

# ТРЕВОГА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ: РОЛЬ СТРАТЕГИЙ СОЦИАЛЬНОГО СРАВНЕНИЯ

Н.Г. ГАРАНЯН

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1227-2682>,  
e-mail: [garanian@mail.ru](mailto:garanian@mail.ru)

А.В. ШАРАПОВА

Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ),  
г. Москва, Российская Федерация  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8222-511X>,  
e-mail: [alena.v.sharapova@yandex.ru](mailto:alena.v.sharapova@yandex.ru)

В статье представлены результаты исследования связи склонности к социальным сравнениям и тревоги на рабочем месте. **Актуальность** разработок обусловлена увеличением числа случаев психического неблагополучия работников в условиях пандемии COVID-19. **Цель исследования** заключалась в поиске психологических характеристик лиц, переживающих тревожные состояния в процессе труда. **Материалы и методы.** В группе врачей-ординаторов и интернов (N=231) молодого возраста (M=24,5; SD=2,14) оценивались показатели ориентации на социальные сравнения выраженности типов стратегий социальных сравнений и тревоги на рабочем месте. Использовалась методика Б. Мушалла и М. Линдена «Шкала тревоги на рабочем месте (Job-Anxiety Scale, JAS), клиническая шкала SCL-90-R, «Шкала ориентации на социальные сравнения Iowa-Nietherlands (INCOM)» и Шкала восходящих/нисходящих социальных сравнений (Scale for social comparison orientation, SCOS). **Результаты.** Полученные данные демонстрируют, что ориентация на социальные сравнения и выбор стратегии контрастных восходящих сравнений служат значимыми предикторами развития и усиления тревоги на рабочем месте.

**Ключевые слова:** социальные сравнения, тревога на рабочем месте, психическое здоровье, профессиональная успешность.

**Для цитаты:** Гарянян Н.Г., Шарапова А.В. Тревога на рабочем месте: роль стратегий социального сравнения // Консультативная психология и психотерапия. 2022. Том 30. № 4. С. 124—142. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300407>

## WORKPLACE ANXIETY: THE ROLE OF SOCIAL COMPARISON STRATEGIES

NATALIA G. GARANYAN

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1227-2682>,

e-mail: [garanian@mail.ru](mailto:garanian@mail.ru)

ALENA V. SHARAPOVA

Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8222-511X>,

e-mail: [alena.v.sharapova@yandex.ru](mailto:alena.v.sharapova@yandex.ru)

The article presents the results of a study of the relationship between the tendency to social comparisons and the workplace-anxiety. **The relevance** is due to the presence of cases of mental distress among workers in the context of the COVID-19 pandemic. **The purpose** of the study was to search for the psychological characteristics of people experiencing anxiety in the process of work. Characteristics of the surveyed groups. Social comparison orientation along with workplace-anxiety were measured in the sample of 231 medical interns of young age ( $M=24,5$ ;  $SD=2,14$ ). The «Job-Anxiety Scale» (JAS), «Iowa-Nietherlands (INCOM) Social Comparison Orientation Scale» and the «Social Orientation Scale» were used. **The results** of the study demonstrate that the social comparison processes can influence workplace-anxiety.

**Keywords:** workplace anxiety, professional successfulness, emotional distress, mental health.

**For citation:** Garanyan N.G., Sharapova A.V. Workplace Anxiety: The Role of Social Comparison Strategies. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2022. Vol. 30, no. 4, pp. 124—142. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2022300407> (In Russ.).

### Введение

Психическое здоровье в процессе труда стало важной темой медицинских и психологических исследований [1]. Ее актуальность обу-

словлена ростом случаев абсентеизма и психического неблагополучия в связи с профессиональной занятостью [18]. Особое значение вопросы психического здоровья на рабочем месте обрели в условиях пандемии COVID-19, когда особенно отчетливое ухудшение наблюдалось среди работников здравоохранения, мигрантов рабочих специальностей и, в целом, более молодых сотрудников с высшим образованием [14; 19]. В целом, распространенность депрессивных и тревожных расстройств во время пандемии COVID-19 возросла на 25% [9].

Эпидемиологические тенденции ярко контрастируют с оценками экспертов ВОЗ, согласно которым только в 35 странах созданы превентивные программы по психическому здоровью на рабочем месте. В 2022 г. с целью компенсации выявленного дефицита ВОЗ разработала специальные рекомендации [27].

В рамках этих инициатив особую ценность приобретают разработки немецких ученых М. Линдена и Б. Мушаллы, чей опыт в отделениях психосоматической реабилитации показывает, что тревога в процессе труда часто становится хроническим состоянием с грозными последствиями в виде длительного нахождения на больничных листах вплоть до полной утраты трудоспособности. Эти авторы подвергают критике большинство подходов к проблеме психического здоровья на рабочем месте за предпочтение «...оперировать общими понятиями депрессии, стресса и тревоги, без определения этих состояний как специфических расстройств, связанных с определенной жизненной сферой (domain specific disorder)» [21, с. 20]. Они последовательно отстаивают необходимость выделить категории «тревожных состояний, связанных с рабочим местом» и «фобии рабочего места» в качестве новых клинических понятий, требующих изучения с позиций дифференциальной диагностики [23]. Наряду с клиническим интервью (MINI WAY), надежным средством диагностики данных тревожных состояний служит специальный опросник этих авторов «Job Anxiety Scale», недавно апробированный на выборке российских испытуемых различных специальностей [22].

Настоящее исследование, нацеленное на адаптацию этой методики и поиск *психологических характеристик лиц*, переживающих тревожные состояния в процессе труда, основывалось на нескольких теоретических положениях.

Тревога на рабочем месте в значительной мере определяется *интерперсональным контекстом*. Так, *иерархическая структура* рабочих мест предполагает, что *старшие по должности* инструктируют, супервизируют и оценивают сотрудников. Такая перспектива превращает контакты с начальством в потенциальный источник тревоги. *Конкуренция среди коллег* может также восприниматься как угрожающее

явление. Кто получит повышение? Кому достанется лучшее помещение? Кто будет выполнять малопrestiжную работу? Решение этих вопросов часто сопровождается конфликтами и страхами. *Практика электронных коммуникаций* сопряжена с риском не только социальной изоляции, но и ошибочного понимания сотрудниками друг друга, что также служит поводом для конфликтов, раздражения и страхов. *Обязательность коллегальных взаимодействий*, например, при участии в совещаниях или разделении офисного помещения, делает конфликты на рабочем месте длительными и особенно стрессогенными [24]. Исход этих ситуаций в значительной мере определяется тем, как сослуживцы воспринимают и оценивают поведение коллег на рабочих местах. Ключевую роль в таком оценивании играют *процессы социальных сравнений*. Так, международные эксперты в вопросах профессионального выгорания Б. Буунк и У. Шауфели пишут: «Индивиды склонны решать проблемы взаимодействия на работе, вовлекаясь в процессы социального сравнения с коллегами и вышестоящими лицами, соотнося собственный опыт с аналогичным опытом других, особенно тех, кто занимает равные с ними позиции. Такие сравнения могут иметь последствия для возникновения и поддержания стресса на рабочем месте» [8, с. 3].

Идеи *теории социального сравнения*, созданной Л. Фестингером в середине XX в., в настоящее время активно используются для изучения профессиональной деятельности [16]. Авторы исходят из ключевого тезиса теории о существовании значимых индивидуальных различий в стратегиях социального сравнения. Одно из них фиксируется термином «*Ориентация на социальное сравнение*» (SCO — social comparison orientation): «По отношению к индивидам с низким SCO, индивиды с высоким SCO находят больше поводов для сравнений, проводят больше времени в сравнениях с другими, испытывают более сильные реакции (чувства) при сравнении себя с другими, в большей мере основывают собственные оценки на сравнениях с другими людьми» [13]. Выделены два типа ориентаций на социальные сравнения: *сравнение мнений* (сопоставление индивидуальных суждений о ситуации) и *сравнение способностей* (сопоставление индивидуальных достижений и продуктивности). Другое различие описывается термином «*Направленность социальных сравнений*», подразумевающим *восходящие сравнения* с теми, кто лучше, и *нисходящие* — с худшими. Эмоциональные последствия этих стратегий, как и последствия для самооценки, определяются последующей когнитивной переработкой. Например, индивид может фокусироваться на своих отличиях от мишени сравнения по принципу контраста, а может подчеркивать свое сходство с ней по принципу идентификации. В итоге *восходящее сравнение по типу иден-*

тификации укрепляет образ «Я», пробуждая положительные эмоции надежды или восхищения. *Нисходящее сравнение с идентификацией*, заставляет видеть образ «Я» в негативном свете, порождает недовольство собой и беспокойство. *Восходящие контрастные сравнения* ослабляют образ «Я», пробуждают фрустрацию, зависть и огорчение; при *нисходящем контрастном сравнении* образ «Я» укрепляется и возникают эмоции утешения/гордости [17].

Существуют весомые основания для гипотез о связи стратегий социального сравнения с тревогой на рабочем месте.

*Гипотеза 1: Ориентация на социальное сравнение положительно связана с различными формами тревоги на рабочем месте, диагностируемыми шкалой JAS.*

Результаты большого числа зарубежных работ свидетельствуют об отрицательной связи ориентации на социальное сравнение с психическим здоровьем в целом [29]. По данным метаанализа, обобщающего 54 исследования, «стратегии социального сравнения играют значимую роль в возникновении и хронификации депрессий; при этом снижение частоты социальных сравнений предшествует становлению ремиссии» [20]. *Ориентация на социальное сравнение (SCO)* не только коррелирует с показателями депрессии, но и определяет степень повседневных флуктуаций настроения в клинических группах [20].

Несмотря на разнообразие исследовательских дизайнов, включенные в обзор работы имеют ограничения. *Во-первых*, они оперируют суммарным показателем SCO и не анализируют его составляющие. Известно, что «сравнение способностей» может вызывать болезненные эмоциональные эффекты, так как вовлекает человека в конкуренцию и самооценивание. «Сравнение мнений», напротив, обращает человека к разнообразию идей и установок, содействует его развитию и потому менее токсично. В группе российских студентов фактор «сравнение способностей» обнаруживал связи с признаками повседневного стресса и негативного аффекта (депрессии, тревоги, беспокойства, зависти и ревности), а фактор «сравнение мнений» — лишь с показателями тревоги и беспокойства [5].

*Во-вторых*, отмечается острый дефицит исследований стратегий социального сравнения в группах тревожных испытуемых. Редкие исследования высвечивают особую склонность пациентов с социальной фобией к частым сравнениям с другими людьми в разнообразных жизненных сферах [15]. В контексте профессиональной деятельности стратегии социального сравнения изучались лишь в качестве фактора выгорания [8].

*В-третьих*, данные об аффективных последствиях SCO противоречат сведениям о влиянии этой черты на продуктивность труда. На основе обследования менеджеров энергетической области китайские авторы

пришли к выводу: «Оба вида ориентации на сравнения (как мнений, так и способностей) выступают положительными предикторами производительности труда... чем сильнее склонность сравнивать свои способности и мнения с другими, тем лучше работает индивид... руководители должны поощрять соревнование среди сотрудников и культивировать энтузиазм в отношении сравнений. Такой подход будет приводить к высокой эффективности труда, как индивидуального, так и всей организации в целом» [11]. Безусловно, необходим системный анализ связей продуктивности труда, сравнений и эмоциональных реакций на рабочем месте.

Совокупность цитированных результатов позволяет предположить, что частые социальные сравнения повышают производственную тревогу. Так, восприятие коллеги как более способного может усиливать застенчивость (фактор 2 шкалы JAS) и беспокойство за сохранение рабочего места из-за сильного конкурента (фактор 4), а также повышать частоту когнитивных на тему собственной неэффективности (фактор 5). Частое обращение к мнению коллег по производственным вопросам может подрывать уверенность в собственных суждениях и, наряду с перечисленными формами тревоги, повышать общий дискомфорт, напряжение и беспокойство на работе (фактор 1).

*Гипотеза 2: Неблагоприятные стратегии социального сравнения (восходящие по принципу контраста, нисходящие по принципу идентификации) положительно связаны с различными формами тревоги на рабочем месте, диагностируемыми шкалой JAS.*

Связь депрессии и тревоги со стратегией восходящих социальных сравнений по принципу контраста («Они лучше всех, и я не такой, как они») — инвариантный результат для разных стран и культур: «... индивиды с повышенными показателями депрессии и тревоги склонны негативно оценивать себя в сравнении с другими, а также думать, что они неблагоприятно отличаются от других» [20]. Нисходящие сравнения по принципу идентификации («Они хуже всех, и я такой же, как они») также связаны с депрессией и тревогой, однако предиктивная сила данного показателя существенно меньше. В свете этих результатов сформулированная гипотеза кажется правдоподобной.

Для двух других стратегий (восходящих социальных сравнений с последующей идентификацией и нисходящих по принципу контраста) связи с симптомами эмоциональных расстройств не установлены. Гипотезы об их соотношении с тревогой на рабочем месте не были сформулированы; данный вопрос изучался в эксплораторном ключе в силу неоднозначности предполагаемых связей. Например, сравнение и последующая идентификация с компетентными коллегами по работе, чья деятельность существенно сложнее, может вызвать не только энтузиазм, но и страх из-за необходимости соответствовать повышенным стандар-

там. Эффекты нисходящих сравнений могут стать еще более неожиданными. Ощущение превосходства над коллегами может сопровождаться виной; страх вызвать зависть и обиду у тех, кто находится в худшем положении, также высоко ожидаем. Недавнее исследование немецких социальных психологов показало: как восходящие, так и нисходящие сравнения с сослуживцами по параметру «рабочие требования» (job demands, сложность работы) отрицательно коррелируют с удовлетворенностью работой и положительно — с эмоциональным истощением в процессе труда [26].

Для проверки гипотез проводилось исследование в группе врачей-интернов/ординаторов. Выбор этой профессиональной группы хорошо соответствует задачам исследования. С одной стороны, ее деятельность сопряжена с перегрузками и высоким стрессом [6], с другой — склонность сравнивать себя с другими в большей мере выражена в молодом возрасте [3]. Для анализа предполагаемых связей проводился корреляционный и регрессионный анализ с помощью статистического пакета для общественных наук SPSS.

## Метод

**Процедура.** Исследование предполагало заполнение электронных версий методик на платформе Google. В очной форме оно проводилось в компьютерном зале многопрофильного скоропомощного стационара г. Москвы, где процесс контролировался исследователем. Ссылка на электронные формы была также распространена среди интернов и медицинских сотрудников медицинского университета республики Беларусь в г. Гродно, которые участвовали в опросе заочно. Исследование проводилось анонимно, в соответствии с этическим кодексом Российского общества психологов информированное согласие было получено от каждого респондента; обратная связь по результатам предоставлялась испытуемым по желанию.

**Выборка.** В исследовании принял участие 231 врач-ординатор/интерн (76 мужчин и 155 женщин). Преобладали врачи-ординаторы и интерны молодого возраста: 82% — в возрасте 22—25 лет (недавно закончившие медицинский институт), 14% — в возрасте 26—29 лет, 4% — старше 30 лет. Средний возраст респондентов — 24,5 года. Средний стаж работы в медицине у испытуемых — 1,6 года; большинство ординаторов проходили второй год стажировки. По профилю медицинской специальности среди испытуемых были хирурги, врачи функциональной и лабораторной диагностики, анестезиологи, терапевты, гинекологи и кардиологи (в порядке убывания по численности).

Применялись следующие **методики**:

1. **Шкала тревоги на рабочем месте (Job-anxiety Scale, JAS)** [22]. Шкала определяет уровень тревоги на рабочем месте у сотрудников различных специальностей. Русскоязычная версия опросника апробирована на выборке из 410 человек, обладает приемлемой надежностью и валидностью (коэффициент  $\alpha$  Кронбаха для всей шкалы — 0,973; коэффициент половинного расщепления Гутмана — 0,945) [4]. Опросник содержит 70 пунктов и в русскоязычной версии включает пять факторов-субшкал, тестирующих разные формы тревоги на рабочем месте: 1) «Дискомфорт, напряжение и беспокойство на работе при убежденности в ее вредности»; 2) «Социальная тревожность и избегающее поведение на рабочем месте»; 3) «Переживание несправедливости и эксплуатации на рабочем месте»; 4) «Беспокойство за сохранение рабочего места и будущее»; 5) «Когниции на тему собственной неэффективности».

2. **Шкала ориентации на социальные сравнения (Iowa-Netherlands Comparison Orientation Measure, INCOM)** — состоит из 11 утверждений, описывающих сравнение мнений, чувств, статуса, положения, способностей респондента с аналогичными характеристиками других людей [13]. Адаптация русскоязычного варианта опросника, состав его пунктов, факторная структура и психометрические показатели представлены в предшествующих публикациях [3].

3. **Шкала восходящих/нисходящих социальных сравнений (Upward downward social comparison scale)** — содержит 10 вопросов, тестирующих 6 видов стратегий; наряду с оценкой преобладающей направленности стратегий сравнения (восходящие vs нисходящие) она тестирует их частные виды (по принципу контраста или идентификации) [25]. Психометрические характеристики и примеры пунктов русскоязычной версии описаны в предшествующей статье [2].

## Результаты

В опоре на данные немецких исследований были выделены диапазоны значений общего показателя Шкалы тревоги на рабочем месте JAS [21] — нормативный (0—1,5 балла, отсутствие признаков тревоги на рабочем месте), субклинический (1,5—3 балла, имеются выраженные признаки тревоги на рабочем месте), клинический (3—4 балла, показатели сопоставимы с теми, что демонстрируют пациенты отделения психосоматической реабилитации с диагностированными депрессивными и тревожными расстройствами). Оценивалось распределение испытуемых по этим диапазонам значений.

Таблица 1

**Распределение показателей тревоги на рабочем месте в обследованной выборке (шкала тревоги на рабочем месте, JAS) (N=231)**

Выборка	Показатели JAS 0—1,5 балла (нормативный диапазон)	Показатели JAS 1,5—3 балла (субклинический диапазон)	Показатели JAS 3—4 балла (клинический диапазон)
Врачи, интерны, ординаторы (N=231)	199 (85,8%)	23 (9,9%)	9 (3,9%)

По данным табл. 1, большинство молодых врачей имели нормативные показатели тревоги на рабочем месте. Однако 14% этих испытуемых переживали выраженные тревожные состояния на рабочем месте; их показатели сопоставимы с теми, что установлены в клинических группах. Отметим, что данные были собраны в ходе масштабного исследования профессионального выгорания у врачей накануне пандемии COVID-19 [8] и требуют репликации в новых условиях.

Для проверки гипотезы 1 анализировались корреляции между показателями тревоги на рабочем месте и ориентацией на социальное сравнение. Наряду с общим показателем шкалы INCOM, в этот анализ были включены субшкалы методики — ориентации на сравнение способностей и сравнение мнений.

Таблица 2

**Связь показателей тревоги на рабочем месте и ориентации на социальное сравнение (N=231)**

Параметры JAS	Общий показатель INCOM	Субшкала «Сравнение способностей»	Субшкала «Сравнение мнений»
Общий балл JAS	0,246**	0,264**	0,186**
Ф1	0,210**	0,230**	0,148*
Ф2	0,129	0,178**	0,055
Ф3	0,250**	0,264**	0,201**
Ф4	0,328**	0,314**	0,305**
Ф5	0,276**	0,282**	0,209**

*Примечание:* «\*» —  $p < 0,05$  (коэффициент корреляции г-Spearman); «\*\*» —  $p < 0,01$  (коэффициент корреляции г-Spearman); Ф1 — «Дискомфорт, напряжение и беспокойство на работе при убежденности в ее вредности»; Ф2 — «Социальная тревожность и избегающее поведение на рабочем месте»; Ф3 — «Переживание несправедливости и эксплуатации на рабочем месте»; Ф4 — «Беспокойство за сохранение рабочего места и будущее»; Ф5 — «Когниции на тему собственной неэффективности».

По данным табл. 2, существуют слабые, но статистически значимые положительные связи между ориентацией на социальные сравнения и разными формами тревоги на рабочем месте. Наиболее информативны следующие результаты корреляционного анализа: 1) максимальные значения коэффициента  $r$ -Spearman установлены для фактора 4 «Беспокойство за сохранение рабочего места и будущее» и фактора 5 «Когниции на тему собственной неэффективности»; 2) ориентация на сравнение способностей более тесно связана с симптомами эмоционального неблагополучия, чем ориентация на сравнение мнений. Тем не менее, в настоящем исследовании ориентация на сравнение мнений обнаружила больше связей с разными формами тревоги на рабочем месте, чем это обычно фиксируется для симптомов общей тревоги и депрессии [20]. Эти результаты требуют специального комментария (см. раздел «Обсуждение результатов»).

Для уточнения описанных связей проводился пошаговый регрессионный анализ, где в качестве зависимой переменной выступал общий показатель тревоги на рабочем месте, а независимой — общий показатель ориентации на социальные сравнения, ориентация на сравнение мнений и сравнение способностей.

Таблица 3

**Влияние ориентации на социальные сравнения на общий показатель тревоги на рабочем месте (пошаговый регрессионный анализ) (N=231)**

№	Предиктор	Нестандар- тизованный коэффициент	Стандарти- зованный коэффициент	Уровень значимости (p)
		B	БЕТА (β)	
Модель 1	Ориентация на социальные сравнения (INCOM)	0,240	0,266	<0,0001***

Полученная с помощью линейного регрессионного анализа статистически значимая модель тревоги на рабочем месте включает в качестве независимой переменной показатель ориентации на социальные сравнения (общий показатель INCOM) и объясняет 7% дисперсии зависимой переменной ( $R^2=0,071$ ). Коэффициенты регрессии при этой переменной-предикторе являются значимыми ( $p<0,0001$ ) (табл. 3). Остальные параметры шкалы INCOM были исключены в процессе анализа как недостаточно значимые.

Для проверки гипотезы 2 анализировались корреляции между показателями тревоги на рабочем месте и направленностью стратегий социального сравнения.

Таблица 4

**Связь показателей тревоги на рабочем месте и стратегий социального сравнения с разной направленностью (N=231)**

Параметры JAS	Восходящие сравнения	Нисходящие сравнения	Восходящие сравнения, контраст	Восходящие сравнения, идентификация	Нисходящие сравнения, контраст	Нисходящие сравнения, идентификация
Общий балл JAS	0,318**	0,359**	0,372**	0,135*	0,254**	0,324**
Ф1	0,293**	0,343**	0,351**	0,136*	0,214**	0,286**
Ф2	0,199**	0,316**	0,301**	0,088	0,186**	0,285**
Ф3	0,305**	0,308**	0,322**	0,138*	0,258**	0,233**
Ф4	0,309**	0,285**	0,285**	0,112	0,234**	0,289**
Ф5	0,316**	0,307**	<b>0,381**</b>	0,158*	0,294**	0,368**

*Примечание:* «\*» —  $p < 0,05$  (коэффициент корреляции г-Spearman); «\*\*» —  $p < 0,01$  (коэффициент корреляции г-Spearman); Ф1 — «Дискомфорт, напряжение и беспокойство на работе при убежденности в ее вредности»; Ф2 — «Социальная тревожность и избегающее поведение на рабочем месте»; Ф3 — «Переживание несправедливости и эксплуатации на рабочем месте»; Ф4 — «Беспокойство за сохранение рабочего места и будущее»; Ф5 — «Когниции на тему собственной неэффективности».

По данным табл. 4, существуют слабые, но статистически значимые положительные связи между стратегиями социальных сравнений разной направленности и тревожными состояниями на рабочем месте. Некоторые паттерны этих связей полностью соответствуют ранее установленным закономерностям. Так, максимальные по силе связи установлены в настоящем исследовании для так называемых *неблагоприятных стратегий* социального сравнения — восходящих по принципу контраста и нисходящих по принципу идентификации. Чем больше молодые врачи склонны сравнивать себя с лучшими коллегами, ощущая при этом свое отличие от них, тем больше тревоги во время работы они испытывают. Сравнение с худшими, сопровождаемое переживаниями сходства с ними, также повышает производственную тревогу. Максимальные значения коэффициентов корреляции установлены здесь для общего показателя JAS, для фактора 1 «Дискомфорт, напряжение и беспокойство на работе при убежденности в ее вредности» и фактора 5 «Когниции на тему собственной неэффективности». Однако ряд обнаруженных связей не вписывается в контекст уже известных фактов. *Благоприятные стратегии* социального сравнения (как традиционно считается, вызывающие положительные эмоции) оказались связаны с разными формами

тревоги на рабочем месте. Обнаружены очень слабые, но статистически значимые положительные корреляции с субшкалами JAS для восходящих сравнений с идентификацией и нисходящих по принципу контраста. Эти находки требуют тщательного качественного анализа.

Во второй серии пошагового регрессионного анализа зависимой переменной выступал общий показатель тревоги на рабочем месте, а в качестве независимых — все варианты восходящих и нисходящих социальных сравнений, тестируемые методикой Ван дер Зее с соавт.

Таблица 5

**Влияние стратегий социального сравнения на общий показатель тревоги на рабочем месте (пошаговый регрессионный анализ) (N=231)**

№	Независимая переменная	Нестандар- тизованный коэффициент	Стандарти- зованный коэффициент	Уровень значимости (p)
		B	БЕТА (β)	
Модель 1	Восходящие социальные сравне- ния по контрасту	0,208	0,372	<0,001**

Переменная «Восходящие сравнения по контрасту» значимо объясняет 13,9 % дисперсии зависимой переменной «Тревога на рабочем месте» (табл. 5). Коэффициенты регрессии при этой переменной-предикторе являются значимыми ( $p < 0,0001$ ). Остальные стратегии социальных сравнений были исключены в процессе анализа.

### Обсуждение результатов

С помощью ранее апробированной шкалы Б. Мушала и М. Линдена JAS определялись показатели тревоги на рабочем месте у 231 врача-ординатора/интерна г. Москвы и г. Гродно (Беларусь). Большинство обследованных не демонстрировали выраженной тревоги в процессе труда, однако 32 испытуемых (14%) переживали тревогу, по интенсивности сопоставимую с аналогичными показателями пациентов отделения психосоматической реабилитации с депрессивными и тревожными расстройствами [21]. Этот результат соответствует ранее опубликованным данным о высокой частоте случаев эмоционального неблагополучия (профессионального выгорания) в этой группе врачей, половина из которых выразила готовность к психологической помощи в связи с дистрессом на работе [7].

В поисках личностных предикторов тревоги на рабочем месте изучались процессы социальных сравнений. Нашла подтверждение гипотеза о связи тревоги в процессе труда с дисфункциональной чертой «Ориентация на социальные сравнения», обозначающей характерологически стойкую склонность к частым сравнениям собственных способностей с возможностями других людей и повышенный интерес к их мнениям. В соответствии с данными зарубежных исследований, ориентация на социальные сравнения и ее составляющие (сравнение способностей и сравнение мнений) были связаны с различными формами тревоги на рабочем месте. Суммарный показатель ориентации на социальные сравнения выступал надежным предиктором этой тревоги. Наиболее тесно с практикой частых социальных сравнений оказались сопряжены такие формы тревоги, как «Беспокойство за сохранение рабочего места и будущее» и «Когниции на тему собственной неэффективности», феноменологически близкие к генерализованному тревожному расстройству (ГТР). Этот научный результат дублирует ранее полученные в группе российских студентов данные о связи ориентации на социальные сравнения с беспокойством (центральной характеристикой ГТР), более сильной, чем для депрессии [5].

Новизна настоящего исследования заключается в определении паттернов связей с тревогой для составляющих конструкта ориентации на социальное сравнение. Сравнение по параметру «способности» традиционно считается эмоционально болезненным. Это положение подтверждается нашими результатами: чем чаще молодой врач сопоставляет свои способности с тем, что могут другие люди, тем более стойкой оказывается его обеспокоенность собственной неэффективностью, стабильностью занятости и будущим. Однако сравнение мнений, которое, как принято думать, способствует развитию личности, также связано с разными формами тревоги на рабочем месте. Возможно, что слишком частое обращение молодого врача к взглядам других людей подрывает умение выносить собственные суждения, а ведь именно это качество необходимо в условиях ургентной медицинской службы.

Нашла подтверждение и вторая гипотеза исследования, связывающая тревогу на рабочем месте с неблагоприятными стратегиями социального сравнения (восходящими по принципу контраста и нисходящими по принципу идентификации). Эти стратегии, традиционно относимые к депрессогенным, оказались связаны и с переживаниями тревоги на рабочем месте. Максимальные по величине значения коэффициентов корреляции установлены для «Дискомфорта, напряжения и беспокойства на работе при убежденности в ее вредности» и «Когниций на тему собственной неэффективности». Этот результат высоко ожидаем: восприятие себя как разительно отличающегося от лучших и схожего с худшими, по-видимому, порождает множество неприятных физиологических и ког-

нитивных явлений в ходе работы. Восходящие сравнения по принципу контраста выступали надежным предиктором тревоги на рабочем месте.

Неожиданными оказались множественные, очень слабые, но статистически значимые положительные связи с тревогой на рабочем месте для благоприятных стратегий социального сравнения (восходящих по принципу идентификации и нисходящих по принципу контраста). Возможное объяснение результата заключается в следующем: идентификация с лучшими делает необходимым следовать более высоким стандартам, что в условиях скоромощного стационара грозит перегрузками. Ощущение превосходства над теми, кто справляется хуже, может сопровождаться виной и страхом вызвать их зависть. Если сравнение проводится по параметру «сложность работы и величина нагрузки», то обнаружение себя в лучшем положении может зарожать моральные конфликты, а также страх перед возможной мстительностью со стороны коллег, терпящих несправедливость. В целом, общность личностных предикторов (ориентации на социальное сравнение, восходящего социального сравнения по принципу контраста) сближает тревожные состояния на рабочем месте с традиционно выделяемыми формами депрессии и тревоги. Вместе с тем паттерны связей со стратегиями социального сравнения, традиционно относимыми к благоприятным, свидетельствуют о специфичности тревоги на рабочем месте. Они позволяют рассматривать ее в качестве самостоятельного феномена, отличного от психических расстройств, выделяемых современными классификациями.

Публикуемое исследование имеет ряд ограничений. В работе использованы методы самоотчета, диагностирующие стратегии социального сравнения в качестве генерализованных установок. Необходимы исследования, где будут оцениваться процессы социального сравнения непосредственно на рабочих местах. В частности, необходимо оценивать социальные сравнения по таким важным производственным параметрам, как профессиональные достижения, оплата труда, сложность выполняемой работы, доступность контроля за распределением заданий, получение помощи от коллег и начальника в разных профессиональных группах. Эти соображения определяют перспективы будущих разработок.

## Выводы

1. *Личностная черта «Ориентация на социальное сравнение»* связана с тревогой на рабочем месте и выступает ее надежным предиктором. Связи такого рода установлены и для отдельных составляющих конструкта (сравнения способностей и сравнений мнения).

2. *Стратегии социального сравнения с разной направленностью* (как с лучшими, так и с худшими) связаны с тревогой на рабочем месте. Вос-

ходящие контрастные сравнения выступают ее надежным предиктором. Стратегии, традиционно относимые к благоприятным для эмоционального состояния и самооценки (восходящие с идентификацией и нисходящие по контрасту), также связаны с тревогой на рабочем месте.

3. Наиболее тесно склонность к частым социальным сравнениям связана с переживаниями на рабочем месте, *близкими к генерализованной тревожностью*, — беспокойством за сохранение рабочего места, мыслями о собственной неэффективности, дискомфортом и напряжением.

4. Полученные результаты свидетельствуют как о *близости тревоги на рабочем месте с традиционно выделяемыми формами* тревожных и депрессивных расстройств, так и ее *специфичности*.

5. В свете полученных данных, научная обоснованность *практических рекомендаций, подсказывающих* менеджерам поощрять сравнения и соревновательность на рабочем месте, кажется спорной. Более безопасен стиль управления, предполагающий справедливое распределение заданий и вознаграждений, а также поощрение командного настроения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Березовская Р.А.* Психология профессионального здоровья за рубежом: современное состояние и перспективы развития [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2012. Том 5. № 26. С. 12. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 28.11.2022). DOI: <https://doi.org/10.54359/ps.v5i26.732>
2. *Гаранян Н.Г., Клыкова А.Ю., Сорокова М.Г.* Перфекционизм, зависть и конкурентные установки в студенческой среде // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Том 26. № 2. С. 7—32. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2018260202>
3. *Гаранян Н.Г., Пушкина Е.С.* Проверка валидности и надежности русскоязычной версии методики «Шкала ориентации на социальные сравнения Iowa-Netherlands» в выборке студентов // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 2. С. 64—92. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2016240205>
4. *Гаранян Н.Г., Шарапова А.В., Сорокова М.Г., Микита О.Ю., Бойко С.Л.* Перевод, апробация и первичная психометрическая оценка опросника тревоги на рабочем месте Б. Мушалла и М. Линдена (JAS) // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Том 28. № 4. С. 9—34. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280402>
5. *Гаранян Н.Г., Щукин Д.А.* Частые социальные сравнения как фактор эмоциональной дезадаптации студентов // Консультативная психология и психотерапия. 2014. № 4. С. 182—206.
6. *Говорин Н.В., Бодагова Е.А.* Психическое здоровье и качество жизни врачей. Томск; Чита: Иван Фёдоров, 2013. 126 с.
7. *Матюшкина Е.Я., Микита О.Ю., Холмогорова А.Б.* Уровень профессионального выгорания врачей-ординаторов, проходящих стажировку в скорпомощном стационаре: данные до ситуации пандемии // Консультативная психология и психотерапия. 2020. Том 28. № 2. С. 46—69. DOI: <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280203>

8. *Buunk B., Shaufeli W.* Burnout: a Perspective From Social Comparison Theory. In: Professional Burnout. 1993. Routledge. Chapter 5. P. 53—70.
9. COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic // *Lancet*. 2021. № 398. P. 1700—1712. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
10. *Crusius J., Corcoran K., Mussweiler T.* Social Comparison: A Review of Theory, Research, and Applications // *Theories in Social Psychology*. 2022. № 4. P. 165—171.
11. *Dai L., Xiao R.* The influence of social comparison on job performance // *Open Journal of Social Sciences*. 2016. Vol. 4. № 7. P. 147—151. DOI: [10.4236/jss.2016.47024](https://doi.org/10.4236/jss.2016.47024)
12. *Dijkstra P., Gibbons F.X., Buunk A.* Social comparison theory // *Social psychological foundations of clinical psychology* / Guilford Press, 2010. P. 195—211.
13. *Gibbons F.X., Buunk B.P.* Individual differences in social comparison: development of scale of social comparison orientation // *Journal of personality and social psychology*. 1999. Vol. 76. № 1. P. 129. DOI: [10.1037/0022-3514.76.1.129](https://doi.org/10.1037/0022-3514.76.1.129)
14. *Giorgi G. et al.* COVID-19-related mental health effects in the workplace: a narrative review // *International journal of environmental research and public health*. 2020. Vol. 17. № 21. P. 7857. DOI: [10.3390/ijerph17217857](https://doi.org/10.3390/ijerph17217857)
15. *Goodman F.R. et al.* Social comparisons and social anxiety in daily life: An experience-sampling approach // *Journal of Abnormal Psychology*. 2021. Vol. 130. № 5. P. 468. DOI: [10.1037/abn0000671](https://doi.org/10.1037/abn0000671)
16. *Greenberg J., Ashton-James C.E., Ashkanasy N.M.* Social comparison processes in organizations // *Organizational behavior and Human decision processes*. 2007. Vol. 102. № 1. P. 22—41. DOI: [10.1016/j.obhdp.2006.09.006](https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2006.09.006)
17. *Guyer J., Vaughan-Johnston T.* Upward and downward social comparisons: A brief historical overview // *Encyclopedia of personality and individual differences*. 2018. № 1. P. 1—18. DOI: [10.1007/978-3-319-28099-8\\_1912-1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_1912-1)
18. Health and safety at work. Summary statistics for Great Britain 2020 / Published by the Health and Safety Executive, 2020. 13 p. URL: <https://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh1920.pdf> (дата обращения: 10.08.2022)
19. *Kniffin K.M. et al.* COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action // *American Psychologist*. 2021. Vol. 76. № 1. P. 63. DOI: [10.1037/amp0000716](https://doi.org/10.1037/amp0000716)
20. *McCarthy P.A., Morina N.* Exploring the association of social comparison with depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis // *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2020. Vol. 27. № 5. P. 640—671. DOI: [10.1002/cpp.2452](https://doi.org/10.1002/cpp.2452)
21. Muschalla B. Workplace-related anxieties and workplace phobia: a concept of domain-specific mental disorders : diss. Universität Potsdam, 2008. 254 p.
22. *Muschalla B., Linden M.* Die Arbeitsplatzphobieskala // *Ärztliche Psychotherapie*. 2008. Vol. 3. № 4. P. 258—262.
23. *Muschalla B., Linden M.* Workplace phobia, workplace problems, and work ability among primary care patients with chronic mental disorders // *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2014. Vol. 27. № 4. P. 486—494. DOI: [10.3122/jabfm.2014.04.130308](https://doi.org/10.3122/jabfm.2014.04.130308)
24. *Muschalla B., Markova M., Linden M.* Perceived job-anxiety and general psychosomatic symptom load and perceived social support—Is there a relationship? // *Work*. 2010. Vol. 37. № 1. P. 29—39.

25. Van der Zee K. et al. Social comparison and coping with cancer treatment // Personality and Individual Differences. 2000. Vol. 28. № 1. P. 17—34. DOI: 10.1016/S0191-8869(99)00045-8
26. Wemken G. et al. The impact of social comparisons of job demands and job control on well-being // Applied Psychology: Health and Well-Being. 2021. Vol. 13. № 2. P. 419—436. DOI: 10.1111/aphw.12257
27. World Health Organization. WHO guidelines on mental health at work [Электронный ресурс] / 2022. 134 p. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052> (дата обращения: 10.08.2022).
28. Workplace stress — a collective challenge [Электронный ресурс]. Geneva: International Labour Organization, 2016. 64 p. URL: [https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_466547/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547/lang--en/index.htm) (дата обращения: 10.08.2022).
29. Yang G., Wang Z., Wu W. Social comparison orientation and mental health: The mediating role of psychological capital // Social Behavior and Personality: an international journal. 2021. Vol. 49. № 1. P. 1—11.

## REFERENCES

1. Govorin N.V., Bodagova E.A. Psikhicheskoe zdorov'e i kachestvo zhizni vrachei [Mental health and doctors' quality of life]. Tomsk, Chita: Ivan Fedorov Publ., 2013. 126 p.
2. Berezovskaya R.A. Psikhologiya professional'nogo zdorov'ya zarubezhom: sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya [Elektronnyi resurs]. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological research*, 2012. T. 5, No 26. P. 12. URL: <http://psystudy.ru> (data obrashcheniya: 28.11.2022).
3. Garanian N.G., Klykova A.Yu., Sorokova M.G. Perfectionism, Envy and Hypercompetitive ness among University Students. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2018. Vol. 26, no. 2, pp. 7—32. DOI: 10.17759/cpp.2018260202. (In Russ., abstr. in Engl.).
4. Garanyan N.G., Pushkina E.S. Proverka validnosti i nadezhnosti russkoyazychnoi versii metodiki «Shkala orientatsii na sotsial'nye sravneniya Iowa-Netherlands» v vyborke studentov [Establishing Validity and Reliability of the Russian Version of The Iowa-Netherlands comparison orientation measure in student's sample]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2016. Vol. 24 (2), pp. 64—92. DOI:10.17759/cpp.2016240205. (In Russ., abstr. in Engl.).
5. Garanyan N.G., Sharapova A.V., Sorokova M.G., Mikita O.Y., Boyko S.L. Translation, Approbation, and Preliminary Psychometric Evaluation of the Russian Version of the Job Anxiety Scale by B. Muschalla and M. Linden. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*, 2020. Vol. 28, no. 4, pp. 9—34. DOI:10.17759/cpp.2020280402. (In Russ., abstr. in Engl.).
6. Garanyan N.G., Shchukin D.A. Chastye sotsial'nye sravneniya kak faktor emotsional'noi dezadaptatsii studentov [Frequent social comparison and emotional maladjustment among students]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and Psychotherapy]*, 2014, no. 4, pp. 182—206. (In Russ., abstr. in Engl.).
7. Matyushkina E.Ya., Mikita O.Y., Kholmogorova A.B. Burnout Level in Medical Residents Doing Internship in Emergency Medicine Hospital before the Pandemic. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya [Counseling Psychology and*

- Psychotherapy], 2020. Vol. 28, no. 2, pp. 46—69. DOI:10.17759/cpp.2020280203. (In Russ., abstr. in Engl.)
8. Buunk B., Shaufeli W. Burnout: a Perspective From Social Comparison Theory. In: Professional Burnout. 1993. Routledge. Chapter 5. Pp. 53—70.
  9. COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 2021, № 398, pp. 1700—1712. DOI:10.1016/S0140-6736(21)02143-7
  10. Crusius J., Corcoran K., Mussweiler T. Social Comparison: A Review of Theory, Research, and Applications. In: Theories in Social Psychology, 2020, pp.165—187.
  11. Dai L.T., Xiao R. The Influence of Social Comparison on Job Performance. *Open Journal of Social Sciences*, 2016, № 4, pp. 147—151. DOI:10.4236/jss.2016.47024
  12. Dijkstra P., Gibbons F., Buunk B. Social comparison theory. *Social Psychological foundations of clinical psychology*. Maddux J., Tangney J. (Eds.). London: Guilford Press, pp. 195—210.
  13. Gibbons F., Buunk B. Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1999, vol. 76, pp. 129—142. DOI: 10.1037/0022-3514.76.1.129
  14. Giorgi G. et al. COVID-19-related mental health effects in the workplace: a narrative review. *International journal of environmental research and public health*, 2020, vol. 17, №. 21, pp. 78—87. DOI:10.3390/ijerph17217857
  15. Goodman R., Wiernick B., Kelso K., Kashdan T. Social Comparisons and Social Anxiety in Daily Life: An Experience-Sampling Approach. *Journal of Abnormal Psychology*, 2021, vol. 130, No. 5, pp. 468—489. DOI: 10.1037/abn0000671
  16. Greenberg J., Ashton-James C., Ashkanasy N. Social comparison processes in organizations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 2007, № 102(1), pp. 22—41. DOI: 10.1016/j.obhdp.2006.09.006
  17. Guyer J., Vaughan-Johnston. Upward and downward social comparisons: A brief historical overview. Book: *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Publisher: Springer International Publishing, 2018. DOI: 10.1007/978-3-319-28099-8\_1912-1
  18. Health and safety at work, Summary statistics for Great Britain, 2020 [Elektronnyi resurs]. 2020, 13 p. URL: <https://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh1920.pdf> (Accessed 10.08.2022)
  19. Kniffin K. M. COVID-19 and the Workplace: Implications, Issues, and Insights for Future Research and Action. *American Psychologist*. 2021. Vol. 76, №. 1, p. 63. DOI: 10.1037/amp0000716
  20. McCarthy P., Morina N. Exploring the association of social comparison with depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Psychother*, 2020, № 27, pp. 640—671. DOI:10.1002/cpp.2452
  21. Muschalla B. Workplace-related anxieties and workplace phobia: a concept of domain-specific mental disorders: diss. Universität Potsdam, 2008. 254 p.
  22. Muschalla B., Linden M. Die Arbeitsplatzphobieskala. *Ärztliche Psychotherapie*, 2008. Vol. 3, №. 4. Pp. 258—262.
  23. Muschalla B., Linden M. Workplace phobia, workplace problems, and work ability among primary care patients with chronic mental disorders. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 2014. Vol. 27, №. 4. Pp. 486—494.

24. Muschalla B., Markova M., & Linden M. Perceived Job-Anxiety and General Psychosomatic Symptom Load and Perceived Social Support — Is there a Relationship? *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 2010, № 37, pp. 29—39.
25. Santomauro D.F. et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 2021, № 398, pp. 1700—1712.
26. Van der Zee K., Buunk B., Sanderman R., Botke G., van der Bergh F. Social comparison and coping with cancer treatment. *Personality and Individual Differences*, 2000, № 28 (1), pp. 17—34. DOI:10.1016/S0191-8869(99)00045-8
27. Wemken G., Janurek J., Junker N.M., Hausser J.A. The impact of social comparisons of job demands and job control on well-being. *Appl Psychol Health Well-Being*, 2021, № 01, pp. 1—18. DOI:https://doi.org/10.1111/aphw.12257
28. WHO guidelines on mental health at work [Elektronnyi resurs], 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052> (Accessed 10.08.2022).
29. Workplace stress — a collective challenge. Geneva: International Labour Organization [Elektronnyi resurs], 2016. URL: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_466547.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf) (Accessed 10.08.2022).
30. Yang G., Wang, Z., Wu W. Social comparison orientation and mental health: The mediating role of psychological capital. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 2020, № 49(1), pp. 2—11.

### **Информация об авторах**

*Гаряня Наталья Георгиевна*, доктор психологических наук, профессор кафедры клинической психологии и психотерапии факультета консультативной и клинической психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1227-2682>, e-mail: [garanian@mail.ru](mailto:garanian@mail.ru)

*Шарапова Алена Викторовна*, преподаватель факультета консультативной и клинической психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8222-511X>, e-mail: [alena.v.sharapova@yandex.ru](mailto:alena.v.sharapova@yandex.ru)

### **Information about the authors**

*Natalia G. Garanyan*, Doctor in Psychology, Professor of the Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1227-2682>, e-mail: [garanian@mail.ru](mailto:garanian@mail.ru)

*Alena V. Sharapova*, Lecturer, Department of Counseling and Clinical Psychology, Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8222-511X>, e-mail: [alena.v.sharapova@yandex.ru](mailto:alena.v.sharapova@yandex.ru)

Получена 01.11.2022

Received 01.11.2022

Принята в печать 10.12.2022

Accepted 10.12.2022