

Damian Kowalski¹, Karolina Zalewska-Łunkiewicz²

Personality-related correlates of social phobia and their impact on sexual satisfaction – a preliminary report

Osobowościowe korelaty fobii społecznej a satysfakcja seksualna – badania wstępne

¹SWPS University of Social Sciences and Humanities, Faculty in Katowice, Katowice, Poland

²SWPS University of Social Sciences and Humanities, Faculty in Katowice, Department of Clinical and Health Psychology, Katowice, Poland

Correspondence: Karolina Zalewska-Łunkiewicz, Techników 9, 40-326 Katowice, Poland, e-mail: kzalewska@swps.edu.pl

¹SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Wydział Zamiejscowy w Katowicach, Katowice, Polska

²SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny, Wydział Zamiejscowy w Katowicach, Zakład Psychologii Klinicznej i Zdrowia, Katowice, Polska

Adres do korespondencji: Karolina Zalewska-Łunkiewicz, ul. Techników 9, 40-326 Katowice, e-mail: kzalewska@swps.edu.pl

Abstract

Aim: The present study was focused on a preliminary analysis of the level of sexual satisfaction in individuals with social phobia as an aspect of the quality of functioning in close relationships. The relation between selected social anxiety correlates and specific sexual satisfaction dimensions was also verified. Selected aspects of sexual activity were controlled. **Method:** Twenty-six adults with diagnosed social phobia and 35 healthy adults filled out the Eysenck Personality Questionnaire [EPQ-R(S)], Cheek and Buss Shyness Scale (CBSS), Public Speaking Anxiety Questionnaire (GFER), Sexual Satisfaction Scale (SSS). **Results:** Individuals with social phobia experienced a lower level of emotional sexual satisfaction than individuals from the comparative sample, but the groups did not differ with respect to their general and physical sexual satisfaction or sexual satisfaction associated with the sense of control. The strongest correlate for emotional sexual satisfaction was found to be shyness. There were no significant associations between this aspect of satisfaction and symptoms of anxiety in the situation of social exposure. **Conclusions:** The preliminary findings warrant further exploration of the topic, as they suggest the predominance of the emotional aspect among the factors determining sexual satisfaction in adults with social phobia.

Keywords: social anxiety, sexual satisfaction, personality traits

Streszczenie

Cel: W badaniu wstępnie przeanalizowano poziom satysfakcji seksualnej osób z fobią społeczną, stanowiącej aspekt jakości funkcjonowania w bliskich kontaktach społecznych. Weryfikowano też osobowościowe korelaty lęku społecznego, jakie wiążą się z wymiarami seksualnej satysfakcji. Kontrolowano wybrane aspekty aktywności seksualnej. **Metoda:** Przebadano 26 osób dorosłych ze zdiagnozowaną fobią społeczną i 35 osób zdrowych za pomocą Kwestionariusza Osobowości Eysencka [Eysenck Personality Questionnaire, EPQ-R(S)], Skali Nieśmiałości Cheeka i Bussa (Cheek and Buss Shyness Scale, CBSS), Kwestionariusza Zachowań Związanych z Wystąpieniami Publicznymi (Public Speaking Anxiety Questionnaire, GFER), Skali Satysfakcji Seksualnej (Sexual Satisfaction Scale, SSS). **Wyniki:** Osoby z fobią społeczną doświadczały niższego poziomu emocjonalnej satysfakcji seksualnej niż osoby z grupy porównawczej, ale grupy nie różniły się pod względem satysfakcji seksualnej ogólnej, fizycznej i związanej z poczuciem kontroli. Najsilniejszy związek z satysfakcją emocjonalną w badanej próbie wykazano w przypadku nieśmiałości, nie odnotowano korelacji poziomu tej satysfakcji z objawami lęku w sytuacji społecznej ekspozycji. **Wnioski:** Wstępne rezultaty zachęcają do dalszej eksploracji tematu – sugerują dominację aspektu emocjonalnego w uwarunkowaniach satysfakcji seksualnej osób z fobią społeczną.

Słowa kluczowe: lęk społeczny, satysfakcja seksualna, cechy osobowości

INTRODUCTION

Social anxiety is a common experience, as it enables one to undergo socialisation (Herbert *et al.*, 2010; Leary and Kowalski, 1995). When the severity of social anxiety and the avoidance strategy influences the functioning of an individual and causes their suffering, it becomes a notion in the field of psychopathology – social phobia (SP) (Landowski and Cubała, 2012; Miller, 2010; Rabe-Jabłońska, 2002).

A review of studies (Bienvenu *et al.*, 2007; Chavira, 2000; Heiser *et al.*, 2003; Kotov *et al.*, 2010; Spinhoven *et al.*, 2013) indicates the following personality-related factors associated with SP: fear of social exposure, low level of extraversion and increased level of introversion, high level of neuroticism, shyness and related behavioural inhibition. The clinical picture of SP involves focusing on one's disadvantages, behaviour and emotions, significant anxiety-related tension (from discomfort to panic attacks) in specific social situations such as being in the centre of attention, group exposure (Dzwonkowska, 2009; Hinrichsen and Clark, 2003). Because the onset of SP usually occurs at the ages of 15 to 16 (Landowski and Cubała, 2012; Poag, 2007), it probably reduces young people's ability to experiment in building peer relationships, including male-female relationships, and inhibits the development of intimate relationships at later stages (Porter and Chambless, 2017), delays the age of sexual initiation (Araszkiewicz and Krzezińska, 2003), and lowers the sense of bond during sexual intercourse (Kashdan *et al.*, 2011), thus reducing the level of sexual satisfaction. According to Davis *et al.* (2006), there are three components of sexual satisfaction (SS): physical (PSS) – the evaluation of sexual experience in a relationship, sexual skills and the fulfilment of sexual needs; emotional (ESS) – the feelings towards one's partner, emotions regarding sex and one's partner's behaviour; and resulting from the sense of control (CSS) – the influence on how, when and whether a sexual intercourse will take place. The existing research (Bodinger *et al.*, 2002; Figueira *et al.*, 2001; Rodebaugh, 2009; Tignol *et al.*, 2001) on the sexuality of SP sufferers also reveals their problems concerning physical sexual dysfunctions. However, there are studies indicating that the psychological functioning of SP sufferers among their friends, relatives, etc. may be completely different, without necessarily entailing a high anxiety level (Landowski and Cubała, 2012; Poag, 2007; Rybakowski, 2011).

The aim of this exploratory research was to answer the following questions: In the context of an intimate relationship, which represents a specific type of social exposure, is there a difference between individuals with SP and without SP in terms of their experienced level of sexual satisfaction? Which of the correlates of social anxiety are associated with the level of sexual satisfaction in its various dimensions?

WPROWADZENIE

Doświadczanie lęku społecznego jest zjawiskiem powszechnym, służy procesowi socjalizacji (Herbert *et al.*, 2010; Leary i Kowalski, 1995). Kiedy jednak nasilenie lęku społecznego i strategii unikania wpływa na funkcjonowanie człowieka, wywołując cierpienie, rozpatruje się go w kategoriach psychopatologii – fobii społecznej (FS) (Landowski i Cubała, 2012; Miller, 2010; Rabe-Jabłońska, 2002).

Przegląd badań (Bienvenu *et al.*, 2007; Chavira, 2000; Heiser *et al.*, 2003; Kotov *et al.*, 2010; Spinhoven *et al.*, 2013) pozwala wyodrębnić główne zmienne osobowościowe występujące z FS: lęk przed społeczną ekspozycją, niski poziom ekstrawersji i podwyższony introwersji, wysoki poziom neurotyczności i nieśmiałości oraz wiążące się z nią zahamowanie zachowania. Obraz kliniczny FS obejmuje koncentrację na własnych wadach, zachowaniach i uczuciach oraz występowanie znacznego napięcia lękowego (od uczucia dyskomfortu do napadu paniki) w określonych sytuacjach ekspozycji społecznej, takich jak bycie w centrum uwagi, wystąpienia w grupie (Dzwonkowska, 2009; Hinrichsen i Clark, 2003). Początek FS przypada średnio na wiek 15–16 lat (Landowski i Cubała, 2012; Poag, 2007), dlatego może ona ograniczać osobom w wieku młodzieńczym eksperymentowanie w budowaniu relacji rówieśniczych, w tym damsko-męskich, i następnie hamować w nawiązywaniu kontaktów intymnych (Porter i Chambless, 2017), opóźniać inicjację seksualną (Araszkiewicz i Krzezińska, 2003), wpływać na obniżenie przyjemności i poczucia więzi w kontaktach seksualnych (Kashdan *et al.*, 2011), czyli obniżać poziom satysfakcji seksualnej. Według Davis i wsp. (2006) satysfakcję seksualną (SS) budują trzy komponenty: satysfakcja fizyczna (SSF) – ocena jakości doświadczeń seksualnych w związku, umiejętności oraz realizacji potrzeb seksualnych; satysfakcja emocjonalna (SSE) – uczucia wobec partnera i odczucia względem seksu oraz zachowań partnera; satysfakcja wynikająca z poczucia kontroli (SSK) – wpływ na to, jak i kiedy oraz czy w ogóle dojdzie do kontaktu seksualnego. Przegląd dotychczasowych badań nad seksualnością osób z FS (Bodinger *et al.*, 2002; Figueira *et al.*, 2001; Rodebaugh, 2009; Tignol *et al.*, 2001) z jednej strony ukazuje także występowanie u nich dysfunkcji seksualnych na poziomie fizycznym. Z drugiej strony istnieją doniesienia, że funkcjonowanie osób z FS w otoczeniu bliskich im osób może być pozbawione wysokiego poziomu lęku i dawać poczucie satysfakcji (Landowski i Cubała, 2012; Poag, 2007; Rybakowski, 2011).

Dlatego celem niniejszego badania o charakterze eksploracyjnym była próba odpowiedzi na pytania: Czy w kontekście relacji intymnej, będącej specyficznym rodzajem społecznej ekspozycji, osoby z fobią społeczną będą różniły się od osób bez FS pod względem przeżywanego poziomu satysfakcji seksualnej? Które z osobowościowych korelatów lęku społecznego wiążą się z poziomem satysfakcji seksualnej w jej różnych wymiarach?

MATERIAL AND METHODS

The study involved a total of 61 adult participants who were introduced to the procedure approved by the Research Ethics Committee at the SWPS University of Social Sciences and Humanities, Faculty in Katowice, and consented to participate in the study on a voluntary basis.

The clinical group (1) consisted of 13 women and 13 men with SP (F40.1, according to ICD-10, 2008) diagnosed by a medical practitioner. The mean age was 31.76 years (standard deviation, $SD = 6.78$). The majority of subjects had completed university education (46.2%); most of them were single (57.7%). These participants were treated in outpatient psychiatric or psychotherapeutic facilities in the Silesian and Mazovian voivodships.

The comparative group (2) consisted of 17 women and 18 men without diagnosed SP, with a mean age of 30.31 years ($SD = 8.15$). The majority of respondents declared a completed university education (51.4%); most of them were single (54.3%). The differences between groups in sociodemographics were not significant (Tab. 1).

The study was based on the following questionnaires with satisfactory psychometric properties:

- The Eysenck Personality Questionnaire [EPQ-R(S)] (Eysenck and Eysenck, 2006; adapted by Jaworowska,

MATERIAŁ I METODA

W badaniu wzięło udział 61 dorosłych osób, które zostały zapoznane z procedurą badania zaaprobowaną przez Komisję Etyczną Wydziału Zamiejscowego w Katowicach Uniwersytetu SWPS i wyraziły dobrowolną zgodę na uczestnictwo.

Grupę kliniczną (1) stanowiło 13 kobiet i 13 mężczyzn z diagnozą fobii społecznej FS (F40.1, wg ICD-10, 2008), postawioną przez lekarza. Średnia wieku to 31,76 roku (odchylenie standardowe, *standard deviation*, $SD = 6,78$). Dominowały osoby z wykształceniem wyższym (46,2%) oraz single (57,7%). Badani ci pozostawali pod ambulatoryjną opieką psychiatryczną lub psychoterapeutyczną na terenie województw śląskiego i mazowieckiego.

Grupę porównawczą (2) stanowiło 35 osób – 17 kobiet i 18 mężczyzn bez diagnozy FS, o średniej wieku 30,31 roku ($SD = 8,15$). Dominowały osoby z wykształceniem wyższym (51,4%) oraz single (54,3%). Grupy nie różniły się istotnie pod względem charakterystyk socjodemograficznych (tab. 1).

W badaniu zastosowano narzędzia o satysfakcjonujących właściwościach psychometrycznych:

- Kwestionariusz Osobowości Eysencka [Eysenck Personality Questionnaire, EPQ-R(S)] (Eysenck i Eysenck, 2006; adapt. pol. Jaworowska, 2011)

Respondents' particulars <i>Metryczka</i>		Group <i>Grupa</i>				Total (N = 61) <i>Ogółem (N = 61)</i>	
		1 (n = 26) <i>Kliniczna (n = 26)</i>		2 (n = 35) <i>Porównawcza (n = 35)</i>			
		n	%	n	%	n	%
Sex* <i>Płeć*</i>	Women <i>Kobiety</i>	13	50	17	48.6	30	49.2
	Men <i>Mężczyźni</i>	13	50	18	51.4	31	50.8
Education** <i>Wykształcenie**</i>	University education <i>Wyższe</i>	12	46.2	16	45.7	28	45.9
	Secondary education <i>Średnie</i>	8	30.8	18	51.4	26	42.9
	Vocational education <i>Zawodowe</i>	6	23.1	1	2.9	7	11.4
Age*** <i>Wiek***</i>	18–29	12	46.2	16	45.7	28	45.9
	30–39	9	34.6	13	37.1	22	36.1
	40–49	4	15.4	5	14.3	9	14.7
	Above 50 <i>Powyżej 50</i>	1	3.8	1	2.9	2	3.2
Relationship**** <i>Status związku****</i>	In a relationship <i>W związku</i>	11	42.3	16	45.7	27	44.2
	Single <i>Samotna/samotny</i>	15	57.7	19	54.3	34	55.7

* $\chi^2 = 0.12$; $p = 0.912$; ** $\chi^2 = 6.809$; $p = 0.033$; *** $\chi^2 = 0.084$; $p = 0.994$; **** $\chi^2 = 0.070$; $p = 0.791$.

Tab. 1. Sociodemographic characteristics of the analysed groups: 1) individuals diagnosed with SP (n = 26) and 2) healthy individuals (n = 35)

Tab. 1. Charakterystyki socjodemograficzne badanych grup: 1) osób z fobią społeczną (n = 26) i 2) osób zdrowych (n = 35)

2011) to calculate the levels of extraversion and neuroticism (Cronbach's α coefficient ranging between 0.78 and 0.88) (Jaworowska, 2011);

- The Cheek and Buss Shyness Scale (CBSS) (Cheek and Buss, 1981; adapted by Dzwonkowska, 2009) to assess one factor: shyness (Cronbach's $\alpha = 0.87$);
- The Public Speaking Anxiety Questionnaire (GFER) (Spitznagel, Schmidt-Atzert, Schlutt, 1995; adapted by Chodkiewicz and Miniszewska, 2015) to evaluate the participants' feelings during their public performance in terms of two factors: emotional and physiological reactions (Cronbach's $\alpha = 0.90$), and worrying (Cronbach's $\alpha = 0.71$);

do pomiaru ekstrawersji (E) i neurotyczności (N) (α Cronbacha dla E i N waha się w granicach 0,78–0,88) (Jaworowska, 2011);

- Skalę Nieśmiałości Cheeka i Bussa (Cheek and Buss Shyness Scale, CBSS) (Check i Buss, 1981; adapt. pol. Dzwonkowska, 2009) do badania poziomu nieśmiałości jednowymiarowo (α Cronbacha = 0,87);
- Kwestionariusz Zachowań Związanych z Wystąpieniami Publicznymi (Public Speaking Anxiety Questionnaire, GFER) (Spitznagel, Schmidt-Atzert, Schlutt, 1995; adapt. pol. Chodkiewicz i Miniszewska, 2015) do pomiaru dwóch czynników: reakcje emocjonalne i fizjologiczne oraz zamartwianie się (α Cronbacha odpowiednio 0,90 i 0,71);

Variables <i>Zmienne</i>		Group <i>Grupa</i>	Mean <i>Średnia</i>	SD <i>SD</i>	Min <i>Min.</i>	Max <i>Maks.</i>	Skewness <i>Skośność</i>	Kurtosis <i>Kurtozą</i>	U <i>U</i>	p <i>p</i>
Correlates of social anxiety <i>Wyznaczniki lęku społecznego</i>	Neuroticism <i>Neurotyczność</i>	1	10.52	1.80	6	12	-1,69	1,93	139.50	0.000
		2	5.48	4.25	0	12	1,93	-1,49		
	Extraversion <i>Ekstrawersja</i>	1	2.76	3.15	0	12	0,18	2,44	169.50	0.000
		2	7.00	3.94	0	12	-1,49	-1,29		
	Shyness <i>Nieśmiałość</i>	1	34.07	7.24	16	44	1,67	-0,11	127.50	0.000
		2	22.85	7.02	11	34	2,44	-1.35		
	General fear of public speaking <i>Ogólny lęk przed wystąpieniami publicznymi</i>	1	28.80	4.83	18	35	-0,08	-0.61	215.00	0.001
		2	22.68	6.93	10	35	-1,29	-0.92		
	Emotional and physiological reactions <i>Reakcje emocjonalne i fizjologiczne</i>	1	20.80	2.84	15	24	-0.54	-1.02	210.00	0.001
		2	16.51	4.90	7	24	-0.17	-0.87		
	Worrying <i>Zamartwianie się</i>	1	8.08	2.41	4	12	-0.14	-0.98	248.00	0.004
		2	6.14	2.51	3	12	0.53	-0.60		
Sexual activity <i>Aktywność seksualna</i>	Number of sexual partners <i>Liczba partnerów seksualnych</i>	1	4.22	6.02	1	30	4,06	17,81	272.50	0.116
		2	7.33	8.34	1	38	2,17	5,27		
	Age of sexual initiation <i>Wiek inicjacji seksualnej</i>	1	21.27	4.15	15	29	-0.72	-1.16	217.00	0.012
		2	18.36	2.59	13	24	0,07	0,01		
Sexual satisfaction <i>Satysfakcja seksualna</i>	General <i>Ogólna</i>	1	64.18	13.75	41	94	0,31	-0.52	300.50	0.283
		2	67.63	12.70	41	92	-0.17	-0.34		
	Physical <i>Fizyczna</i>	1	34.77	8.61	19	49	-0.08	-0.98	307.00	0.335
		2	37.03	7.07	18	52	-0.28	0,82		
	Emotional <i>Emocjonalna</i>	1	9.90	3.58	4	20	1.01	1,61	250.00	0.051
		2	11.66	3.62	4	19	-0.13	-0.55		
	With control <i>Związana z poczuciem kontroli</i>	1	19.50	4.35	13	29	0,46	-0.59	339.00	0.679
		2	18.93	5.45	6	30	0,05	-0.01		

$p \leq 0.05$.

Tab. 2. Differences in the levels of sexual satisfaction, sexual activity and correlates of social anxiety in the study groups: 1) individuals diagnosed with SP (n = 26) and 2) healthy individuals (n = 35)

Tab. 2. Różnice w poziomach satysfakcji seksualnej, aktywności seksualnej i wyznaczników lęku społecznego w badanych grupach: 1) osób z fobią społeczną (n = 26) i 2) osób zdrowych (n = 35)

- The Sexual Satisfaction Scale (SSS) (Davis et al., 2006) translated into Polish, to assess the level of SS on three scales concerning general sexual satisfaction (GSS): physical satisfaction (PSS) (Cronbach's $\alpha = 0.85$), emotional satisfaction (ESS) (Cronbach's $\alpha = 0.84$) and satisfaction associated with the sense of control (CSS) (Cronbach's $\alpha = 0.75$) (Czyżkowska et al., 2013).
- Skalę Satysfakcji Seksualnej (Sexual Satisfaction Scale, SSS) (Davis et al., 2006) w polskim tłumaczeniu dla określenia poziomu satysfakcji seksualnej na skalach satysfakcji seksualnej ogólnej (SSO), satysfakcji fizycznej (SSF) ($\alpha = 0,85$), satysfakcji emocjonalnej (SSE) ($\alpha = 0,84$) oraz satysfakcji związanej z poczuciem kontroli (SSK) ($\alpha = 0,75$) (Czyżkowska et al., 2013).

Factors of social anxiety <i>Zmiennie</i>			Sexual satisfaction <i>Satysfakcja seksualna</i>				Sexual activity <i>Aktywność seksualna</i>	
			General <i>Ogólna</i>	Physical <i>Fizyczna</i>	Emotional <i>Emocjonalna</i>	With control <i>Związana z poczuciem kontroli</i>	Age of sexual initiation <i>Wiek inicjacji seksualnej</i>	Number of sexual partners <i>Liczba partnerów seksualnych</i>
			rho					
Correlates of social anxiety <i>Wyznaczniki lęku społecznego</i>	Neuroticism <i>Neurotyczność</i>	1	-0.25	-0.11	-0.40 ($p = 0.65$)	-0.22	-0.06	-0.09
		2	-0.36*	-0.19	-0.32 ($p = 0.69$)	-0.33 ($p = 0.54$)	0.34*	-0.24
		Total <i>Ogółem</i>	-0.30*	-0.16	-0.37**	-0.17	0.36**	-0.29*
	Extraversion <i>Ekstrawersja</i>	1	0.57**	0.52*	0.36	0.36	-0.23	0.28
		2	0.34*	0.21	0.29	0.23	-0.23	0.30
		Total <i>Ogółem</i>	0.44**	0.34*	0.42**	0.24	-0.38**	0.35**
	Shyness <i>Nieśmiałość</i>	1	-0.52*	-0.32	-0.58*	-0.49*	0.32	-0.04
		2	-0.27	-0.14	-0.31	-0.15	0.37*	-0.46**
		Total <i>Ogółem</i>	-0.38**	-0.26 ($p = 0.050$)	-0.48***	-0.17	0.42**	-0.39**
	General fear of public speaking <i>Ogólny lęk przed wystąpieniami publicznymi</i>	1	-0.30	-0.17	-0.24	-0.36	0.08	0.02
		2	-0.26	-0.12	-0.25	-0.27	0.22	-0.28
		Total <i>Ogółem</i>	-0.30*	-0.19	-0.28*	-0.23	0.24	-0.25 ($p = 0.059$)
	Emotional and physiological reactions <i>Reakcje emocjonalne i fizjologiczne</i>	1	-0.26	-0.24	-0.17	-0.20	0.02	0.10
		2	-0.21	-0.11	-0.20	-0.20	0.21	-0.25
		Total <i>Ogółem</i>	-0.25 ($p = 0.063$)	-0.19	-0.25 ($p = 0.063$)	-0.13	0.22	-0.24
	Worrying <i>Zamartwanie się</i>	1	-0.27	-0.05	-0.21	-0.44*	0.23	-0.03
		2	-0.29	-0.14	-0.27	-0.32 ($p = 0.066$)	0.21	-0.29
		Total <i>Ogółem</i>	-0.33*	-0.17	-0.29*	-0.33*	0.30*	-0.26 ($p = 0.051$)
	Sexual activity <i>Aktywność seksualna</i>	Age of sexual initiation <i>Wiek inicjacji seksualnej</i>	1	-0.25	-0.12	-0.19	-0.31	
			2	0.01	0.01	-0.02	0.02	
			Total <i>Ogółem</i>	-0.13	0.03	-0.16	0.09	
Number of sexual partners <i>Liczba partnerów seksualnych</i>		1	-0.03	-0.06	0.04	-0.06		
		2	0.02	-0.07	0.25	-0.13		
		Total <i>Ogółem</i>	0.06	0.01	0.24 ($p = 0.069$)	-0.09		

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tab. 3. Correlations between sexual satisfaction and correlates of social anxiety and sexual activity in the groups: 1) individuals with SP (n = 26); 2) healthy individuals (n = 35) and all participants of the study (N = 61)

Tab. 3. Korelacje między satysfakcją seksualną a wyznacznikami lęku społecznego i aktywnością seksualną w grupach: 1) osób z fobią społeczną (n = 26) i 2) osób zdrowych (n = 35) oraz u badanych ogółem (N = 61)

RESULTS

IBM SPSS Statistics ver. 24 was used for statistical analyses based on non-parametric tests with a minimum threshold of statistical significance set at $p < 0.05$.

Intergroup comparisons (Tab. 2) indicated a significantly lower level of all correlates of social anxiety and a lower level of ESS ($p = 0.051$) in the group of SP sufferers; there were no significant differences concerning the remaining GSS variables. It was observed that with respect to sexual activity SP sufferers has their sexual initiation significantly later in life than individuals without this phobia ($p = 0.012$). The presence of a romantic partnership did not moderate the GSS levels in either group of participants, as the results of ANOVA showed: $F(1,51) = 0.034$; $p = 0.854$.

Stronger correlations regarding the selected personality-related determinants of social anxiety were observed in the group with SP: positive for extraversion and the levels of GSS ($p < 0.01$) and PSS ($p < 0.05$); negative for shyness and GSS and ESS ($p < 0.05$); and positive for worrying as a component of public speaking anxiety and CSS ($p < 0.05$). No significant relationships were revealed between SS and sexual activity aspects (Tab. 3).

DISCUSSION AND CONCLUSIONS

Assuming that social anxiety disorder may be perceived as a certain combination of personality-related correlates (Bienvenu et al., 2007; Chavira, 2000; Heiser et al., 2003; Spinhoven et al., 2013), the subjects in the clinical group were found to be significantly more shy and neurotic, and they declared a higher level of symptoms of public speaking anxiety and a significantly lower level of extraversion compared to the group of healthy people. These findings allowed further steps in the analysis of SS determinants in the study groups.

A statistically lower level of ESS was demonstrated in the studied group of SP sufferers than in the comparative group, which is consistent with previous research which showed that social anxiety was negatively correlated with pleasure and feelings associated with sexual activity (Kashdan et al., 2011; Sparrevohn and Rapee, 2009). However, contrary to the expectations based on the specialist literature (e.g. Figueira et al., 2001), neither GSS nor other components (PSS, CSS) were at a lower level in the group of SP sufferers than in the control group.

This preliminary analysis indicated a possibility of associations between specific personality-related determinants of social anxiety and GSS components. A negative correlation was observed between neuroticism and GSS (in the SP group and in the group of all study participants) and ESS (in the group of all participants), similarly to previous research (Daspe et al., 2015; Fisher and McNulty, 2008) where neuroticism was a predictor of lower levels of marital and sexual satisfaction. Since neuroticism is related to the predisposition to experience intensive

WYNIKI

Analizy statystyczne przeprowadzono z użyciem pakietu IBM SPSS 24, uwzględniając testy nieparametryczne i poziom istotności statystycznej $p < 0,05$.

Porównania międzygrupowe (tab. 2) wskazały na istotne różnice w zakresie wszystkich wyznaczników lęku społecznego, niższy poziom SSE ($p = 0,051$) w grupie osób z FS niż w grupie porównawczej, ale brak różnic w poziomie SSO i jej pozostałych komponentów. Pod względem aktywności seksualnej osoby z FS istotnie później niż osoby bez fobii przechodziły inicjację seksualną ($p = 0,012$).

Stan bycia w związku partnerskim nie moderował wyników SSO w obu grupach badanych, o czym mówią wyniki ANOVA $F(1,51) = 0,034$; $p = 0,854$.

Wśród wyznaczników lęku społecznego w grupie osób z FS wyraźniejsze związki zarejestrowano między ekstrawersją a SSO ($p < 0,01$) i SSF ($p < 0,05$) o kierunku dodatnim, zaś o kierunku ujemnym – między nieśmiałością a SSO i SSE ($p < 0,05$), a także zamartwianiem się w sytuacji ekspozycji społecznej a SSK ($p < 0,05$). Nie zaobserwowano związków wieku inicjacji seksualnej i liczby partnerów seksualnych z poziomami SS u badanych grup (tab. 3).

OMÓWIENIE WYNIKÓW I WNIOSKI

Zgodnie z założeniami, że na zaburzenie lęku społecznego można spojrzeć jako na pewien zespół korelatów osobowościowych (Bienvenu et al., 2007; Chavira, 2000; Heiser et al., 2003; Spinhoven et al., 2013), badani w grupie klinicznej okazali się istotnie bardziej nieśmiali, neurotyczni, przejawiali istotnie wyższy poziom objawów lęku przed wystąpieniami publicznymi, jak również niższy poziom ekstrawersji w porównaniu z grupą osób bez FS. Pozwoliło to na dalsze analizy uwarunkowań SS w badanych grupach.

Stwierdzono istotnie niższy poziom SSE w badanej grupie osób z FS niż w grupie porównawczej, co odzwierciedliło doniesienia, że lęk społeczny negatywnie koreluje z przyjemnością i uczuciami związanymi z kontaktami seksualnymi (Kashdan et al., 2011; Sparrevohn i Rapee, 2009). Jednocześnie, wbrew oczekiwaniom opartym na danych literaturowych (np. Figueira et al., 2001), nie ujawnił się niższy poziom SSO ani pozostałych jej komponentów (SSF, SSK) w grupie osób z FS w porównaniu z osobami bez FS. Niniejsza wstępna analiza wskazała na możliwość istnienia związków poszczególnych osobowościowych korelatów lęku społecznego z wymiarami SSO. Neurotyczność ujemnie korelowała z SSO (w grupie osób bez FS i wszystkich badanych) i SSE (u wszystkich badanych), podobnie jak we wcześniejszych badaniach (Daspe et al., 2015; Fisher i McNulty, 2008), gdzie cecha ta okazała się predyktorem niższego poziomu satysfakcji małżeńskiej oraz satysfakcji seksualnej. Ponieważ neurotyczność wiąże się z predyspozycją do ujawniania intensywnego afektu negatywnego (Verduyn i Brans, 2012), możliwe, że osoby z FS, skupiając się na negatywnych aspektach relacji seksualnej,

negative affect (Verduyn and Brans, 2012), individuals with SP, by focusing on the negative aspects of their sexual relation, reduce the scope of their relational exchange, which lowers the sense of bond with their partner. As shown previously (Strauss *et al.*, 2017) SP is related to the avoidant or fearful attachment style, and these styles constitute the predictors for lowered ESS (Davis *et al.*, 2006).

A higher level of extraversion was accompanied by a higher level of GSS (in all groups), PSS (in the SP group and in the group of all participants) and ESS (in the group of all participants). The finding is probably an expression of a stronger sexual desire and a greater number of sexual experiences among extraverted people (see Costa *et al.*, 1992), which – in this study – is reflected in the positive correlation of extraversion with the number of sexual partners and in the negative correlation with a later age of sexual initiation (in the group of all participants). Extraversion also determines the need of stimulation and low resistance to boredom (Saklofske *et al.*, 2012), which may entail a more diversified sexual life. Since extraversion is a tendency to experience positive affect, and it is associated with effectiveness in interpersonal relationships (Jaworski *et al.*, 2017; Verduyn and Brans, 2012), it may result in a more open and direct approach to communicating one's sexual needs to one's partner (Byers, 2005).

In the reported study shyness was found to be the most important correlate of GSS in the group of people with SP. Dzwonkowska (2009) claims that the full syndrome of shyness is a combination of social anxiety, conviction that one is shy and social behaviour inhibitions. Consequently, in tension-evoking interactions (sexual situations included) individuals with a higher level of shyness may cease to act and take less initiative during sexual intercourse, which increases their sense of isolation and feeling of incomplete bond. Shyness may also be a factor determining less effective expression of sexual needs and embarrassment associated with the subject of sex (Poole *et al.*, 2017). In addition, shy individuals concentrate on their disadvantages and are afraid of negative reactions from other people (Dzwonkowska, 2009), which may contribute to the interpretation frame of the observed relationship between shyness and a lower sense of CSS in SP sufferers.

An inverse correlation between worrying as a component of public speaking anxiety and CSS was shown (in the SP group and in the group of all participants), suggesting that excessive anxiety related to one's presentation to the sexual partner leads to the inhibition of sexual initiative.

The reported study may suggest that among the personality traits of people with SP, shyness is the key factor determining the experiencing of sexual satisfaction. However, on account of strong intercorrelations of personality variables associated with social anxiety, it is difficult (also taking into account the sample size) to identify the main predictor. In addition, the results provide an impulse to verify the new hypothesis that even if the presence of SP delays the age of sexual initiation, in the situation of having a sexual

zawężają obszar relacyjnej wymiany, co obniża poczucie więzi z partnerem. Jak zresztą wykazano (Strauss *et al.*, 2017), FS wiąże się z unikającym lub lękowym stylem przywiązania, a te właśnie style stanowią predyktory obniżonej SSE (Davis *et al.*, 2006).

Wyższemu poziomowi ekstrawersji towarzyszył wyższy poziom SSO (w każdej z badanych grup), SSF (u osób z FS i badanych ogółem) i SSE (w grupie badanych ogółem). Prawdopodobnie jest to wyraz większego popędu seksualnego oraz większej liczby doświadczeń seksualnych u osób ekstrawertywnych (por. Costa *et al.*, 1992), co w niniejszym badaniu zostało odzwierciedlone w pozytywnej korelacji ekstrawersji z liczbą partnerów seksualnych oraz ujemnej zależności ekstrawersji z wiekiem inicjacji seksualnej (u badanych ogółem). Ekstrawersja warunkuje również potrzebę stymulacji i małą odporność na nudę (Saklofske *et al.*, 2012), wskutek czego może prowadzić do bardziej urozmaiconego życia seksualnego. Ponieważ ekstrawersja to tendencja do przeżywania pozytywnego afektu, związana ze skutecznością w relacjach interpersonalnych (Jaworski *et al.*, 2017; Verduyn i Brans, 2012), może współwystępować z SSE poprzez większą otwartość i bezpośredniość w komunikowaniu własnych potrzeb seksualnych partnerowi. Jakość komunikacji intymnej wiąże się z zadowoleniem z relacji i satysfakcją seksualną (Byers, 2005).

W opisanym badaniu nieśmiałość okazała się najbardziej znaczącym korelatem SSO przede wszystkim u osób z FS. Dzwonkowska (2009) podaje, że pełen syndrom nieśmiałości to połączenie lęku społecznego, przekonania o swojej nieśmiałości i zahamowania zachowań społecznych. Zatem w sytuacjach interakcji budzących napięcie (takich jak kontakty seksualne) osoby bardziej nieśmiałe mogą wstrzymywać działanie, podejmować mniej inicjatywy w akcie seksualnym z partnerem, wzmacniając tym samym poczucie swej izolacji, braku pełnej więzi. Z nieśmiałością i zawstydzeniem tematyką seksu może wiązać się też niższa skuteczność komunikowania potrzeb seksualnych i eksplorowania tego obszaru (Poole *et al.*, 2017). Zarówno osoby nieśmiałe, jak i z FS koncentrują się na swoich wadach i obawiają negatywnych reakcji ze strony innych (Dzwonkowska, 2009), co może wnosić ramę interpretacyjną również dla zaobserwowanego w badaniu związku nieśmiałości z obniżonym poziomem SSK u osób z FS.

Zarejestrowano ujemny związek zamartwiania się (komponent lęku przed wystąpieniami publicznymi) z SSK (u osób z FS i badanych ogółem), co może sugerować, że nadmierny niepokój dotyczący zaprezentowania się partnerowi seksualnemu i koncentracja osób z FS na byciu ocenianymi prowadzą do zahamowania inicjatywy w aktywności seksualnej. Przeprowadzone badanie może sugerować, że wśród cech osobowości osób z FS kluczowa dla przeżywania SSO jest nieśmiałość, niemniej ze względu na silne interkorelacje zmiennych osobowościowych skojarzonych z lękiem społecznym trudno (również przy tej wielkości próby) o wyznaczenie głównego predyktora. Ponadto wyniki dają impuls, by weryfikować nową hipotezę, że nawet jeśli obecność FS opóźnia wiek podejmowania kontaktów seksualnych, to w sytuacji

partner SP sufferers may, in fact, experience sexual satisfaction in some of its dimensions similarly to people without a diagnosis of SP. The presence of more severe symptoms of anxiety regarding social exposure (public speaking) was not strongly related to the level of SS, which may support the claim that in close relationships individuals with SP may feel less tense (see Lewandowski and Cabała, 2012). The study results presented above warrant a more in-depth analysis conducted on larger samples. Further research in this field may bring conclusions that would be helpful in the design of therapeutic procedures for people with SP.

Conflict of interest

The authors do not report any financial or personal connections with other persons or organizations which might negatively affect the content of this publication and/or claim authorship rights to this publication.

Acknowledgments

The authors wish to thank all the physicians and therapists who assisted them in obtaining the clinical sample.

References / Piśmiennictwo

- Araszkiewicz A, Krzemińska A: Zaburzenia seksualne u pacjentów z zespołem lęku napadowego i zespołem lęku społecznego. *Psychiatr Prakt Ogólnolek* 2003; 3: 27–31.
- Bienvu OJ, Hettema JM, Neale MC et al.: Low extraversion and high neuroticism as indices of genetic and environmental risk for social phobia, agoraphobia, and animal phobia. *Am J Psychiatry* 2007; 164: 1714–1721.
- Bodinger L, Hermesh H, Aizenberg D et al.: Sexual function and behavior in social phobia. *J Clin Psychiatry* 2002; 63: 874–879.
- Byers ES: Relationship satisfaction and sexual satisfaction: a longitudinal study of individuals in long-term relationships. *J Sex Res* 2005; 42: 113–118.
- Chavira DA: The relationship between shyness and social phobia: issues in validity. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* 2000; 60 (11-B): 5765.
- Chodkiewicz J, Miniszewska J: Polska adaptacja Kwestionariusza Lęku przed Wystąpieniami Publicznymi. *Psychiatr Pol* 2015; 49: 95–105.
- Costa PT Jr, Fagan PJ, Piedmont RL et al.: The five-factor model of personality and sexual functioning in outpatient men and women. *Psychiatr Med* 1992; 10: 199–215.
- Czyżkowska A, Rawińska M, Józwiak M: Komunikacja, relacje partnerskie oraz funkcjonowanie seksualne par leczących się z powodu niepłodności. *Stud Psychologica* 2013; 13 (2): 7–14.
- Daspe ME, Sabourin S, Lussier Y et al.: Is the association between sexual satisfaction and neuroticism in treatment-seeking couples curvilinear? *Couple Family Psychol* 2015; 4: 92–105.
- Davis D, Shaver PR, Widaman KF et al.: "I can't get no satisfaction": Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Pers Relatsh* 2006; 13: 465–483.
- Dzwonkowska I: Nieśmiałość a wspierające i trudne relacje z ludźmi. *Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków* 2009.
- Figueira I, Possidente E, Marques C et al.: Sexual dysfunction: a neglected complication of panic disorder and social phobia. *Arch Sex Behav* 2001; 30: 369–377.
- Fisher TD, McNulty JK: Neuroticism and marital satisfaction: The mediating role played by the sexual relationship. *J Fam Psychol* 2008; 22: 112–122.

posiadania partnera seksualnego osoby z FS mogą czerpać satysfakcję seksualną w pewnych jej wymiarach podobnie jak osoby bez FS. Obecność podwyższonych objawów lęku dotyczącego społecznej ekspozycji (wystąpień publicznych) nie wiązała się wyraźnie z poziomem SSO, co może być wsparciem dla doniesień, że w relacjach bliskich osoby z FS mogą czuć mniejsze napięcie (por. Landowski i Cabała, 2012). Przedstawione rezultaty dają asumpt do pogłębionej analizy realizowanej na poszerzonej próbie. Dalsze poszukiwania w tym nurcie mogą przynieść wnioski pomocne w projektowaniu działań terapeutycznych wobec osób z FS.

Konflikt interesów

Autrzy nie zgłaszają żadnych finansowych ani osobistych powiązań z innymi osobami lub organizacjami, które mogłyby negatywnie wpłynąć na treść publikacji oraz rościć sobie prawo do tej publikacji.

Podziękowania

Autrzy dziękują wszystkim lekarzom i terapeutom, którzy udzielili pomocy w dotarciu do grupy klinicznej.

- Heiser NA, Turner SM, Beidel DC: Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behav Res Ther* 2003; 41: 209–221.
- Herbert JD, Rheingold AA, Brandsma LL: Assessment of social anxiety and social phobia. In: Hofmann SG, DiBartolo PM (eds.): *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives*. Elsevier, London 2010: 23–64.
- Hinrichsen H, Clark DM: Anticipatory processing in social anxiety: two pilot studies. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2003; 34: 205–218.
- Jaworowska A: Kwestionariusze Osobowości Eysencka EPQ-R oraz EPQ-R w wersji skróconej. *Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Warszawa* 2011.
- Jaworski M, Tomala A, Panczyk M et al.: Role of age and extraversion level in shaping the selected social skills in midwifery students. *Pielęgni Pol* 2017; 4: 579–587.
- Kashdan TB, Adams L, Savostyanova A et al.: Effects of social anxiety and depressive symptoms on the frequency and quality of sexual activity: a daily process approach. *Behav Res Ther* 2011; 49: 352–360.
- Kotov R, Gamez W, Schmidt F et al.: Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a meta-analysis. *Psychol Bull* 2010; 136: 768–821.
- Landowski J, Cabała WJ: Zaburzenia lękowe i ich farmakoterapia. *Termedia, Poznań* 2012.
- Leary MR, Kowalski RM: *Social Anxiety*. Guilford Press, New York 1995.
- Miller RS: Are embarrassment and social anxiety disorder merely distant cousins, or are they closer kin? In: Hofmann SG, DiBartolo PM (eds.): *Social Anxiety: Clinical, Developmental, and Social Perspectives*. Elsevier, London 2010: 93–118.
- Poag ME: Anxiety disorders. In: Manley MRS (ed.): *Psychiatry Clerkship Guide*. 2nd ed., Mosby Elsevier, Philadelphia 2007: 222–248.
- Poole KL, Van Lieshout RJ, Schmidt LA: Exploring relations between shyness and social anxiety disorder: the role of sociability. *Pers Individ Dif* 2017; 110: 55–59.
- Porter E, Chambless DL: Social anxiety and social support in romantic relationships. *Behav Ther* 2017; 48: 335–348.
- Rabe-Jabłońska J: Fobia społeczna. *Rozpowszechnienie, kryteria rozpoznawania, podtypy, przebieg, współchorobowość, leczenie*. *Psychiatr Prakt Ogólnolek* 2002; 2: 161–166.

- Rodebaugh TL: Social phobia and perceived friendship quality. *J Anxiety Disord* 2009; 23: 872–878.
- Rybakowski J: Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną. In: Pużyński S, Rybakowski S, Wciórka J (eds.): *Psychiatria kliniczna*. Vol. 2. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011: 387–392.
- Saklofske DH, Eysenck HJ, Eysenck SBG et al.: Extraversion–Introversion. In: Buss DM, Buxton RB, Christenfeld N et al.: (eds.): *Encyclopedia of Human Behavior*. 2nd ed., Elsevier, London 2012: 150–159.
- Sparrevoorn RM, Rapee RM: Self-disclosure, emotional expression and intimacy within romantic relationships of people with social phobia. *Behav Res Ther* 2009; 47: 1074–1078.
- Spinhoven P, van der Does W, Ormel J et al.: Confounding of Big Five personality assessments in emotional disorders by comorbidity and current disorder. *Eur J Pers* 2013; 27: 389–397.
- Strauss B, Koranyi S, Altmann U et al.: Partner-related attachment as a moderator of outcome in patients with social anxiety disorder – a comparison between short-term cognitive-behavioral and psychodynamic therapy. *Psychotherapy (Chic)* 2017; 54: 339–350.
- Tignol J, Martin C, Auriacombe M et al.: [Case study – relationship between prevalence of shyness, social phobia and avoidant personality in male sexual disorders]. *Encephale* 2001; 27: 418–422.
- Verduyn P, Brans K: The relationship between extraversion, neuroticism and aspects of trait affect. *Pers Individ Dif* 2012; 52: 664–669.