. Editorial: Masson. Barcelona 1998. Pp. 37

Este trastorno puede ser confundido con la timidez. Las personas tímidas pueden sentirse muy incómodas cuando están con otras personas, pero no experimentan la extrema ansiedad al anticipar una situación social y no necesariamente evitan circunstancias que las hagan sentirse cohibidas. En cambio, las personas con una fobia social no necesariamente son tímidas. Pueden sentirse totalmente cómodas con otras personas, pero en situaciones especiales, como dar un discurso, pueden experimentar intensa ansiedad. La fobia social trastorna la vida normal, interfiriendo con una carrera o con una relación social. Por ejemplo, un trabajador puede dejar de aceptar un ascenso en su trabajo por no poder hacer presentaciones en público. El miedo a un evento social puede comenzar semanas antes y los síntomas pueden ser agotadores.

La fobia social es un problema mucho más común de lo que se cree, se calcula que es un problema que se presenta entre el 3 y el 13% de la población, aunque los datos no están muy claros.

Al contrario que la mayoría de fobias esta se presenta con igual frecuencia en varones que en mujeres y es frecuentemente hereditaria.

Algunas de las principales situaciones temidas por las personas con fobia social son:

- Hablar en público.
- Comer o beber en público.
- Asistir a fiestas
- Sensación de sentirse observado y criticado
- Escribir o firmar en público
- Desenvolverse en comercios y relaciones administrativas
- Mirar a los ojos a la gente
- Iniciar una conversación
- Ser presentados a otras personas
- Realizar llamadas telefónicas
- Dar o defender la propias opiniones
- Encuentros con personas desconocidas o del sexo opuesto
- Espacios cerrados donde hay gente
- Hablar en un grupo pequeño
- Hablar con personas de autoridad
- Hacer o aceptar cumplidos
- Miedo a quedarse en blanco

- Preocupación por ser el centro de atención.
- Dificultad para confrontarse en el trabajo o hacer reclamaciones.
- Tienden a beber alcohol para ganar así valor y desinhibición.

ESTUDIO EMPÍRICO

Objetivo:

Detección de síntomas de Fobia social en los alumnos universitarios.

Muestra:

En la investigación participaron 702 alumnos, de los cuales 220 pertenecían a Bachillerato y 482 a estudios universitarios.

La muestra universitaria, dadas las características del trabajo, pertenecen a alumnos de primer curso de diferentes carreras del Semidistrito de Badajoz de la UEX. Se eligió de manera estratificada y aleatoria para que estuvieran representadas las diferentes áreas académicas.

Instrumento de Evaluación:

Para la recogida de datos hemos utilizado un cuestionario realizado a partir de las siguientes escalas:

- “Escala de fobia social” de Liebowits³, la escala de “fobia social breve” (Fisiología) y la “escala de estrés y evitación social” de Watson y Friend.
- La primera parte del cuestionario consta de variables sociodemográficas y educativas elaborados ad hoc.

Con la finalidad de garantizar la validez del mismo llevamos a cabo su aplicación en dos grupos de Magisterio que no participaban en la investigación.

La aplicación del cuestionario fue realizada por los alumnos de cuarto de Psicopedagogía, previamente entrenados. Para garantizar el mayor número de alumnos en las aulas, procedimos a aplicar el cuestionario en las clases de las materias troncales y obligatorias.

3 *Escala de fobia social* (SPS) Liebowitz, 1987. *Escala de fobia social breve* de Jonathan Davidson, 1995). 2ª parte (fisiología). *Escala de estrés y evitación social* (SAD) de Watson y Friend, 1969.

Análisis y resultados:

Para el tratamiento de datos hemos utilizado el paquete estadístico SPSS, en su versión 12 para Windows.

Los datos demográficos y educativos de la Muestra Universitaria a destacar son los siguientes:

ESTUDIOS QUE ESTÁN CURSANDO:

TIPO	N	%
RELACIONES LABORALES	65	13%
BIOLOGÍA	56	12%
ECONOMÍA	127	26%
EDUCACIÓN ESPECIAL	56	12%
EDUCACIÓN INFANTIL	34	7%
ENFERMERÍA	42	8%
INGENIERÍA	100	21%
QUÍMICA	2	1%

Los datos demográficos y educativos de la Muestra de Adolescentes son:

ESTUDIOS QUE ESTAN CURSANDO

TIPO	N	%
1º BACHIRELLATO	112	50,91%
2º BACHILLERATO	108	49,09%

De los 702 alumnos que constituyen el total de la muestra 428 son mujeres y 274 varones. El porcentaje más alto de población se encuentra dentro del intervalo de edades comprendido entre los 16 y los 18 años, correspondiendo los de 16 y 17 años al grupo de 1º y 2º de bachillerato y los de 18 años al grupo universitario.

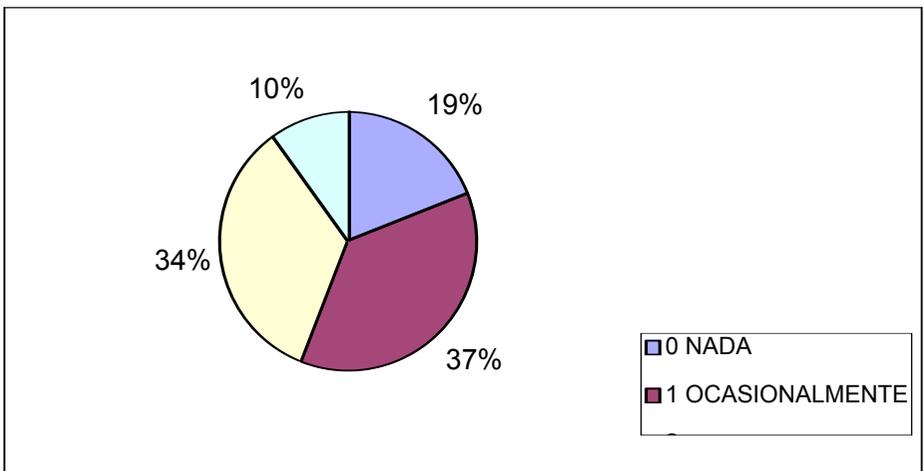
En cuanto al lugar de residencia, durante el curso, la muestra de universitarios se reparte casi exclusiva y equitativamente entre el domicilio familiar y el piso con compañeros de estudios, siendo insignificante el número de individuos que vive

sólo o en un domicilio conyugal. Sin embargo prácticamente todos del grupo adolescente viven con la familia (96,83%).

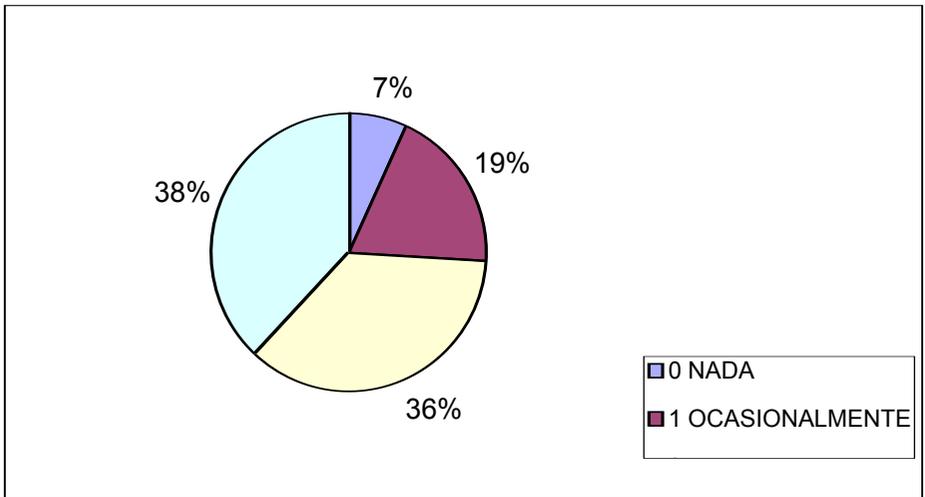
Del total de la muestra, aproximadamente la mitad afirma tener sólo un hermano. Lo que pone de manifiesto la tendencia a la “parejita”. Lo cual puede influir también en que las interacciones con los iguales no sean tan propicias como en familias con mayor número de hijos.

Como se observa en la tabla y los gráficos, que presentamos a continuación la muestra de población universitaria presenta frecuentemente o usualmente ansiedad en los ítems siguientes: cuando deben intervenir ante una audiencia (ítems 6, 8, 14, 15, 16, 20), ante situaciones que tienen repercusión en su vida personal (ítems 17, 18 y 21) o ante personas con autoridad (ítems 5).

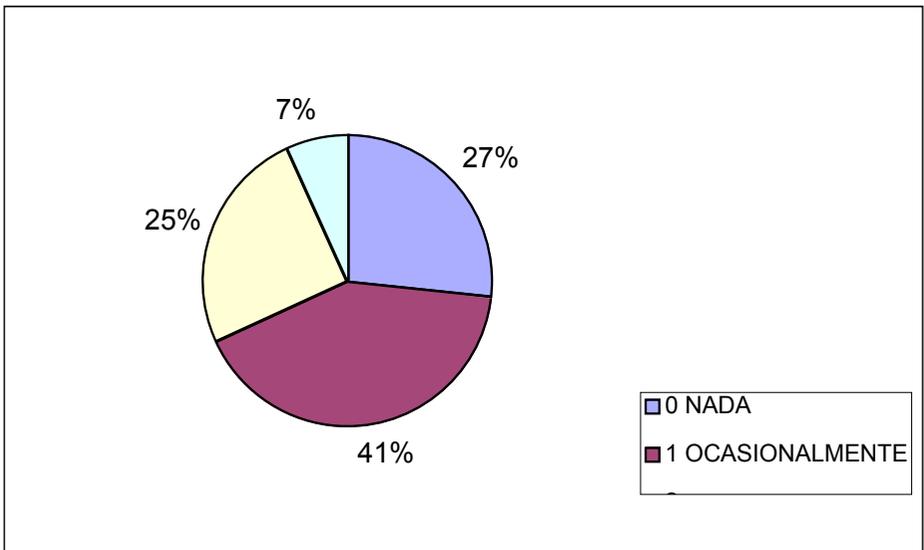
5. HABLAR CON PERSONAS CON AUTORIDAD



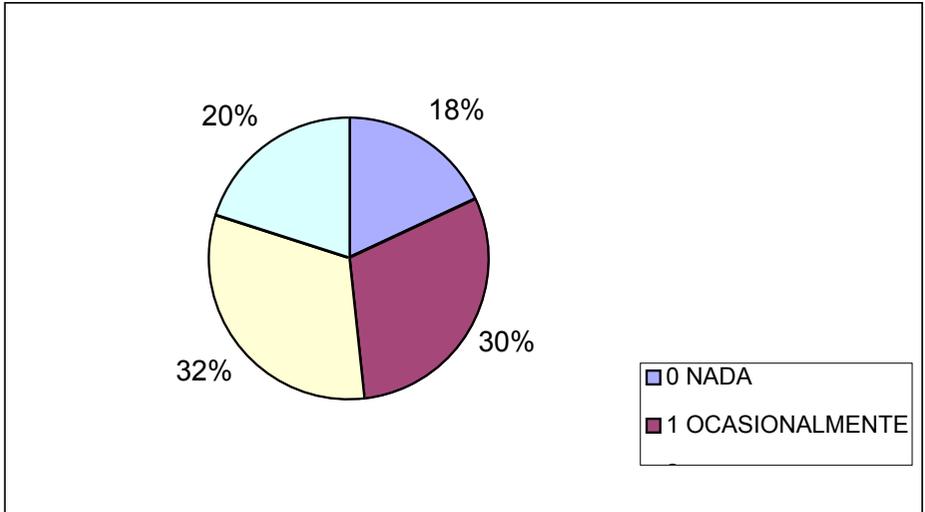
6. ACTUAR, REPRESENTAR O DAR UN DISCURSO FRENTE A UNA AUDIENCIA



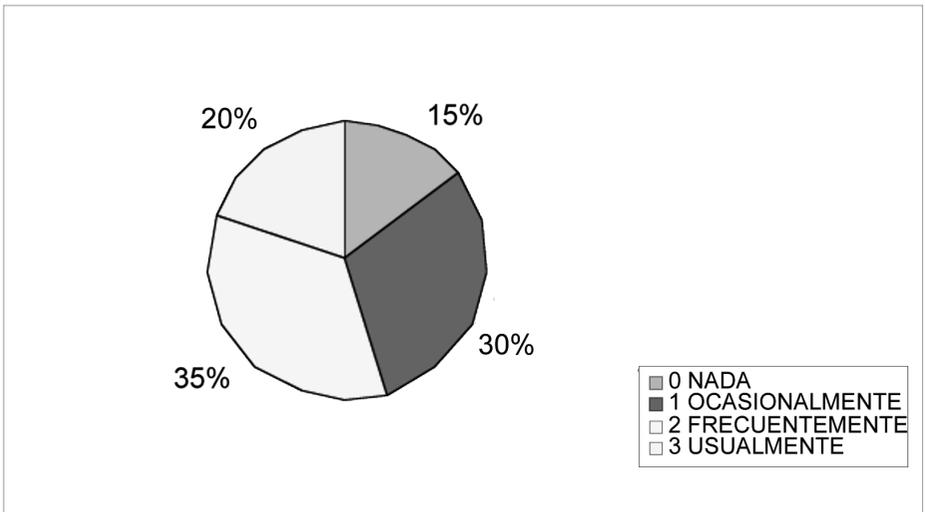
14. ENTRAR EN UN CUARTO CUANDO LOS DEMÁS YA ESTÁN SENTADOS



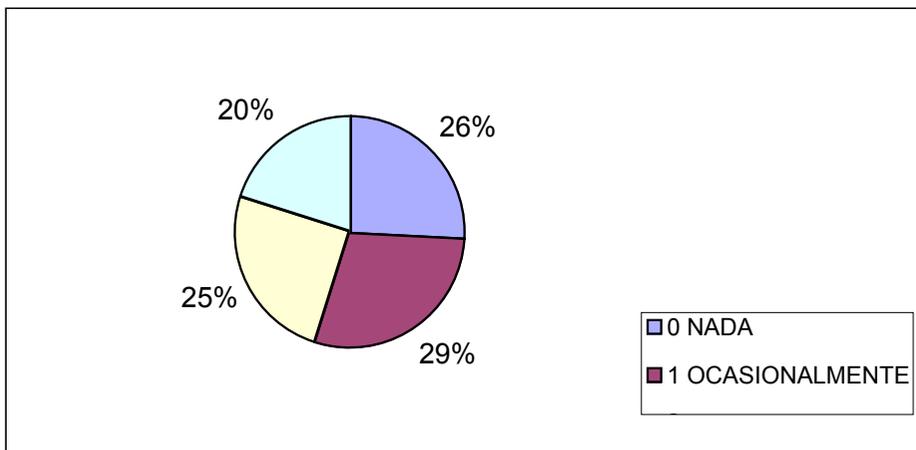
15. SER EL CENTRO DE ATENCIÓN



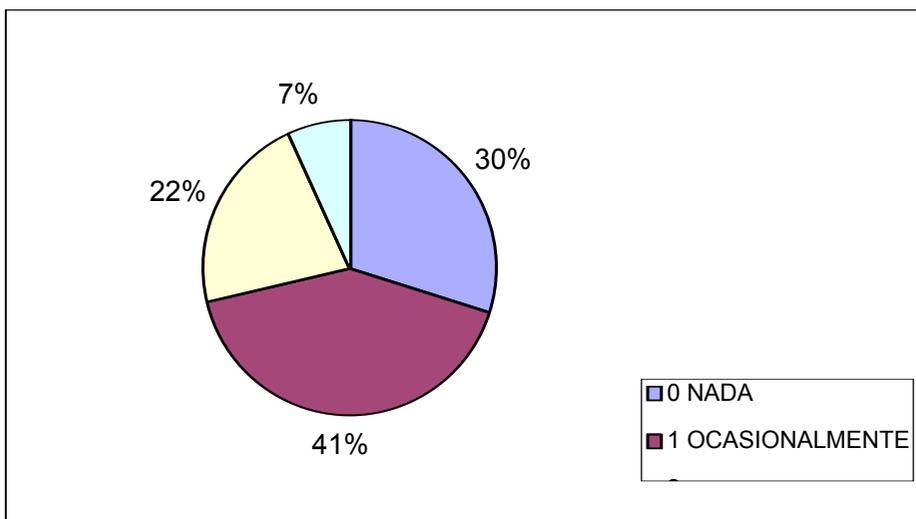
16. HABLAR EN UNA REUNIÓN



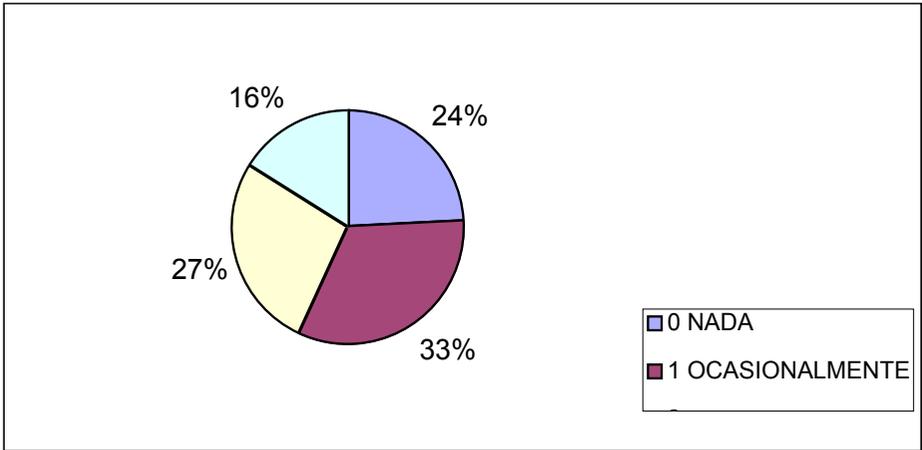
17. HACER UN EXÁMEN



20. DAR UN INFORME A UN GRUPO

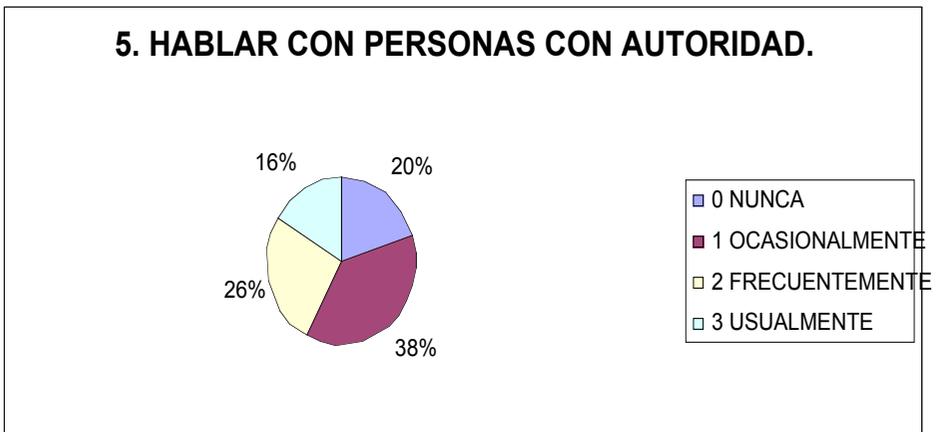


21. TRATAR DE ENAMORAR A ALGUIEN



Los resultados encontrados más significativos en la muestra de adolescentes son respecto a los ítems siguientes: cuando deben intervenir ante una audiencia (ítems 6, 8, 14, 15, 16,), ante situaciones que tienen repercusión en su vida personal (ítems 17y 21) o ante personas con autoridad (ítems 5).

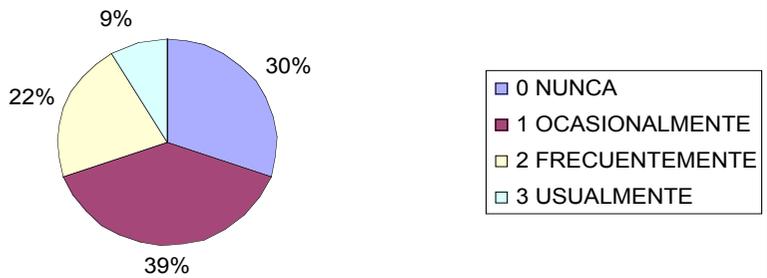
5. HABLAR CON PERSONAS CON AUTORIDAD.



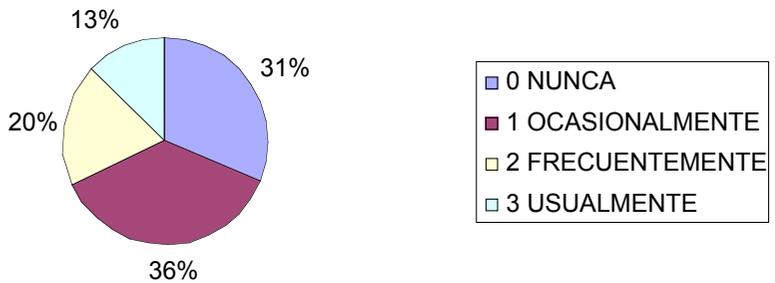
6. ACTUAR, REPRESENTAR O DAR UN DISCURSO FRENTE A UNA AUDIENCIA



8. TRABAJAR MIENTRAS LE ESTAN OBSERVANDO



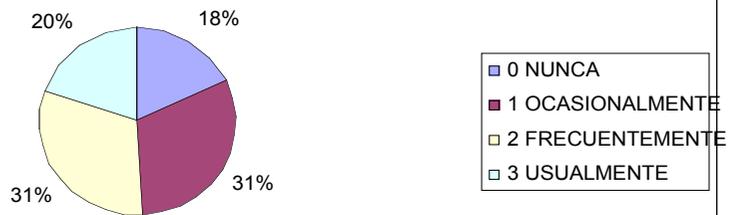
14. ENTRAR EN UN CUARTO CUANDO LOS DEMÁS YA ESTÁN SENTADOS.



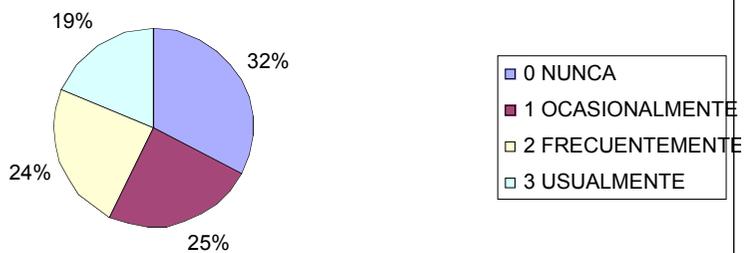
15. SER EL CENTRO DE ATENCIÓN.



16. HABLAR EN UNA REUNIÓN



17. HACER UN EXAMEN



21. TRATAR DE ENAMORAR A ALGUIEN.



Los resultados estadísticos de los síntomas más significativos en ambas muestras son:

ITEMS	UNIVERSIDAD	BACHILLERATO
5	44%	42%
6	74%	72%
8	34%	36%
14	32%	28%
15	52%	31%
16	55%	51%
17	45%	43%
21	43%	48%

CONCLUSIONES:

Los resultados que destacamos son los correspondientes a los síntomas que aparecen en con un porcentaje elevado.

Como podemos observar en ambas muestras se observan datos similares. Destacando el ítem 6 (ACTUAR, REPRESENTAR O DAR UN DISCURSO FRENTE A UNA AUDIENCIA), lo que coincide con la mayoría de los estudios revisados; en el ítem 16

(HABLAR EN UNA REUNIÓN) y en el ítem 15 (SER EL CENTRO DE ATENCIÓN) existe una diferencia significativa entre ambas muestras, siendo este síntoma más acusado en la muestra universitaria; en el ítem 21 (TRATAR DE ENAMORAR

A ALGUIEN) también existe diferencias significativas, siendo este síntoma más acusado en la población adolescente.

Nuestros alumnos manifiestan en un porcentaje elevado su preocupación por enfrentarse a hablar en público. Pero, sin embargo, en los ítems relacionados con el ocio, como asistencia y organización de fiestas o utilización de los medios de comunicación (móvil) en público así, como los ítems relacionados con temas de consumo (devolver artículos en las tiendas) se presentan totalmente desinhibidos. Lo que nos lleva a reflexionar sobre la importancia de la práctica que se desarrolla en su entorno.

Así pues, si nosotros practicamos con ellos en nuestras clases: el hablar en público, el tener habilidades de comunicación, el saber expresarse a través del lenguaje oral y escrito de manera correcta, el saber pedir educadamente las cosas y hablar con respeto a los mayores... tendríamos a sujetos más seguros y a alumnos más satisfechos. Esto repercutiría en las actividades académicas, se mejoraría el clima social y las relaciones profesor alumno. Crearíamos un entorno social más saludable y, sobre todo, crearíamos un entorno más educativo.

Contribuiríamos de esta manera a evitar en parte esa ansiedad que, a veces, los hace inhibidos, preocupados y les hace sentirse inseguros y, les impide desarrollar a muchos de ellos capacidades que poseen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- First, M.; Frances, A.; Pincus H.A. (2002). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona. Ed. Masson.
- Cervera, S., Roca, M. Y Bobes, J. (1998): *Fobia social*. Ed. Mason S.A. Barcelona.
- Echeburúa, E. (1995). *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. Ediciones Martínez Roca S.A. Barcelona.
- Caballo, V. E. (2000). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* (1ª edición 1993). Madrid: Siglo XXI.
- Desberg, P. (1996). *Estrategias para Superar la Timidez y el Miedo a los demás*. Barcelona: Editorial Integral.
- Hollander, E. y Simeon, D. (2004): *Guía de trastornos de ansiedad*. Ed. Elsevier. Madrid.