

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ В СТУДЕНЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

Т.С. ПАВЛОВА, А.Б. ХОЛМОГОРОВА

В статье представлены результаты исследования психологических факторов социальной тревожности в студенческой популяции на основе многофакторной модели аффективных расстройств А.Б. Холмогоровой и Н.Г. Гараян. Описаны методики и этапы исследования. Рассмотрены взаимосвязи степени социальной тревожности с личностными, интерперсональными и семейными факторами. Показано, что тревожным студентам присущи такие качества как перфекционизм и враждебность, избегающий и зависимый типы личностных установок, неудовлетворенность уровнем своей социальной поддержки.

Ключевые слова: социальная тревожность, застенчивость, социальная фобия, многофакторная психосоциальная модель аффективных расстройств, перфекционизм, враждебность, семейные дисфункции.

Согласно эпидемиологическим исследованиям проблема социальной тревожности является весьма распространенной среди населения, особенно среди молодежи. По итогам опроса, проведенного Зимбардо среди студентов в 1979 году, около 80% респондентов в какой-либо момент своей жизни страдали от проявлений социальной тревожности, 40% опрошенных считали себя подверженными этой проблеме в данный момент [Зимбардо, 1991]. При этом исследователем отмечается тенденция к распространенности данного явления — так, в 1997 году от застенчивости страдали уже 50% респондентов. В западных обществах распространенность социальной фобии достигает от 7 до 13% [Furmark, 2002; Juster, Heimberg, 1998; Rapee, Spence, 2004], в США она является третьим по распространенности психическим заболеванием (после депрессии и алкоголизма). Причем риск манифестации этого заболевания выше среди подростков и молодежи (15—24 лет) [Heimberg, Stein, Hiripi, & Kessler, 2000], что может быть обусловлено актуальными для этого возраста вопросами, тесно связанными с соци-

альным взаимодействием (самостоятельная социализация, начало профессиональной деятельности, создание семьи или длительных отношений).

Высокий уровень социальной тревожности крайне неблагоприятно сказывается на качестве жизни человека, увеличивая риск одиночества, развода, суицида, коморбидных психических расстройств, алкоголизации, сексуальных дисфункций, снижения количества социальных связей и социальной поддержки и пр. [Холмогорова, Гаранян, Горшкова, Мельник, 2009; Bodinger et al., 2002; Davidson, Hughes, George, & Blazer, 1994; Olatunji, Cisler, Tolin, 2007; Kashdan, 2007; Schneier et al., 1994]. При этом, несмотря на наличие большого числа исследований разных аспектов социальной тревожности, отмечается отсутствие комплексного взгляда на эту проблему [Никитина, Холмогорова, 2010; Сагалакова, Труевцев, 2007; Crozier, Alden, 2005].

Социальная тревожность определяется как вид тревожности, триггером которого выступают ситуации социального взаимодействия, а основным содержанием является страх негативной оценки со стороны окружающих [Зимбардо, 1991; Сагалакова, Труевцев, 2009; Никитина, Холмогорова, 2010; Crozier, Alden, 2005; Heiser et. al., 2003; Rapee, Spence, 2007; Kashdan, 2007]. Социальная тревожность рассматривается как вид личностной тревожности [Spielberger, 1972]. Вопрос о соотношении близких между собой понятий социальной тревожности, застенчивости, социальной фобии и избегающего расстройства личности пока еще остается открытым, несмотря на то, что многие современные исследования [Chavira et. al., 2002; Heiser et. al., 2003] свидетельствуют в пользу модели континуума D.W. McNeil, согласно которой эти состояния располагаются на отрезке от нормальной до интенсивной тревожности в порядке увеличения интенсивности: застенчивость, социальная фобия и избегающее расстройство личности [Gough, Thorne, 1986].

Целью нашего исследования явилось многоаспектное изучение социальной тревожности на основе интегративной многофакторной психосоциальной модели расстройств аффективного спектра [Холмогорова, 2006; Холмогорова, Гаранян, 1998]. Данная модель описывает социально-психологические факторы эмоционального неблагополучия человека, систематизируя их по 4 уровням: макросоциальные, семейные, интерперсональные и личностные. Культурные ценности современного общества, такие как культ успеха и достижений, культ силы и сдержанности, установка на конкурентность и индивидуализм, объединяясь в макросоциальные факторы, могут играть существенную роль в разви-

тии изучаемого феномена [Гаранян, Холмогорова, Юдеева, 2001; Холмогорова, 2006]. Кроме того, перечисленные установки способствуют формированию таких дисфункциональных личностных черт как враждебность и перфекционизм, которые в последнее время интенсивно исследуются как личностные факторы эмоциональных расстройств [Гаранян, Холмогорова, Юдеева, 2001; Москова, 2008; Холмогорова, 2006; Юдеева, 2007].

Крайне значимыми признаются и семейные факторы [Холмогорова, Воликова, 2007; Юдеева, 2007; Гаранян, 2006; Raree 1997; Raree & Spence, 2007; Burgess et. al., 2005], проявляющиеся в определенном стиле эмоциональных коммуникаций в семье, в дисфункциональных убеждениях и поведении родителей (например, гиперопека и гиперконтроль), что также вносит свой вклад в развитие перфекционизма и враждебности. Влияние вышеперечисленных факторов, в свою очередь, приводит к трудностям в интерперсональной сфере, которые выражаются в дефиците близких поддерживающих межличностных отношений, преобладании формальных, поверхностных контактов, сужении социальной сети и низком уровне эмоциональной поддержки [Холмогорова, Гаранян, Петрова, 2003].

Организация и методы исследования

В качестве испытуемых в исследовании приняли участие студенты 1—3 курсов высшего учебного заведения Москвы в возрасте от 19 до 23 лет. Обследование проводилось очно, анонимно, в форме фронтального опроса.

Для диагностики *эмоционального дистресса* применялись опросник депрессии А. Бека (BDI, разработан А.Т. Веck с соавт., адаптация Н.В. Тарабриной, 2001) и опросник тревоги А. Бека (BAI, разработан А.Т. Веck, R.A. Steer, 1993).

Личностные факторы диагностировались с помощью следующих методик:

- Опросника перфекционизма [Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова, Т.Ю. Юдеева], состоящего из шести шкал: «восприятие других как делегирующих высокие требования», «завышенные притязания и требования к себе», «высокие стандарты деятельности», «негативное селектирование», «поляризованное мышление», «контроль над чувствами». Все шкалы опросника обладают умеренно высокими показателями надежности (α Кронбаха от 0,6038 до 0,7855; коэффициент Guttman Split half — 0,8835) и высокой тест-ретестовой надежностью (коэффициент r Spearman от 0,523 до 0,795) [Юдеева, 2007].

- Проективного теста враждебности [Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова], которая определяется как устойчивая склонность приписывать социальным объектам негативные качества (доминантность, стремление унижать других людей, завистливость, холодность, равнодушие, злорадность и т.д.). Валидность этого опросника была установлена в группе из 280 человек, коэффициент α Кронбаха опросника составил 0.799, коэффициент Cuttman Split-half равен 0,681 [Гаранян, Холмогорова, Юдева, 2003; Москва, 2007].

- Опросника личностных установок (Personal Beliefs Questionnaire, PBQ, A. Beck, J. Beck), созданного для оценки выраженности определенных личностных установок у взрослых испытуемых. Опросник составляют 9 шкал, определяющих выраженность следующих типов личностных установок: зависимой, избегающей, пассивно-агрессивной, обсессивно-компульсивной, антисоциальной, истерической, нарциссической, параноидной и шизоидной [Beck et. al., 2001].

Диагностика *интерперсональных и семейных факторов* осуществлялась на основе:

- Опросника социальной поддержки F-SOZU-22¹ [G. Sommer, T. Fydrich], который включает в себя следующие субшкалы: «эмоциональная поддержка», «инструментальная поддержка», «социальная интеграция», «доверительные связи» и «удовлетворенность социальной поддержкой».

- Опросника «Стили эмоциональной коммуникации в семье» (СЭК), тестирующего правила эмоционального поведения и уровень негативных эмоций в родительской семье, а также родительские коммуникации, индуцирующие отрицательные эмоции у детей. Валидность этого инструмента была установлена в группе из 108 студентов, коэффициент α Кронбаха опросника составил 0,7 (на выборке 237 чел.) [Холмогорова, Воликова, 2004].

Для диагностики уровня социальной тревожности было принято решение использовать опросники, позволяющие оценить когнитивный (страх негативной оценки со стороны окружающих), эмоциональный (уровень дистресса в ситуациях общения), поведенческий (избегание социальных ситуаций) и соматический аспекты изучаемого явления. В частности, применялись:

- Шкала социального избегания и дистресса (Social Avoidance and Distress Scale, Watson, Friend, SADS). Конвергентная валидность этого

¹ Данный опросник апробирован и используется в исследованиях лаборатории клинической психологии и психотерапии в Московском НИИ психиатрии [Sommer, Fydrich, 1989].

инструмента была установлена в группе из 108 студентов. Коэффициент α Кронбаха опросника составил 0,7 (на выборке 237 чел.).

- Шкала страха негативной оценки (Fear of Negative Evaluation, FNE Watson and Friend) [Watson, Friend, 1969].

- Краткая шкала социальной фобии (Brief Social Phobia Scale, BSPS), включающая в себя вопросы по основным критериям социальной фобии: выраженность дистресса в социальных ситуациях, выраженность физиологических составляющих страха и частоту избегания социальных ситуаций [Davidson et. al., 1997].

Полученные результаты и их обсуждение

По итогам опроса по Шкале социального избегания и дистресса было выявлено, что среди студентов младших курсов более половины имеют средний и высокий уровень социальной тревожности (табл. 1). При этом 35% испытуемых с высоким уровнем социальной тревожности отмечают у себя симптомы депрессии умеренной степени тяжести (22,5% опрошенных), критической степени (10%) и тяжелой степени (2,5%) по шкале депрессии А. Бека. Опросник тревоги А. Бека показал повышенный уровень тревоги у 87,5% студентов, из них показатели выраженной и средней степени тяжести демонстрируют 57,5%. Все это говорит о достаточно высоком уровне эмоционального неблагополучия в исследуемой выборке.

Следует отметить, что результаты настоящего исследования по степени эмоционального неблагополучия превышают соответствующие показатели в общероссийской популяции и данные предыдущих исследований [Холмогорова, Гаранян, Евдокимова, Москова, 2009], что может быть связано с небольшим объемом выборки.

Таблица 1

Показатели уровня социальной тревожности среди студентов
($N=40$; Шкала социального избегания и дистресса SADS)

| Группы испытуемых | Количество студентов (N) | Количество студентов (%) |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Низкий уровень социальной тревожности (от 0 до 7 баллов по шкале SADS) | 18 | 45 |
| Средний уровень социальной тревожности (от 7 до 13 баллов по шкале SADS) | 13 | 32,5 |
| Высокий уровень социальной тревожности (от 14 и выше баллов по шкале SADS) | 9 | 22,5 |

Результаты корреляционного анализа показателей социальной тревожности и депрессии, приведенные в табл. 2, демонстрируют тесную взаимосвязь исследуемых феноменов.

Таблица 2

**Связь уровня социальной тревожности с показателями депрессии
(корреляционный анализ, критерий Пирсона)**

($N=40$, опросники: Шкала социального избегания и дистресса SADS, шкала страха негативной оценки, краткая шкала социальной фобии, опросник депрессивности А. Векс, опросник тревоги А. Векс)

| Уровень социальной тревожности | | Депрессия |
|--|---|-----------|
| Шкала социального избегания и дистресса (SADS) | | 37* |
| Шкала страха негативной оценки (FNE) | | 43** |
| Краткий опросник социальной фобии (BSPS) | общий балл | 58** |
| | интенсивность избегания социальных ситуаций | 56** |
| | интенсивность страха ситуаций общения | 55** |

Примечания: 1) * — уровень значимости: * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; 2) нули и запятые опущены.

Анализируя роль личностных факторов, можно отметить, что испытуемые с высоким уровнем социальной тревожности имеют также высокие показатели по опросникам *враждебности* и *перфекционизма* (табл. 3). Интересно, что полученные данные схожи с таковыми у больных, страдающих депрессивными и тревожными расстройствами [Гаранян, Холмогорова, Юдеева, 2001].

Кроме того, практически со всеми параметрами социальной тревожности связаны *избегающий* и *зависимый* типы личностных установок, а *шизоидный* тип на статистически значимом уровне коррелирует со степенью выраженности страха социальных ситуаций и на уровне тенденции с общим показателем социальной фобии (табл. 3).

Обнаруженные также на уровне тенденции положительные корреляционные связи *нарциссической* и *пассивно-агрессивной* личностных установок со степенью избегания ситуаций общения и испытываемого дистресса, при расширении выборки могут выйти на статистически значимый уровень. При этом взаимосвязи между показателями социальной тревожности и выраженностью параноидного, истерического, антисоциального и обсессивно-компульсивного стилей выявлено не было.

Результаты исследования интерперсональных факторов социальной тревожности студентов представлены в таблице 4, из которой видно, что практически все показатели изучаемого феномена на статистически

Таблица 3

Результаты корреляционного анализа показателей социальной тревожности, враждебности, различных шкал перфекционизма и типов личностных установок (критерий Пирсона)²

(N=40, опросники: Шкала социального избегания и дистресса SADS, Шкала страха негативной оценки, Краткая шкала социальной фобии, Опросник перфекционизма, Опросник враждебности, Опросник личностных установок РВQ)

| Личностные факторы | | Шкала социального избегания и дистресса | Шкала страха негативной оценки | Краткий опросник социальной фобии | | |
|-------------------------------|---|---|--------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| Опросники | Шкалы | | | Общий балл | Интенсивность страха социальных ситуаций | Интенсивность избегания социальных ситуаций |
| Проективный тест враждебности | Общий балл | 34* | 20 | 20 | 22 | 20 |
| | Видение других как склонных демонстрировать превосходство | 34* | 34* | 14 | 17 | 08 |
| | Видение других как презирающих слабость | 12 | 11 | 15 | 17 | 20 |
| | Видение других как холодных и и равнодушных | 33* | 06 | 15 | 17 | 16 |
| Опросник перфекционизма | Общий балл | 41** | 43** | 44** | 40** | 46** |
| | Приписанный другим перфекционизм | 42** | 52** | 44** | 42** | 42** |
| | Высокие стандарты деятельности | 48** | 38* | 42** | 37* | 46** |
| | Поляризованное мышление | 24 | 29 | 44** | 42** | 47** |
| Опросник личностных установок | Контроль над чувствами | 34* | 35* | 18 | 19 | 18 |
| | Избегающий тип | 52** | 35* | 50** | 52** | 46** |
| | Зависимый тип | 39* | 37* | 44** | 49** | 37* |
| | Пассивно-агрессивный тип | 14 | 07 | 30[†] | 28[†] | 27[†] |
| | Нарциссический тип | 27[†] | 07 | 20 | 31[†] | 15 |
| | Шизоидный тип | 23 | -08 | 30[†] | 31* | 26 |

Примечания: 1) * — уровень значимости: * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; 2) [†] — тенденция к значимости $p < 0,1$; 3) нули и запятые опущены.

² В таблице приведены результаты исследования только по тем шкалам опросников, которые коррелируют с показателями социальной тревожности.

значимом уровне отрицательно связаны как с общим баллом социальной поддержки, так и со всеми ее шкалами. При этом у испытуемых с более высоким уровнем социальной тревожности средние показатели по шкалам «эмоциональная поддержка», «инструментальная поддержка» и «социальная интеграция» ниже, чем у менее тревожных студентов.

То есть более застенчивые испытуемые чувствуют гораздо меньшую эмоциональную и инструментальную поддержку, не ощущают себя интегрированными в какую-либо группу людей и недостаточно удовлетворены степенью своей социальной поддержки, нежели менее застенчивые респонденты. Это значит, что более застенчивые люди отмечают, что у них меньше знакомых, способных помочь, например, позаботиться о квартире в их отсутствие, одолжить бытовой прибор, поделиться полезной информацией, оказать моральную поддержку в тяжелой ситуации, выслушать и разделить горе и радость.

Таблица 4

**Связь социальной тревожности с уровнем социальной поддержки
(критерий Пирсона)**

(*N=40, опросники: Шкала социального избегания и дистресса SADS, Шкала страха негативной оценки, Краткая шкала социальной фобии, Опросник социальной поддержки (F-SOZU-22)*)

| Уровень социальной поддержки \ Уровень социальной тревожности | | Шкалы опросника социальной поддержки F-SOZU-22 | | | | |
|--|--|--|----------------------------|-----------------------|---|--------------|
| | | эмоциональная поддержка | инструментальная поддержка | социальная интеграция | удовлетворенность социальной поддержкой | общий балл |
| Шкала социального избегания и дистресса (SADS) | | -45** | -47** | -56** | -09 | -53** |
| Шкала страха негативной оценки (FNE) | | -32* | -30 | -425** | -33* | -41** |
| Краткий опросник социальной фобии (BSFS) | общий балл | -48** | -34* | -57** | -37* | -56** |
| | физиологические проявления тревоги в ситуациях общения | -13 | -08 | -12 | -32* | -17 |
| | интенсивность избегания социальных ситуаций | -54** | -35* | -63** | -36* | -61** |
| | интенсивность страха в ситуациях общения | -42** | -38* | -53** | -28 | -51** |

Примечания: 1) * — уровень значимости: * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; 2) нули и запятые опущены.

Корреляционный анализ семейных факторов социальной тревожности (табл. 5) показал взаимосвязь этого явления с такими особенностями как склонность родителей к критике, индуцирование в семье недоверия к людям и сверхвключенность родителей в жизнь детей. Таким образом, в семьях более тревожных студентов родители могли ругать ребенка за проявления гнева или агрессии, сердиться на высказывания недовольства со стороны ребенка, часто критиковать его за допущенные ошибки и долго и тщательно их анализировать, а также сравнивать своего ребенка с более успешными детьми. Границы таких семей могут быть более закрытыми, а сами родители при этом стремятся к гиперопеке, решая проблемы за ребенка, вмешиваясь в его дела, стараясь быть в курсе всех событий его жизни и чутко следя за его настроением. То есть родители создают своего рода порочный круг: с одной стороны, не давая ребенку проявить самостоятельность и приобрести собственные навыки, а с другой — постоянно критикуя его за недостаточную компетентность, при этом приучая ребенка не доверять другим людям, тем самым отрезая возможность получения эмоциональной поддержки извне.

Кроме того, высокий уровень страха негативной оценки статистически значимо коррелирует с фактором внешнего благополучия, который оценивает стремление семьи скрывать, лакировать свои проблемы, никоим образом не показывая их окружающим. Схожие результаты были получены и ранее R.M. Rapee (2004).

Таблица 5

Связь социальной тревожности с особенностями эмоциональных коммуникаций в семье (корреляционный анализ, критерий Пирсона)
(N=40, опросники: Шкала социального избегания и дистресса SADS, Шкала страха негативной оценки, Краткая шкала социальной фобии, Опросник Стили Эмоциональных Коммуникаций в семье (СЭК))

| <i>Шкалы опросника СЭК</i> | родительская критика | внешнее благополучие | фиксация на негативных переживаниях | индуцирование недоверия | сверхвключенность | общий показатель |
|--|----------------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------------|-------------------|------------------|
| <i>Уровень социальной тревожности</i> | | | | | | |
| Шкала социального избегания и дистресса (SADS) | 33* | 22 | 22 | 43** | 55** | 39* |
| Шкала страха негативной оценки(FNE) | 15 | 32* | 21 | 18 | 20 | 16 |

| | | | | | | | |
|--|-------------|----|----|----|-----|----|----|
| Краткий опросник социальной фобии (BSPS) | общий балл | 09 | 27 | 10 | 34* | 25 | 24 |
| | сила страха | 03 | 26 | 19 | 38* | 21 | 20 |

Примечания: 1) * — уровень значимости: * — $p < 0,05$; ** — $p < 0,01$; 2) нули и запятые опущены.

Заключение

В результате проведенного исследования социальной тревожности студентов на основе интегративной многофакторной психосоциальной модели расстройств аффективного спектра было выявлено, что испытуемые с высокой степенью социальной тревожности характеризуются и более выраженными показателями депрессии. Кроме того, они отличаются чрезмерным стремлением к перфекционизму и враждебному поведению, склонны демонстрировать избегающий и зависимый типы личностных установок, имеют низкий уровень социальной поддержки, что может осложняться еще и эмоционально неблагоприятными отношениями с родителями.

Анализ полученных данных позволяет детально изучить различные факторы возникновения и течения исследуемого эмоционального расстройства и сформулировать эмпирически и теоретически обоснованную систему конкретных мишеней психотерапии социальной тревожности у студентов.

ЛИТЕРАТУРА

- Воликова С.В. Системно-психологические характеристики родительских семей пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами: автореф. дисс. ... к. психол. н. М., 2005.
- Гаранян Н.Г. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Терапия психических расстройств. 2006. № 1. С. 31—41.
- Гаранян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы тревожных и депрессивных расстройств. Автореф. дисс. ... докт. психол. наук. М., 2010.
- Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 18—48.
- Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Враждебность как личностный фактор депрессии и тревоги // Психология: направления междисциплинарных исследований: материалы научной конференции, посвященной памяти А.В. Брушлинского. М.: Изд-во ИП РАН. 2003. С. 100—114.
- Зимбардо Ф. Застенчивость, что это такое и как с ней справиться. М.: Педагогика, 1991.
- Москова М.В. Личностные факторы эмоциональной дезадаптации студентов: дисс. ... к. психол. н. М., 2008.

- Никитина И. В., Холмогорова А.Б. Социальная тревожность: содержание понятия и основные направления изучения // Социальная и клиническая психиатрия. 2010 г. № 1. С. 80—85.
- Сагалакова О.А., Труевцев Д.В. Социальные страхи и социофобии: монография. Томск: Изд-во Томский государственный университет, 2007. 210 с.
- Сагалакова О.А., Труевцев Д.С. Социальные страхи студентов // Психология обучения. 2009. № 3. С. 33—43.
- Холмогорова А.Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра: автореф. дисс. ... докт. психол. наук. М., 2006.
- Холмогорова А.Б., Воликова С.В. Семейный контекст расстройств аффективного спектра // Клиническая и социальная психиатрия. 2004. № 2.
- Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г. Многофакторная модель депрессивных, тревожных и соматоформных расстройств как основа их интегративной психотерапии // Социальная и клиническая психиатрия. 1998. № 1. С. 94—102.
- Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Горшкова Д.А., Мельник А.М. Суицидальное поведение в студенческой популяции // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 101—110.
- Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Евдокимова Я.Г., Москва М.В. Психологические факторы эмоциональной дезадаптации у студентов // Вопросы психологии. 2009. № 3. С. 16—26.
- Холмогорова А.Б., Гараян Н.Г., Петрова Г.А. Социальная поддержка как предмет научного изучения и ее нарушения у больных с расстройствами аффективного спектра // Социальная и клиническая психиатрия. 2003. № 2. С. 15—25.
- Юдеева Т.Ю. Перфекционизм как личностный фактор депрессивных и тревожных расстройств: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 2007.
- BDI, разработан Beck А.Т. с соавт., адаптация Н.В. Тарабриной. 2001.
- Beck А.Т., Andrew С. Butler, Gregory K. Brown, Katherine K. Dahlsgaard, Cory F. Newman, Judith S. Beck. 2001. Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 39: 1213—1225.
- Beck А.Т., Steer R.A. 1993. *Beck Anxiety Inventory*. San Antonio: The Psychological Cooperation.
- Bodinger L., Hermesh H., Aizenberg D., Valevski A., Marom S., Shiloh R. et al. 2002. Sexual function and behavior in social phobia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63: 874—879.
- Crozier Ray & Lynn E. Alden. 2005. *The Essential Handbook of Social Anxiety for Clinicians*, ed. W. Ray Crozier & Lynn E. Alden. John Wiley & Sons, Ltd.
- Davidson R.J. 1994. Asymmetric brain function, affective style, and psychopathology: The role of early experience and plasticity. *Development and Psychopathology*, 6: 741—758.
- Davidson J.R.T., Miner C.M., DeVeaugh-Geiss J., Tupler L.A., Colket J.T., Potts N.L. 1997. The Brief Social Phobia Scale: a psychometric evaluation. *Psychological Medicine*, 27: 161—166.

- Furmark T. 2002. Social phobia: Overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105: 84–93.
- Gough H., Thorne A. 1986. Positive, negative and balanced shyness: Self -definition and the reaction of others. In *Shyness: Perspectives on research and treatment*. ed. W.H. Jones, J.M. Cheek, S.R. Briggs. New York: Plenum Press, 205–225.
- Heimberg R.G., Holt C.S., Schneier F.R., Spitzer R.L., Liebowitz M.R. 1993. The issue of subtypes in the diagnosis of social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 7: 249–269.
- Heimberg R.G., Stein M.B., Hiripi E. & Kessler R.C. 2000. Trends in the prevalence of social phobia in the United States: A synthetic cohort analysis of changes over four decades. *European Psychiatry*, 15: 29–37.
- Heiser N.A., Turner S.M., Beidel D. 2003. Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behavior Research and Therapy*, 41: 209–221.
- Juster R.J., Heimberg G.H. 1998. Social Phobia. In *Handbook of Comprehensive Treatments of Adult Disorders*, ed. M. Hersen and A.S. Bellack, Vol. 6. Elsevier.
- Kashdan T.B. 2007. Social anxiety spectrum and diminished positive experiences: Theoretical synthesis and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27: 348–365.
- Olatunji B.O., Cisler J.M., Tolin D.F. 2007. Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 27: 572–581.
- Rapee R.M. 1997. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical psychology review*, 17: 47–67.
- Rapee R.M., Spence S.H. 2007. The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical psychology review*, 27: 737–767.
- Schneier F.R., Heckelman L.R., Garfinkel R., Campeas R., Fallon B.A., Gitow A. et al. 1994. Functional impairment in social phobia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55: 322–331.
- Sommer G., Fydrich T. 1989. Soziale unterstuetzung. Materialie, 22. Dt. *Ges. fuer Verhaltens therapy*. Tuebingen.
- Spielberger C.D. 1972. Conceptual and methodological issues in anxiety research. In C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research*. New York: Academic Press, 481–492.
- Watson D., Friend R. 1969. *Social Avoidance and Distress Scale*, SADS.
- Watson D., Friend R. 1969. Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 33.

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF SOCIAL ANXIETY IN STUDENTS

T. PAVLOVA, A. KHOLMOGOROVA

The study examined psychological factors of social anxiety in students in frames of multi-factor model of emotional disorders by A. Kholmogorova, N. Garanian, described meth-

ods and procedures of the research, presented correlations between the level of social anxiety and personal, interpersonal and family factors. It was summarized that anxious students are tend to demonstrate such traits as perfectionism, hostility, avoidant and dependent types of personal beliefs, dissatisfaction with their social support.

Keywords: social anxiety, shyness, social phobia, perfectionism, hostility, family dysfunctions, multi-factor model of emotional disorders.

- Volikova S.V. Sistemno-psihologicheskie karakteristiki roditel'skih semej pacientov s depressivnymi i trevozhnymi rasstrojstvami: avtoref. diss. ... k. psihol. n. M., 2005.
- Garanjan N.G. Perfekcionizm i psihicheskie rasstrojstva (obzor zarubezhnyh jempiricheskikh issledovanij) // Terapija psihicheskikh rasstrojstv. 2006. № 1. S. 31—41.
- Garanjan N.G. Perfekcionizm i vrazhdebnost' kak lichnostnye faktory trevozhnyh i depressivnyh rasstrojstv. Avtoref. diss. ... dokt. psihol. nauk. M., 2010.
- Garanjan N.G., Holmogorova A.B., Judeeva T.Ju. Perfekcionizm, depressija i trevoga // Moskovskij psihoterapevticheskij zhurnal. 2001. № 4. S. 18—48.
- Garanjan N.G., Holmogorova A.B., Judeeva T.Ju. Vrazhdebnost' kak lichnostnyj faktor depressii i trevogi // Psihologija: napravlenija mezhdisciplinarnyh issledovanij: materialy nauchnoj konferencii, posvjawennoj pamjati A.V. Brushlinskogo. M.: Izd-vo IP RAN. 2003. S. 100—114.
- Zimbardo F. Zastenchivost', chto jeto takoe i kak s nej spravit'sja. M.: Pedagogika, 1991.
- Moskova M.V. Lichnostnye faktory jemocional'noj dezadaptacii studentov: diss. ... k. psihol. n. M., 2008.
- Sagalakova O.A., Truevcev D.V. Social'nye strahi i sociofobii: monografija. Tomsk: Izd-vo Tomskij gosudarstvennyj universitet, 2007. 210 s.
- Sagalakova O.A., Truevcev D.S. Social'nye strahi studentov // Psihologija obuchenija. 2009. № 3. S. 33—43.
- Holmogorova A.B. Teoreticheskie i jempiricheskie osnovanija integrativnoj psihoterapii rasstrojstv affektivnogo spektra: avtoref. diss. ... dokt. psihol. nauk. M., 2006.
- Holmogorova A.B., Volikova S.V. Semejnij kontekst rasstrojstv affektivnogo spektra // Klinicheskaja i social'naja psichiatrija. 2004. № 2.
- Holmogorova A.B., Garanjan N.G. Mnogofaktornaja model' depressivnyh, trevozhnyh i somatofornnyh rasstrojstv kak osnova ih integrativnoj psihoterapii // Social'naja i klinicheskaja psichiatrija. 1998. № 1. S. 94—102.
- Holmogorova A.B., Garanjan N.G., Gorshkova D.A., Mel'nik A.M. Suicidal'noe povedenie v studencheskoj populjacii // Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2009. № 3. S. 101—110.
- Holmogorova A.B., Garanjan N.G., Evdokimova Ja.G., Moskova M.V. Psihologicheskie faktory jemocional'noj dezadaptacii u studentov // Voprosy psihologii. 2009. № 3. S. 16—26.
- Holmogorova A.B., Garanjan N.G., Petrova G.A. Social'naja podderzhka kak predmet nauchnogo izuchenija i ee narushenija u bol'nyh s rasstrojstvami affektivnogo spektra // Social'naja i klinicheskaja psichiatrija. 2003. № 2. S. 15—25.

- Judeeva T.Ju. Perfekcionizm kak lichnostnyj faktor depressivnyh i trevozhnyh rasstrojstv: Avtoref. diss. ... kand. psihol. nauk. M., 2007.
- BDI, razrabotan B'ek A.T. s soavt., adaptazija N.V. Tarabrinoi. 2001.
- Beck A.T., Andrew C. Butler, Gregory K. Brown, Katherine K. Dahlsgaard, Cory F. Newman, Judith S. Beck. 2001. Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 39: 1213—1225.
- Beck A.T., Steer R.A. 1993. *Beck Anxiety Inventory*. San Antonio: The Psychological Cooperation.
- Bodinger L., Hermesh H., Aizenberg D., Valevski A., Marom S., Shiloh R. et al. 2002. Sexual function and behavior in social phobia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63: 874—879.
- Crozier Ray & Lynn E. Alden. 2005. *The Essential Handbook of Social Anxiety for Clinicians*, ed. W. Ray Crozier & Lynn E. Alden. John Wiley & Sons, Ltd.
- Davidson R.J. 1994. Asymmetric brain function, affective style, and psychopathology: The role of early experience and plasticity. *Development and Psychopathology*, 6: 741—758.
- Davidson J.R.T., Miner C.M., DeVeaugh-Geiss J., Tupler L.A., Colket J.T., Potts N.L. 1997. The Brief Social Phobia Scale: a psychometric evaluation. *Psychological Medicine*, 27: 161—166.
- Furmark T. 2002. Social phobia: Overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 105: 84—93.
- Gough H., Thorne A. 1986. Positive, negative and balanced shyness: Self-definition and the reaction of others. In *Shyness: Perspectives on research and treatment*. ed. W.H. Jones, J.M. Cheek, S.R. Briggs. New York: Plenum Press, 205—225.
- Heimberg R.G., Holt C.S., Schneier F.R., Spitzer R.L., Liebowitz M.R. 1993. The issue of subtypes in the diagnosis of social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 7: 249—269.
- Heimberg R.G., Stein M.B., Hiripi E. & Kessler R.C. 2000. Trends in the prevalence of social phobia in the United States: A synthetic cohort analysis of changes over four decades. *European Psychiatry*, 15: 29—37.
- Heiser N.A., Turner S.M., Beidel D. 2003. Shyness: relationship to social phobia and other psychiatric disorders. *Behavior Research and Therapy*, 41: 209—221.
- Juster R.J., Heimberg G.H. 1998. Social Phobia. In *Handbook of Comprehensive Treatments of Adult Disorders*, ed. M. Hersen and A.S. Bellack, Vol. 6. Elsevier.
- Kashdan T.B. 2007. Social anxiety spectrum and diminished positive experiences: Theoretical synthesis and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 27: 348—365.
- Olatunji B.O., Cisler J.M., Tolin D.F. 2007. Quality of life in the anxiety disorders: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 27: 572—581.
- Rapee R.M. 1997. Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. *Clinical psychology review*, 17: 47—67.
- Rapee R.M., Spence S.H. 2007. The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical psychology review*, 27: 737—767.

- Schneier F.R., Heckelman L.R., Garfinkel R., Campeas R., Fallon B.A., Gitow A. et al. 1994. Functional impairment in social phobia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55: 322—331.
- Sommer G., Fydrich T. 1989. Soziale unterstuetzung. Materialie, 22. Dt. *Ges. fuer Verhaltens therapy*. Tuebigen.
- Spielberger C.D. 1972. Conceptual and methodological issues in anxiety research. In C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research*. New York: Academic Press, 481—492.
- Watson D., Friend R. 1969. *Social Avoidance and Distress Scale*, SADS.
- Watson D., Friend R. 1969. Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 33.