
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

ТЕОРИЯ СОЦИАЛЬНОГО СРАВНЕНИЯ
В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ¹

© 2015 г. Н. Г. Гаранян

*Доктор психологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории
клинической психологии и психотерапии
Московского НИИ психиатрии – филиала ФГБУ “ФМИЦПН” Минздрава России,
профессор факультета консультативной
и клинической психологии ГБОУ ВПО МГППУ, Москва
e-mail: garanian@mail.ru*

В аналитическом обзоре обосновывается актуальность исследований процессов социальных сравнений в рамках клинической психологии. Представлены данные о распространенности зависти в социальных сетях, что позволяет выдвинуть тезис о культуральной фасилитации социальных сравнений. Представлены результаты зарубежных исследований, посвященных процессам социальных сравнений при депрессивных расстройствах и искаженном образе телесного Я, лежащем в основе нарушений пищевого поведения. Обоснованы гипотезы о личностном профиле индивидов, склонных к частым и “болезненным” сравнениям. Отстаиваются преимущества исследования перфекционизма и нарциссизма в качестве личностных детерминант частых социальных сравнений. Обозначены перспективы будущих разработок в данном направлении.

Ключевые слова: социальные сравнения, депрессивные расстройства, нарушения пищевого поведения, перфекционизм, нарциссизм.

Социальное сравнение – важнейший аспект человеческих взаимодействий. Понятие было введено в научный обиход Л. Фестингером, который рассматривал склонность к социальным сравнениям как универсальную потребность человека, связанную с поиском критериев для точной оценки собственных личностных качеств, суждений и способностей [27]. В настоящее время интерес психологов к проблеме социальных сравнений резко возрос. Авторы фундаментальных обзоров отмечают “ренессанс” старой теории и ставят эту проблему в центр исследований социального познания [21]. Они полагают, что сегодня теория социальных сравнений трансформировалась в живую, быстроразвивающуюся область исследований с множеством парадигм, подходов и междисциплинарных приложений [21].

На раннем этапе ориентация на социальные сравнения рассматривалась как личностная характеристика; однако более поздние исследования доказали, что *социальный контекст* во многом определяет частоту и направленность социальных сравнений [31, 51]. Этот результат делает понятной интенсификацию научных разработок в дан-

ном направлении: увеличение численности СМИ, а также распространение социальных сетей привели к открытию большого количества персональных сведений. Еще в 2000 году глава корпорации *Sun Microsystems* С. Макнили отметил: “Все, конфиденциальность сведена к нулю – пора оставить подобные предрассудки в прошлом” [цит. по: 6]. Потребители СМИ и участники социальных сетей получают доступ к обширному биографическому материалу, что, в свою очередь, создает неограниченные возможности для социальных сравнений и делает их значимой детерминантой внутренней жизни современного человека.

Только в социальной сети *Facebook* пользователи ежемесячно обмениваются 30 миллиардами сообщений с различным контентом. *Facebook* называют “самой большой базой данных о социальных связях, которую когда либо видел мир” [42, с. 1]. По результатам недавнего американского исследования, фокусировка внимания на подробностях частной жизни других участников сети усиливает недовольство собственными достижениями. Частота, с которой опрошенные пользователи соглашались с утверждением о том, что другие люди счастливее, и не соглашались с утверждением о справедливости жизни, прямо пропорциональна стажу участия в сети, а также

¹ Работа выполнена при финансовой поддержке Российского научного фонда (грант № 14-18-03461).

временным затратам на *Facebook* в течение недели [24]. Аналогичные результаты получены в проекте психологов из Университета Гумбольта в Берлине “*Envy on Facebook: A Hidden Threat to Users’ Life Satisfaction?*” (“Зависть в Фэйсбуке: скрытая угроза удовлетворенности жизнью у пользователей?”). Они показывают, что участие в сети дает мощный толчок к социальным сравнениям, которые сопровождаются определенными эмоциональными реакциями. Так, треть из 357 опрошенных участников *Facebook* сообщали о снижении настроения при изучении фотографий частной жизни друзей, сообщений об их профессиональных успехах. Испытуемые делились переживаниями фрустрации, тревоги и резкого недовольства собственной жизнью, возникающими во время пребывания в сети [42]. Ученые обнаружили, что примерно пятая часть всех событий, которые вызывают переживания зависти у респондентов, происходят в контексте *Facebook*. Наиболее частыми стимулами, запускающими переживания зависти, становились фотографии путешествий и отдыха, сведения о социальных взаимодействиях и картины любовного/семейного счастья. Авторы делают важный вывод: “Интенсивность пассивного серфинга в социальной сети снижает удовлетворенность жизнью у пользователей в долгосрочной перспективе, поскольку выступает триггером восходящих социальных сравнений и враждебно-завистливых реакций” [42, с. 11]. Для смягчения болезненных ощущений некоторые участники сети вовлекаются в компенсаторную деятельность по “преувеличению собственных успехов”. Такое поведение запускает цикл взаимодействий, названных авторами “спиралью саморекламиривания–зависти”: невыгодные сравнения и зависть стимулируют участника социальной сети обновлять свой профиль с тем, чтобы выглядеть в лучшем свете, что, в свою очередь, заставляет других участников испытывать это чувство и предпринимать аналогичные меры. Предполагается, что этот феномен носит универсальный характер и присущ разным культурам.

Эти культуральные тенденции диктуют необходимость рассмотреть несколько вопросов: 1) каковы последствия социальных сравнений, в частности, для эмоционального здоровья? 2) каковы характеристики (частота, направленность, параметры) социальных сравнений, связанных с негативным аффектом? 3) каковы личностные характеристики тех, кто в большей мере подвержен социальным сравнениям и уязвим для их неблагоприятных последствий?

Нахождение ответов на поставленные вопросы требует специальных исследований с одно-

временным привлечением методов социальной и клинической психологии. Интеграция такого рода стала важнейшим фактором развития психологии за рубежом, о чем свидетельствует появление “Журнала социальной и клинической психологии” в США (*Journal of Social and Clinical Psychology*), а также специальных учебных и исследовательских программ (например, *Interface of Social and Clinical Psychology Program, Duke University, Durham NC, USA*). Ведущие эксперты данного направления R. Kowalski и M. Leary дают такое определение новой области: “Интеграция социальной и клинической психологии – это приложение исследовательских результатов и теорий социальной психологии к анализу таких проблем, как процессы адаптации в повседневной жизни, психические расстройства и психическое здоровье, эмоциональные, поведенческие и интерперсональные затруднения” [41, с. 5]. Новый интегративный подход создает оптимальные возможности для изучения неблагоприятных эффектов социальных сравнений.

Классическая и современная версия теории социальных сравнений с исчерпывающей полнотой представлена в фундаментальной монографии Е.С. Самойленко, ставшей пионером отечественных исследований в этой области [3]. Настоящая публикация не дублирует проделанного этим автором анализа и нацелена на следующие задачи: 1) изложить тезисы теории социальных сравнений, актуальные для изучения клинических аспектов феномена; 2) представить основные гипотезы и результаты исследований социальных сравнений при депрессивных расстройствах и нарушениях пищевого поведения; 3) описать личностный профиль индивида, склонного к частым социальным сравнениям; 4) обозначить перспективы будущих разработок в этом междисциплинарном направлении.

ПОЛОЖЕНИЯ ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОГО СРАВНЕНИЯ

В контексте клинико-психологических задач приобретает значение такой аспект социальных сравнений, как их *мотивация*. Л. Фестингер полагал, что люди устремляются к социальному сравнению в целях более точной и объективной оценки собственных способностей и мнений. Расширенная версия теории предусматривает гораздо большее число параметров оценивания. Она адресована фактически “любому процессу, при котором индивид соотносит собственные характеристики с аналогичными характеристиками

других людей, выполняя при этом сравнения по многим различным параметрам” [20, с. 491]. Сегодня большинство авторов единодушны и в том, что социальные сравнения обусловлены более сложной мотивацией; влияние этих разнообразных мотивов может порождать пристрастный, искаженный образ собственной личности [52]. Так, помимо “мотива самооценивания”, люди могут сравнивать себя с другими людьми с целью развить собственные навыки и способности – “мотив улучшения Я” (*self-improvement*), а также с целью защитить самооценку или повысить ее – “мотив повышения самооценки” (*self-enhancement*) [57]. Эти представления делают понятным то, почему феномен социальных сравнений попал в фокус внимания исследователей, изучающих лиц с неустойчивой самооценкой или проблемами в области самоуважения (например, пациентов с расстройствами аффективного спектра или выраженным нарциссизмом).

Еще одним параметром социальных сравнений, важным для клиничко-психологических исследований, стала их *направленность* – выбор “мишени”. Теория описывает сравнение с похожими на себя людьми (т.н. “поперечные сравнения” – *lateral comparisons*), с лучшими (“восходящие сравнения” – *upward comparisons*) или с теми, кто хуже (“нисходящие сравнения” – *downward comparisons*). Когда сравнение обусловлено мотивом самооценивания, вступает в силу т.н. “гипотеза сходства” – люди сравнивают себя с теми, чьи результаты деятельности близки к их собственным [27, 51, 59]. Такой выбор психологически понятен: если способности других людей отстоят слишком далеко от собственных, точная самооценка становится невозможной. Когда доминирует мотив самоулучшения, индивиды преимущественно прибегают к восходящему сравнению, сопоставляя себя с теми, чьи результаты слегка превосходят их собственные. Наблюдение за тем, кто обладает сноровкой в деле, может дать важную информацию о способах развить собственные навыки, а также усилить чувство уверенности в себе. Когда сравнение мотивировано стремлением повысить самооценку, предпочитаемой мишенью становится тот, кто хуже [59].

Длительное время разработчики теории сравнений полагали, что *аффективные последствия социальных сравнений* определяются их направленностью: наблюдение за теми, кто лучше, порождает отрицательные эмоции; восприятие себя как лучшего снижает тревогу и порождает положительные эмоции. Однако наблюдения за онкологическими пациентами, сделанные в международном проекте, показали, что “оба направления

сравнений могут быть связанными с положительными эффектами, однако, они также могут приводить к негативным самовосприятиям. Информация о тех, находится в худшем состоянии, чем ты, может стать депрессогенной, в точности так же, как и сведения о скоро идущих на поправку ... При этом, нисходящие сравнения с большей частотой продуцируют отрицательные эмоции, чем восходящие. Опыт пациентов с онкологическими заболеваниями, которые не поправлялись, вызывал страх у наших респондентов” [18, с. 1242].

Эмоциональные последствия социальных сравнений, а также воздействие на самооценку определяется не только их направленностью, но и последующей переработкой. Так, индивид может воспринимать себя по контрасту с мишенью сравнения (фокусироваться на различиях между собой и мишенью сравнения), а может идентифицироваться с ней (фокусироваться на сходстве) [56]. Эта линия рассуждений задает *четыре стратегии сравнений: восходящая идентификация, восходящий контраст, нисходящая идентификация, нисходящий контраст*. Восходящее сравнение по типу идентификации укрепляет образ Я, пробуждая положительные эмоции надежды или восхищения. Идентификация при нисходящем сравнении заставляет видеть образ Я в негативном свете и может вызывать переживания недовольства собой или беспокойства. Контрастные сравнения с превосходящей мишенью ослабляют образ Я, пробуждают фрустрацию и огорчение; при нисходящем сравнении такого рода образ Я усиливается, и возникают эмоции утешения/гордости [56].

Наиболее информативным для клинических исследований стал такой параметр социальных сравнений, как их *частота*. Согласно наблюдениям нескольких авторов, развивавших теорию, общая популяция характеризуется значительной вариабельностью по склонности к социальным сравнениям. Индивидуальные различия такого рода Gibbons и Buunk [31] назвали “ориентацией на социальные сравнения” (*SCO – social comparison orientation*). Впоследствии были выработаны точные критерии этого свойства: “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” (цит. по: [25, с. 197]). Лица с высокими показателями SCO характеризуются целым спектром психологических характеристик, создающих риск по расстройствам аффективного

спектра: склонностью фокусировать внимание на собственном Я (*awareness of the self*), повышенным интересом к чувствам и мыслям других людей, граничащим с межличностной зависимостью, выраженной негативной аффективностью и т.н. “неопределенностью относительно собственного Я” [19].

СОЦИАЛЬНЫЕ СРАВНЕНИЯ И ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Представленные тезисы теории дают основания для *гипотезы о важной роли социальных сравнений в развитии и поддержании депрессивных эпизодов*. Лица, склонные к депрессивным состояниям, часто испытывают неуверенность в своих способностях и сомневаются в собственной ценности. В стремлении снизить эту неопределенность (мотив самооценивания) и улучшить имидж (мотив самоулучшения) они могут прибегать к социальным сравнениям. Однако в ряде случаев их попытки оборачиваются интенсивной душевной болью, снижают самооценку, культивируют чувство неполноценности и учащают нелестные мысли в свой адрес, что относится к депрессивным феноменам [15]. В итоге компенсаторные усилия, нацеленные на преодоление мук хрупкого самоуважения, ведут к прямо противоположным результатам. Этот порочный круг хорошо вписывается в теорию генерирования стресса, объясняющую один из путей формирования депрессии: действия, направленные на преодоления стресса, парадоксальным образом приводят к его усилению и развитию клинически выраженного аффективного расстройства [37]. Общая теоретическая гипотеза может быть конкретизирована в виде нескольких частных предположений: 1) лица, предрасположенные к депрессии, склонны к восходящим социальным сравнениям по типу контраста; 2) лица в состоянии депрессии часто вовлекаются в нисходящие социальные сравнения по типу идентификации, что усугубляет переживания неполноценности; 3) лица, предрасположенные к депрессии, в целом склонны к более частым социальным сравнениям.

К настоящему времени зарубежные психологи выполнили несколько циклов исследований, результаты которых частично подтверждают сформулированные гипотезы. Одна из первых работ такого рода выполнялась специалистами из геронтологического центра штата Пенсильвания (США). Авторы полагали, что социальные сравнения служат важным механизмом, регулирующим психологическое благополучие у *пожи-*

лых людей перед угрозой здоровью или потери близких. Результаты обследования 243 пожилых женщин показывают, что плохое состояние соматического здоровья напрямую связано с частотой социальных сравнений. В ходе обсуждения полученного результата авторы не обращались к категории зависти. Однако с учетом того, что социальные сравнения образуют когнитивную основу этой эмоции [49], можно предположить, что интенсивная зависть снижает показатели соматического здоровья к концу жизни. При этом выигрышные социальные сравнения (например, в форме восходящей идентификации) соотносились с лучшими показателями психического здоровья даже у женщин в плохом физическом состоянии. В итоге авторы проекта пришли к заключению о том, что социальные сравнения играют важную роль в поддержании душевного благополучия при старении. Они подчеркивали, что при изучении показателей здоровья важно изучать как частоту социальных сравнений, так и последствия этого процесса [39].

Важные результаты установлены в проектах, включающих *пациентов с тяжелыми соматическими заболеваниями*. Испанские авторы оценивали частоту сравнений при последующей идентификации (“состояние других как потенциальное будущее”) или контрасте (рассмотрении других с конкурентных позиций) у 70 пациентов с тяжелой травмой позвоночника. Корреляция между тяжестью спинальной травмы и глубиной депрессии отсутствовала. При этом фиксировались связи между депрессией и определенными стратегиями сравнений. Как и ожидалось, наименее адаптивным оказалось восходящее сравнение с другими по типу контраста, часто используемое пациентами с легкими повреждениями. Видение других людей как более благополучных сочеталось у них с деструктивными копинг-стратегиями (в форме обвинений окружающих и магического мышления), отрицательными эмоциями и симптомами депрессии. Нисходящие контрастные сравнения с другими людьми соотносились с конструктивным копингом [16].

В контексте обсуждаемых гипотез большую важность приобретают данные нескольких работ, выполненных на *подростковой и юношеской популяции*. Первое исследование такого рода включало опрос 2111 учащихся 7–12-х классов 31-й канадской школы (средний возраст 15.5 лет), устанавливающий показатели суицидальности, депрессивного аффекта и социальных сравнений. Как показывают его результаты, готовность к самоубийству у подростков мужского пола не связана с показателями депрессивного аффекта или

социальных сравнений, взятыми по отдельности, но определяется комбинацией этих факторов. Для объяснения этих данных авторы предложили новую модель суицидальной активности – “гипотезу относительного несчастья” (*relative misery hypothesis*). Согласно модели, предрасположенность к совершению суицида определяется аффективной реакцией уязвимого молодого человека на сравнение с другими людьми: «Когда окружающие воспринимаются как более благополучные, склонность подростков мужского пола к самоубийству возрастает. Это отличает их от девушек, суицидальная направленность которых определяется не столько результатом сравнения с другими, сколько абсолютным уровнем “несчастья”» [10]. Авторы делают важное в практическом отношении замечание: “Первичное приложение гипотезы требует специальных мер в отношении подростков с суицидальным риском, направленных на их удержание от негативных социальных сравнений” [10, с. 56].

Второе исследование в форме интернет-опроса включало 913 студентов университета в США. Испытуемым предъявлялась методика “Ориентации на социальные сравнения”, а также несколько шкал, позволяющих испытуемым сравнивать себя по нескольким параметрам с более успешным студентом; оценивались симптомы депрессии с помощью шкалы А. Бека (*BDI-II*), уточнялся опыт депрессивных эпизодов в течение жизни. Данные свидетельствуют о том, что подгруппа депрессивных студентов вовлекалась в социальные сравнения существенно чаще, чем студенты контрольной группы. В ответ на восходящие социальные сравнения эти молодые люди реагировали заметным снижением уровня положительных эмоций. Данный эффект был наиболее отчетливо выражен среди тех, кто в прошлом перенес хотя бы один депрессивный эпизод, независимо от эмоционального состояния на момент опроса. На основании этих данных авторы приходят к следующему выводу: “Наши результаты показывают, что эффекты социальных сравнений в повседневных ситуациях взаимодействуют со стабильной когнитивной уязвимостью к депрессиям; это взаимодействие порождает стойкий негативный аффект и проявляется, в частности, в более сильных негативных реакциях на текущие стрессоры” [11, с. 102].

Гипотеза о частых нисходящих сравнениях с последующей идентификацией также подтвердилась работами, проведенными в выборках депрессивных студентов. Например, в исследовании *Albright* и *Henderson* эти студенты находили “стрессогенные мишени для сравнения”

[9, с. 605]. Они часто отождествляли себя с теми, кто обладал в сравнении с ними меньшим количеством положительных качеств, и значительно реже – с более достойными. Эти паттерны идентификации резко отличали их от эмоционально благополучных студентов, а также, по мнению авторов, ухудшали их репутацию в учебной среде и не позволяли укрепить самооценку. Помимо поиска стрессогенных мишеней, депрессивные индивиды склонны интерпретировать информацию социальных сравнений не в свою пользу, что отличает их от недепрессивных индивидов. Информация, пришедшая на основе контрастных восходящих сравнений, имеет для них больший субъективный вес, чем данные контрастных нисходящих сравнений (которые могли бы подкрепить их превосходство). Например, *Ahrens* с соавторами обнаружили, что самооценки депрессивных и недепрессивных студентов не различались, когда речь шла о сравнении с результатами единственной мишени [7]. Однако когда им предоставлялась информация о двух мишенях (одна из которых справлялась с тестовым заданием лучше, а вторая хуже, чем они), испытуемые с симптомами депрессии сделали большее число негативных самооценок, чем недепрессивные. Депрессивные юноши придают также большее значение информации на основе восходящих контрастных сравнений, чем недепрессивные: они в большей мере расстраиваются вследствие таких сравнений, чем эмоционально благополучные ровесники [11]. Размышляя о возможных онтогенетических путях в формировании этих неблагоприятных стратегий, *P. Gilbert* пишет: “Родители, которые заставили своих детей поверить в то, что они хуже других, породили у них стремление к поиску контрастных восходящих сравнений, что поддерживает чувство неполноценности, пробуждает тревогу и депрессию. Начиная с детского возраста неблагоприятные стратегии социальных сравнений могут доминировать во внутреннем чувстве собственного Я, делая вероятной депрессивную реакцию на негативные жизненные события во взрослом возрасте” [32, с. 113].

Попытки доказать предположение о частых социальных сравнениях при депрессиях дали противоречивые результаты. Эта гипотеза кажется правдоподобной в свете положения Л. Фестингера, согласно которому индивиды, переживающие неопределенность, особенно склонны к социальным сравнениям. Депрессивные лица часто страдают от неопределенности в отношении самих себя и дефицита воспринимаемой контролируемости ситуации [15]. Как следствие, они могут быть особенно подвержены частым социальным

сравнениям. Корреляционные исследования показывают значимую, хотя часто слабую, положительную связь между частотой социальных сравнений и депрессией: чем выше показатели депрессии, тем чаще сравнивают себя пациенты с другими людьми [11, 58]. Однако экспериментальные исследования дают более сложную картину результатов. Например, *Swallow* и *Kuiper* обнаружили, что после фиктивной обратной связи по результатам теста *IQ* депрессивные испытуемые с низкими показателями чаще искали социальных сравнений, чем эмоционально благополучные. Среди испытуемых с высокими показателями интеллекта тенденция к поиску социальных сравнений не была связана с депрессией [52]. По контрасту, в работе *Flett* с соавторами депрессивные испытуемые после сообщения оценки за тест меньше стремились узнать о результатах других и сопоставить их со своими [28]. Возможное объяснение этих противоречивых данных заключается в том, что депрессия далеко не всегда сопровождается переживанием неопределенности; некоторые депрессивные индивиды абсолютно верят в негативную Я-концепцию и не испытывают потребности в постоянном сравнении себя с другими [17]. Данные в пользу такого объяснения были получены *Butzer* и *Kuiper* [15], которые показали, что низкая толерантность к неопределенности была более важным предиктором частоты социальных сравнений, чем депрессия.

Наконец, последняя группа фактов вызывает известный оптимизм: *обращаясь к социальным сравнениям, депрессивные пациенты могут улучшать настроение*. Как правило, депрессивные пациенты считают себя менее полноценными, чем другие люди. Однако создается впечатление, что под влиянием информации о других депрессивных, они демонстрируют “отклонение в сторону превосходства”. *Albright, Alloy, Barch* и *Dykman* [8] установили следующее: хотя депрессивные учащиеся колледжа и оценили себя менее благоприятно в сравнении со “средним недепрессивным студентом”, они улучшили представление о себе и оценили себя более лестно, чем “среднего депрессивного студента”. Таким образом, нисходящие контрастные сравнения “улучшают у депрессивных пациентов настроение и самооценку, снижают ощущение собственной неадекватности, и в целом помогают им в понимании того, что они далеко не единственные люди, имеющие эмоциональные проблемы” [17, с. 151]. По наблюдениям *Gibbons* с соавторами, информация о другом человеке, переживающем отрицательные эмоции, повышает настроение тех, кто находится в состоянии депрессии [30]. Необходимо отметить

зависимость этих феноменов от тяжести состояния: пациенты в глубокой депрессии не склонны к поиску каких-либо социальных сравнений [15].

СОЦИАЛЬНЫЕ СРАВНЕНИЯ, НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ТЕЛОМ И НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Неудовлетворенность собственным телом рассматривается как главный психологический предвестник нарушений пищевого поведения [4]. Социокультуральная теория объясняет это явление как реакцию на недостижимые стандарты внешней привлекательности, транслируемые в СМИ. Доказано, что интенсивность желания быть стройным у подростков обоих полов прямо пропорциональна количеству времени, проводимого у телевизора за разглядыванием привлекательных артистов [38]. Вопрос о том, как именно медийные идеалы красоты передаются на уровень индивидуального сознания, до сих пор не нашел окончательного ответа. Остаются неясными психологические факторы, опосредующие эту связь [13]. Распространенность СМИ делает их доступными практически для всех женщин. Тем не менее, лишь определенная часть этой популяции выражает озабоченность формой тела и питанием, достигающую клинического регистра.

Некоторые исследователи рассматривают *частые и невыгодные социальные сравнения в качестве центрального фактора*, опосредующего связь между “поглощением СМИ”, неудовлетворенностью телом и нарушениями пищевого поведения [54].

Первый из результатов такого рода связан с тем, что в сфере внешней привлекательности сравнения с восходящей направленностью становятся особенно болезненными. Сопоставляя свои данные с идеалами красоты, многие женщины испытывают острое недовольство своим обликом [26, 53]. Медийные модели, как правило, имеют значительно меньший вес и кажутся большинству людей более привлекательными. Повседневные сравнения с этими образами сопровождаются эффектом невыгодного контраста и серьезно угрожают самооценке [34]. Метаанализ экспериментальных работ показывает: после рассматривания очень привлекательной фигуры собственного пола (например, идеально стройной модели), испытуемые снижают оценки собственной внешности, одновременно у них резко возрастает уровень отрицательных эмоций. Этот эффект особенно устойчив в группе женщин, которые до начала обследования воспринимали

себя как непривлекательных [34]. Метаанализ результатов 156 исследований, где производилась диагностика социальных сравнений по параметру “внешность” (с помощью эксперимента или шкал самоотчета), также установил прямую связь между этими процессами и неудовлетворенностью телом у подростков и взрослых [22].

Второй значимый результат связан с тем, что стратегии, используемые для защиты самооценки от негативных социальных сравнений, не действуют там, где речь идет о массе тела. Например, *Powell, Matacin* и *Stuart* обнаружили, что женщины, которые оценивали себя низко по определенному телесному параметру, в целом были менее склонны считать данный параметр важным. Единственное исключение возникло, когда параметром для сравнения выступал вес [47].

Наконец, когда речь идет о неудовлетворенности собственным телом, позитивное влияние нисходящих контрастных сравнений может быть утрачено. *Lin* и *Kulik* [44] установили, что взаимодействие с очень стройным сверстником снижает уровень удовлетворенности телом; в то же время контакт с ровесником, имеющим избыточный вес, не вызывает ожидаемого повышения удовлетворенности собственным телом. Подводя итог этому циклу исследований, эксперты в изучаемой области утверждают: “Чем чаще люди сравнивают собственную внешность и тело с телами других, тем меньшую удовлетворенность они испытывают... Как только люди начинают сравнивать себя с медийными эталонами красоты, они с легкостью попадают в опасный порочный круг. Контрастные сравнения с идеалами снижают удовлетворенность собственным телом, что, в свою очередь, запускает дальнейшие социальные сравнения как попытку снизить переживания небезопасности и устранить воспринимаемые недостатки” [25, с. 198].

Научного осмысления требует вопрос: почему некоторым людям удается быть относительно довольными собственной внешностью при массивном воздействии социальных эталонов, а другие страдают от унижения? Исследования выявили несколько переменных, которые опосредуют воздействие социальных сравнений на образ тела и могут объяснить такие индивидуальные различия:

1) *степень интернализации общественных стандартов красоты*: чем большую важность человек придает физической привлекательности, тем сильнее страдает субъективная оценка собственного тела от восходящих сравнений с моделями [22].

2) *мотив социального сравнения*: в исследовании *Halliwel* и *Ditmar* испытуемые, получавшие инструкцию сравнивать себя с моделями в целях самооценивания, впоследствии сообщали о более интенсивной тревоге по поводу несовершенства собственного тела, чем испытуемые, предварительно не разглядывавшие рекламу с такими фотографиями. Тех, кто сравнивал себя с моделями в целях самоулучшения, повышением тревоги не реагировали [35].

3) *психологическая близость и идентификация с мишенью сравнения* также опосредует воздействие социальных сравнений на самооценку; при этом условии восходящие сравнения повышают оценку собственной привлекательности, нисходящие – резко снижают [25].

4) *гендерная принадлежность*: образ женского тела подвержен негативным влияниям социальных сравнений в большей мере, чем образ мужского тела. В целом культуральные нормы мужской красоты более гибки и реалистичны, чем женской² [38]. Как следствие, контрастные сравнения с идеалом красоты у мужчин реже носят восходящий характер, чем у женщин, что, в свою очередь, защищает первых от переживаний неудовлетворенности телом. Мужчины существенно реже сравнивают собственные тела с различными мишенями и по различным параметрам, чем это делают женщины. В целом процессы социальных сравнений у мужчин наносят существенно меньший урон образу тела, чем аналогичная деятельность у женщин.

5) *самооценка*: индивиды с высокой самооценкой менее склонны предаваться контрастным социальным сравнениям, в частности с идеальными эталонами красоты, менее склонны испытывать неудовлетворенность собственным телом и менее чувствительны к негативной обратной связи в этой сфере, чем индивиды с низкой самооценкой [40].

6) *исходный уровень неудовлетворенности телом*: чем меньше индивид удовлетворен собственным телом, тем более он уязвим для болезненных последствий социальных сравнений с идеалами красоты. Так, *Trampe* с соавторами показали, что неудовлетворенность телом повышает эмоциональную чувствительность к таким воздействиям; этот эффект связан с активацией самооценочных

² Например, сочетание тонкой талии и пышной груди, которого требует западный идеал женской красоты, можно отнести к редким природным феноменам. Маленький объем талии предполагает, что тело содержит небольшое количество жировой ткани; большая грудь требует ее большого количества.

когниций, которые, в свою очередь, усиливают склонность к социальным сравнениям по механизму порочного круга [54].

Описанный выше цикл исследований подвергался критике по нескольким основаниям. Во-первых, их авторы преимущественно использовали фотографии или видеоматериалы с участием ультрастройных фотомоделей, чье телесное превосходство очевидно. Потенциально благоприятные эффекты нисходящих сравнений остаются при этом, как правило, неизученными. Во-вторых, как полагают критики, окружающая среда состоит не только из идеализированных медийных образов; она предлагает большой “ассортимент” потенциальных мишеней, с которыми люди могут сравнивать себя в повседневной жизни. В этом свете приобретает значение хорошо доказанный тезис теории Л. Фестингера: люди предпочитают сравнивать себя с равными, принадлежащими к одной с ними категории [27].

В большой выборке американских подростков *Mueller* с соавторами установили, что громадное значение имеет поведение ровесников: выраженность действий, нацеленных на снижение веса у девочек, оказалась зависимой не столько от сравнения с идеально стройными образами (в СМИ или в школьной среде), сколько от числа учащихся с аналогичным устремлением. Девочки высоко мотивированы к снижению веса, если в их окружении велика пропорция школьниц со сходным индексом массы тела и также с энтузиазмом участвующих в этой деятельности [45].

Важным основанием для критики становится популяционный дизайн проектов, т.к. в большинстве из них связь социальных сравнений и пищевого поведения изучалась в группах условно здоровых учащихся школ и университетов. Работы с участием пациентов разного возраста остаются по-прежнему крайне малочисленными. Клинические исследования подростков, страдающих анорексией и булимией, подтверждают, что пациентки в большей мере ориентированы на социальные сравнения, чем здоровые испытуемые; однако потенциальный вклад других переменных (депрессии и самооценки) их авторами не контролировался [36]. В доступной нам литературе удалось обнаружить лишь одно исследование, в котором частота социальных сравнений по телесным параметрам (*body-related social comparison*) изучалась в трех группах испытуемых: подростков с нарушениями пищевого поведения, депрессивным расстройством и не имеющих психических расстройств. Как и ожидалось, пациентки с проблемным питанием достоверно чаще прибегали к

таким действиям. Существенно, что связь между частотой сравнений телесных достоинств и симптомами булимии/анорексии оставалась значимой даже при контроле вклада таких мощных предикторов этих расстройств, как депрессия и низкая самооценка [36].

Наконец, уязвимость для критики создают методы самоотчета, применявшиеся для тестирования социальных сравнений в большинстве цитированных работ. Исследование специалистов из Университета Фрайбурга (Германия) было нацелено на преодоление всех указанных ограничений: 1) экспериментально создавались возможности для сравнений с разной направленностью; 2) наряду со здоровыми испытуемыми участвовали пациентки с нервной булимией; 3) вместо моделей мишеней для сравнений выступали обычные женщины; 4) направленность взгляда при социальных сравнениях изучалась с помощью айтрекинга. Результаты эксперимента отчетливо показывают, что при рассматривании слайдов с изображением собственной фигуры в окружении других женщин пациентки чаще устремляют взгляд на образы с меньшим индексом массы тела, чем их собственный. Этот паттерн селективного внимания можно интерпретировать как свидетельство направленности на восходящие сравнения, что отличает их от здоровых испытуемых. Зафиксирован и эмоциональный эффект такой направленности: в ходе эксперимента показатель удовлетворенности телом у пациенток с булимией существенно снизился, а в группе здоровых – повысился. Авторы выдвигают два возможных объяснения полученного результата. Первое предполагает, что пациентки игнорируют моментальные болезненные последствия и выбирают долгосрочную стратегию ориентации на более привлекательных в целях самоулучшения. Альтернативное объяснение задействует понятие “негативной схемы Я”, которая направляет селективное внимание на поиск информации, подтверждающей сложившиеся представления о собственном теле. Восходящие сравнения подтверждают “неполноценность” пациенток с нарушениями пищевого поведения и вполне соответствуют такой схеме [13].

ЛИЧНОСТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ОРИЕНТАЦИЯ НА СОЦИАЛЬНЫЕ СРАВНЕНИЯ

Канадские эксперты утверждают: “Показать связь между болезненным процессом сравнения и личностным фактором уязвимости к эмоциональным расстройствам – очень важная задача, реше-

ние которой позволит понять, как именно такие факторы влияют на настроение и на поведение” [19, с. 16]. Многие авторы предполагали, что существует определенный тип личности, более подверженной социальному сравнению, чем другие [33]. Тем не менее анализ литературы, предпринятый с целью сконструировать типичный образ “сравнителя”, оказывается не слишком эффективным. Основным вывод заключается в следующем: личностные факторы, стимулирующие к частым сравнениям, подразумевают неопределенность относительно собственного Я [31]. Таким образом, личности с низкой самооценкой, нестабильной или диффузной Я-концепцией обладают высокой мотивацией к социальным сравнениям [58]. В рамках типологического подхода получены данные о том, что т.н. “депрессивные личности” с неустойчивой самооценкой более склонны к социальному сравнению и чувствительны к его болезненным последствиям [7]; в рамках параметрического подхода в качестве такой предрасполагающей черты рассматривается нейротизм [31].

Важную перспективу в этом направлении задают исследования личностных черт “низкого порядка” (*low-order traits*), например, таких, как *перфекционизм и нарциссизм* (в социально-психологическом понимании последнего термина). Их преимущество заключается в том, что они представляют более живой, нюансированный и информативный портрет личности, склонной к частым социальным сравнениям, чем такие предельно широкие конструкты, как “нейротизм” и “неопределенность в отношении Я”.

Еще в начале 1990-х годов на основе клинических наблюдений отечественные авторы выдвинули предположение о склонности лиц с выраженным перфекционизмом к частым социальным сравнениям с восходящей направленностью — “жизни в режиме сравнений” [2]. Феноменология этой черты включает постоянные сомнения в качестве выполняемой деятельности, опору на внешние критерии успеха, устремленность к чрезмерно высоким стандартам, зависимость от одобрения окружающих. Каждый из этих параметров допускает сравнения с другими людьми, способности и мнения которых становятся важными индивидуальными ориентирами. В настоящее время данная гипотеза находит частичное подтверждение в нескольких исследованиях. Так, при разработке отечественного опросника перфекционизма был выделен фактор «Высокие стандарты при ориентации на полюс “самых успешных”», имеющий высокий коэффициент альфа-Кронбаха [1].

Косвенное подтверждение гипотезы содержится также в двух зарубежных работах, непосредственно не нацеленных на изучение перфекционизма, но включавших близкие личностные конструкты. В первой из них американские психологи оценивали стратегии социальных сравнений у лиц с разной выраженностью *самокритичности*. Эта депрессогенная личностная черта, как и перфекционизм, заставляет ее носителей ощущать себя никчемными и неполноценными, чрезмерно строго оценивать собственное поведение, бояться неодобрения и критики со стороны других людей [12]. Известно, что самокритичность повышает чувствительность к стрессогенным событиям, угрожающим самооценности, и определяет способ реагирования на них, выражающийся, например, в форме конкурентной борьбы, отказа от теплых слов, похвал или усилий по сглаживанию разногласий с теми, кто высказал неодобрение [48]. В экспериментах *Santor* и *Yazbek* испытуемые после выполнения простого теста на визуально-моторную координацию изучали лист с показателями других студентов. Экспериментально создавалась ситуация восходящих сравнений: экспериментатор вслух комментировал каждый из просматриваемых результатов как превышающий показатели испытуемого. В этих условиях студенты с выраженной самокритичностью демонстрировали особый поведенческий паттерн. Имея возможность отказаться от неприятной обратной связи, они упорно продолжали действия по изучению списка и поиску невыгодных для себя сравнений. Для объяснения этого феномена авторы обращаются к ранее цитированной теории самоверификации, которая допускает, что “индивиды с негативным взглядом на собственную личность вызывают обратную связь, которая подкрепляет такие представления” [48, с. 553]. Согласно такой интерпретации, лица с выраженной самокритичностью стремятся к невыгодным сравнениям с тем, чтобы вновь и вновь подтверждать привычную Я-концепцию. Однако совокупность результатов допускает и другую трактовку: эти лица стремятся повысить самоуважение, однако избираемые ими средства (в виде упорной ориентации на сравнение с лучшими, конкурентности и мстительности, отказа от признания достоинств других людей) вызывают эффекты, обратные желаемому. Во второй работе португальские авторы установили связь между *чрезмерным стремлением к блестящему результату* (аналогом физического перфекционизма), склонностью к частым сравнениям с медийными моделями и психопатологическими симптомами (в виде депрессии, тревоги и следования жестким

диетическим ограничениям). Авторы полагают, что стремление к стройности становится для молодых женщин важным орудием для завоевания безопасной социальной позиции в конкурентном обществе [29].

Все цитированные работы имеют важные ограничения: для диагностики социальных сравнений отечественные авторы не использовали специальных методик; западные авторы изучали близкие личностные конструкты, но не перфекционизм как таковой. При этом исследователи активно изучали связь перфекционизма с депрессией, тревогой и стрессом, а социальная эмоция зависти, когнитивную основу которой создают сравнения, оставалась за пределами внимания. Гипотеза о связи перфекционизма с дисфункциональными стратегиями социального сравнения и завистью нуждается в дальнейшей проверке.

Согласно современным представлениям, нарциссизм – это “способность поддерживать положительный образ Я с помощью разнообразных стратегий регуляции аффекта и интерперсональных взаимодействий; в ее основе лежит потребность в валидации и восхищении, а также мотивация к открытому и скрытому поиску в социальной среде опыта, позволяющего возвеличить собственное Я” [46, с. 31]. Ведущие эксперты в этой области признают существование двух типов патологического нарциссизма: грандиозного и уязвимого (хрупкого). 35-летнее лонгитюдное исследование, проведенное на основе опросника нарциссической личности (*Narcissistic Personality Inventory, NPI*), свидетельствует о негативной эпидемиологической тенденции. Показатель грандиозных черт у современных студентов вырос примерно на одну треть в сравнении с аналогичными параметрами молодежи 1980-х годов, что приводит авторов к выводу: “С течением времени Эго раздувается от важности...” [55, с. 875]. Эти наблюдения делают необходимым изучение психологических механизмов, поддерживающих нарциссическую грандиозность.

Американские исследователи *Krizan* и *Busman* задаются этим вопросом: “Как грандиозным личностям удастся поддерживать преувеличенный образ собственного Я в реальном мире?” [43, с. 212]. По объективным данным, эти личности существенно переоценивают собственные достижения, интеллектуальные способности и физическую привлекательность; окружающие далеко не всегда соглашались с их “раздутой” оценкой собственных возможностей [14]. Авторы предполагают, что с этой целью «нарциссы аранжируют сравнения с людьми, которых воспринимают как худших... Совершая частые нисходящие сравне-

ния, нарциссы приобретают способность удерживать ощущение собственного превосходства во всех “взлетах” и “падениях” повседневной жизни» [43, с. 212]. Такая стратегия реализует центральную потребность этой личности: “нарциссическая заинтересованность в превосходстве лучше всего достигается рьяными социальными сравнения с нисходящим фокусом... Мы полагаем, что тяга к превосходству сильна настолько, что она пронизывает все повседневные сравнения с другими людьми, даже если ими становятся самые близкие (партнеры, друзья, родственники)” [43, с. 213]. Для проверки гипотезы ученые провели исследование, в котором испытуемые-студенты припоминали эпизоды сравнений с другими людьми в течение последней недели, заполняли опросник нарциссической личности, тестирующий ее грандиозный тип и шкалу самооценки. Результаты показывают, что именно грандиозный нарциссизм, а не самооценка, выступал предиктором нисходящих социальных сравнений в реальной жизни по параметрам “интеллект”, “лидерские качества” и “привлекательность”. В соответствии с предсказаниями авторов, наиболее частыми мишенями таких сравнений выступали друзья, партнеры, члены семьи.

Эти результаты делают понятной неустойчивость партнерских отношений у личностей нарциссического типа. Союзы с партнерами, создающими фон для выигрышных сравнений и обеспечивающими превосходство, безопасны и комфортны, но могут оказаться не столь престижными в глазах других людей. Альянсы с сильными и популярными партнерами повышают социальный статус, но оборачиваются трудно переносимыми восходящими сравнениями, на которые эти личности реагируют крайне враждебно [23]. Потребность нарциссической личности находить статусных партнеров вступает в глубокое противоречие с заинтересованностью в превосходстве. Серьезную профессиональную обеспокоенность вызывает участь близких людей. Хорошее исполнение делегированной им роли (обеспечивать фон для сравнений, лестных нарциссически организованному члену семьи) обрекает их на стагнацию развития, функциональные ограничения вплоть до инвалидизации, психических расстройств. Безусловно, сложная динамика в процессах социальных сравнений при нарциссизме заслуживает серьезного внимания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ литературы свидетельствует о росте числа зарубежных исследований по проблеме

социальных сравнений при эмоциональных расстройствах. Современная культура фасилитирует процессы социальных сравнений; в этих условиях старая социально-психологическая теория имеет большой потенциал для объяснения психологических механизмов ряда заболеваний, прежде всего, депрессий и нарушений пищевого поведения. Находки зарубежных психологов показывают, что неблагоприятные стратегии социальных сравнений связаны с депрессивным настроением, суицидальными намерениями и нездоровыми паттернами пищевого поведения. Лица, испытывающие неудовлетворенность собственным телом или страдающие от депрессии, склонны к частым восходящим сравнениям, при которых они фокусируют внимание на невыигрышных различиях между собой и теми, кто имеет лучшую внешность или лучшие результаты. В результате они переживают неудовлетворенность и ощущение неполноценности.

Прикладное значение этих результатов очевидно: “интервенции, направленные на предупреждение или снятие симптомов депрессии, должны поощрять восходящие сравнения по принципу идентификации, которые укрепляют уверенность: можно стать таким, как мишень сравнения. Необходимо также поощрять нисходящие контрастные сравнения, которые приводят к успокаивающему выводу о том, что, в конце концов, все не так уж плохо. Этим лицам можно предоставлять письменную или устную информацию, которая подчеркивает их сходство с теми, кто преуспел, а также различия с теми, кто находится в худшем положении” [25, с. 205]. Лица с проблемным образом собственного тела могут потенциально выиграть от интервенций, которые предупреждают или прерывают сравнения, связанные с внешностью. Прерывание процесса социальных сравнений как реакции на медийные образы снижает интенсивность ощущения неполноценности и неудовлетворенности собственным телом [25].

Вместе с тем проведенные к настоящему времени исследования имеют существенные ограничения, что оставляет декларативным тезис об интеграции социальной и клинической психологии в этой области. Так, отмечается резкий дефицит клинических исследований, включающих группы пациентов. Основная часть данных получена в работах с популяционным дизайном при участии условно психически здоровых испытуемых (школьников, студентов, посетителей геронтологических центров). Уязвимость для критики создают и методы диагностики, традиционно используемые в этих проектах. Например, в боль-

шинстве анализированных работ социальные сравнения оценивались исключительно с помощью методов самоотчета, в то время преимущество дневниковых и экспериментальных методов здесь совершенно очевидно. В исследованиях с социально-психологической направленностью аффективные последствия социальных сравнений диагностировались с помощью простейших блиц-опросов, например, с инструкцией оценить “степень счастья на данный момент”; надежные психометрические инструменты для оценки эмоционального состояния не применялись. Нуждаются в дальнейшей разработке и теоретические основания подобных исследований. Лишь в очень незначительном числе работ удалось зафиксировать попытки теоретической интеграции учения о социальных сравнениях с теориями клинической психологии, в частности, когнитивной моделью депрессии. Вместе с тем традиционный для клинической психологии вопрос о том, являются ли социальные сравнения одним из видов депрессогенных когний, частота и болезненность которых варьирует вместе с аффективным состоянием, или стойкой predisposиционной характеристикой – не был поставлен ни в одной из изученных работ и настоятельно требует ответа. Сформулированные соображения задают перспективы будущих разработок в этом многообещающем направлении.

Большие возможности открывают проекты, где будут изучаться стратегии социальных сравнений при различных тревожных расстройствах. Продуктивность такой постановки исследовательской задачи обусловлена данными о связи частых социальных сравнений с низкой толерантностью к неопределенности. С позиций трансдиагностического подхода, последняя психологическая характеристика выступает важнейшим фактором риска по всем видам тревожных расстройств [5]. В этом свете гипотеза о связи частых социальных сравнений с симптомами стойкого беспокойства, социальной тревоги и ее физиологическими проявлениями становится убедительно обоснованной.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гаранян Н.Г. Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: Дисс. ... доктора психологических наук. М., 2010.
2. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б., Юдеева Т.Ю. Перфекционизм, депрессия и тревога // Московский психотерапевтический журнал. 2001. № 4. С. 112–141.

3. *Самойленко Е.С.* Проблемы сравнения в психологическом исследовании. М.: Институт психологии РАН. 2010.
4. *Холмогорова А.Б., Тарханова П.М.* Стандарты внешности и культура: роль физического перфекционизма и его последствия для здоровья подростков и молодежи // *Вопросы психологии*. 2014. № 2. С. 52–65.
5. *Холмогорова А.Б.* Когнитивно-бихевиоральные модели и методы лечения генерализованного тревожного расстройства // *Современная терапия психических расстройств*. 2014. № 1. С. 19–24.
6. *Черняк Л.С.* Забудьте про конфиденциальность персональных данных // *Открытые системы*. 2013. № 5 URL: <http://www.osp.ru/os/2013/05/13036003/>
7. *Ahrens A.* Dysphoria and social comparison: Combining information regarding others' performances // *Journ. of Social and Clinical Psychology*. 1991. V. 10. № 2. P. 190–205.
8. *Albright J., Alloy L., Barch D., Dykman B.* Social comparison by dysphoric and nondysphoric college students: The grass isn't always greener on the other side // *Cognitive Therapy and Research*. 1993. V. 7. № 6. P. 485–509.
9. *Albright J., Henderson M.* How real is depressive realism? A question of scales and standards // *Cognitive Therapy and Research*. 1995. V. 9. № 5. P. 589–609.
10. *Barber J.* Relative misery and youth suicide // *Australian and New Zealand Journ. of Psychiatry*. 2001. V. 35. № 1. P. 49–57.
11. *Bazner E., Bromer P., Hammelstein P., Meyer, T.* Current and former depression and their relationship to the effects of social comparison processes // *Journ. of Affective Disorders*. 2006. V. 93. № 3. P. 97–103.
12. *Blatt S., Quinlan D., Shevron E.* Dependency and self-criticism: psychological dimensions of depression // *Journ. Consult. Clin. Psychology*. 1982. V. 50. P. 113–124.
13. *Blechert J., Nickert T., Caffier D., Tuschen-Caffier B.* Social comparison and its relation to body dissatisfaction in bulimia nervosa: evidence from eye movements // *Psychosomatic Medicine*. 2009. V. 71. P. 907–912.
14. *Bosson J., Weaver J.* "I love me some me": examining the links between narcissism and self-esteem / In: W. Campbell, J. Miller (eds). *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder*. 2011. New Jersey: John Wiley and son. P. 261–272.
15. *Butzer B., Kuiper N.* Relationships between the frequency of social comparisons and self-concept clarity, intolerance of uncertainty, anxiety, and depression // *Personality and Individual Differences*. 2006. V. 41. № 1. P. 167–176.
16. *Buunk A., Zurriaga R., Gonzalez P.* Social comparison, coping, and depression in people with spinal cord injury // *Psychology and Health*. 2006. V. 21. № 6. P. 791–807.
17. *Buunk B., Brenninkmeyer V.* Social comparison processes among depressed individuals: Evidence for the evolutionary perspective on involuntary subordinate strategies? / In L. Sloman, P. Gilbert (Eds.). *Subordination and defeat: An evolutionary approach to mood disorders*. 2000. Mahwah NJ: Erlbaum. P. 147–164.
18. *Buunk B., Collins R., Taylor S., Van Yperen N.* The affective consequences of social comparison: Either direction has its ups and downs // *Journ. of Personality and Social Psychology*. 1990. V. 59. № 6. P. 1238–1249.
19. *Buunk B., Gibbons F.* Social comparison orientation: A new perspective on those who do and those who don't compare with others / In S. Guimond (Ed.). *Social comparison and social psychology: Understanding cognition, intergroup relations and culture*. 2006. Cambridge: Cambridge University Press. P. 15–33.
20. *Buunk B., Gibbons F.* Toward an enlightenment in social comparison theory: Moving Beyond classic and Renaissance approaches / In J. Suls, L. Wheeler (Eds.). *Handbook of social comparison: Theory and research*. 2000. Dordrecht. The Netherlands: Kluwer Academic. P. 487–499.
21. *Buunk B., Mussweiler T.* New directions in social comparison research // *European Journ. of Social Psychology*. 2001. V. 31. P. 467–475.
22. *Cafri G., Yamamiya Y., Brannick M., Thompson K.* The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis // *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2005. V. 12. № 4. P. 421–433.
23. *Campbell W., Foster J.* Narcissism and resistance to doubts about romantic partners // *Journ. of Research in Personality*. 2005. V. 39. P. 550–557.
24. *Chou H., Edge N.* "They are happier and having better lives than I am": The impact of using Facebook on perceptions of others' lives // *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2012. № 15. P. 117–121.
25. *Dijkstra P., Gibbons F., Buunk A.* Social comparison theory / *Social Psychological foundations of clinical psychology*. Maddux J., Tangney J. (Eds.). 2010. New York. London: Guilford Press. P. 195–210.
26. *Engeln-Maddox R.* Cognitive responses to idealized media images of women: The relationship of social comparison and critical processing to body image disturbance in college women // *Journ. of Social and Clinical Psychology*. 2005. V. 24. № 8. P. 114–1138.
27. *Festinger L.* A theory of social comparison processes // *Human Relations*. 1954. V. 7. P. 117–140.
28. *Flett G., Vredenburg K., Pliner P., Krames L.* Depression and social comparison information seeking // *Journ. of Social Behavior and Personality*. 1987. V. 7. № 1. P. 34–41.
29. *Ferreira C., Gouveia J., Duarte C.* Drive for thinness as a women's strategy to avoid inferiority // *International*

- Journ. of Psychology and Psychological Therapy. 2013. V. 13. № 1. P. 15–29.
30. *Gibbons F.* Social comparison and depression: Company's effect on misery // Journ. of Personality and Social Psychology. 1986. V. 51. P. 140–148.
 31. *Gibbons F., Buunk B.* Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation // Journ. of Personality and Social Psychology. 1999. V. 76. P. 129–142.
 32. *Gilbert P., Cheung M., Grandfield T., Irons C.* Recall of threat and submissiveness in childhood: Development of a new scale and its relationship with depression, social comparison, and shame // Clinical Psychology and Psychotherapy. 2003. V. 10. № 2. P. 108–115.
 33. *Gilbert P., Price J., Allan S.* Social comparison, social attractiveness, and evolution: How might they be related? // New Ideas in Psychology. 1995. V. 13. № 2. P. 149–165.
 34. *Groesz L., Levine M., Murnen S.* The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review // International Journ. of Eating Disorders. 2002. V. 31. № 1. P. 1–16.
 35. *Halliwel E., Dittmar H.* The role of self-improvement and self-evaluation motives in social comparisons with idealised female bodies in the media // Body Image. 2005. V. 2. № 3. P. 249–261.
 36. *Hamel A., Zaitsoff S., Taylor A., Menna R., Le Grange D.* Body-related social comparison and disordered eating among adolescent females with an eating disorder, depressive disorder and healthy control // Nutrients. 2012. № 4. P. 1260.
 37. *Hammen C.* Generation of stress in the course of unipolar depression // Journ. of Abnormal Psychology. 1991. V. 100. № 1. P. 55–61.
 38. *Hargreaves D., Tiggemann M.* Idealized media images and adolescent body image: "Comparing" boys and girls // Body Image. 2004. V. 1. № 4. P. 351–361.
 39. *Heidrich S., Ryff C.* The role of social comparisons processes in the psychological adaptation of elderly adults // Journ. of Gerontology. 1993. V. 48. № 3. P. 127–136.
 40. *Jones A., Buckingham J.* Self-esteem as a moderator of the effect of social comparison on women's body image // Journ. of Social and Clinical Psychology. 2005. V. 24. № 8. P. 1164–1187.
 41. *Kowalski R., Leary M.* The interface of social-clinical psychology: Where we've been, Where we are? / Kowalski R., Leary M. (Eds.). The social psychology of emotional and behavioral problems: Interfaces of social and clinical psychology. Washington: D. C. American Psychological Association. P. 3–33.
 42. *Krasnova H., Wenninger H., Widjaja T., Buxmann P.* Envy on Facebook: A Hidden Threat to Users' Life Satisfaction? // Research Paper, 11th International Conference on Wirtschaftsinformatik / Business Information Systems. 27th February – 01st March 2013. Leipzig. Germany.
 43. *Krizan Z., Bushman B.* Better, than my loved ones: social comparison tendencies among narcissists // Personality and individual differences. 2011. V. 50. P. 212–216.
 44. *Lin L., Kulik J.* Social comparison and women's body satisfaction // Basic and Applied Social Psychology. 2002. V. 24. № 2. P. 115–123.
 45. *Mueller A., Pearson J., Muller C., Frank K., Turner A.* Sizing up peers: Adolescent girls' weight control and social comparison in the school context // Journ. of Health and Social Behavior. 2010. V. 51. P. 64–78.
 46. *Pincus A., Roche M.* Narcissistic Grandiosity and narcissistic vulnerability / In: W. Campbell, J. Miller (eds). The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder. 2011. New Jersey: John Wiley and son. P. 31.
 47. *Powell L., Matacin L., Stuart A.* Body esteem: An exception to self-enhancing illusions? // Journ. of Applied Social Psychology. 2001. V. 31. № 9. P. 1951–1978.
 48. *Santor D., Yazbek A.* Soliciting unfavourable social comparison: Effects of selfcriticism // Personality and Individual Differences. 2006. V. 40. № 3. P. 545–556.
 49. *Smith R., Kim S.* Comprehending envy // Psychological Bulletin. 2007. V. 133. № 1. P. 46–64.
 50. *Strahan E., Wilson A., Cressman K., Buote V.* Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image // Body Image. 2006. V. 3. № 3. P. 211–227.
 51. *Suls J., Wheeler L.* (2000). A selective history of classic and neo-social comparison theory / J. Sulz, L. Wheeler (Eds.) Handbook of social comparison: Theory and research. 2000. Dordrecht. The Netherlands: Kluwer Academic. P. 1–23.
 52. *Swallow S., Kuiper N.* Social comparison and negative self-evaluations: An application to depression // Clinical Psychology Review. 1988. V. 8. P. 55–76.
 53. *Tiggemann M., Slater A.* Thin ideals in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction // International Journal of Eating Disorders. 2004. V. 35. № 1. P. 48–58.
 54. *Trampe D., Stapel D., Siero F.* On models and vases: Body dissatisfaction and proneness to social comparison effects // Journ. of Personality and Social Psychology. 2007. V. 92. № 1. P. 106–118.
 55. *Twenge J., Konrath S., Foster J. Campbell, Bushman B.* Egos Inflating over time: meta-analysis of the narcissistic personality inventory // Journ. of Personality. 2008. V. 76. № 4. P. 875–902.
 56. *Van der Zee K., Buunk B., Sandernam R., Botke G., von den Bergh F.* The big five and identification –

- contrast processes in social comparison in adjustment to cancer treatment // *European Journ. of Personality*. 1999. V. 13. P. 307–326.
57. *Wayment H., Taylor S.* Self-evaluation processes: motives, information use and self-esteem // *Journ. of Personality*. 1995. V. 63. P. 729–757.
58. *White J., Langer E., Yariv L., Welch J.* Frequent Social Comparisons and Destructive Emotions and behaviors: The Dark Side of Social Comparisons // *Journ. of adult development*. 2006. V. 6. № 1. P. 36–46.
59. *Wood J.* Theory and research concerning social comparisons of personal attributes // *Psychological Bulletin*. 1989. V. 106. № 2. P. 231–248.

THEORY OF SOCIAL COMPARISON IN CLINICAL PSYCHOLOGY

© 2015 г. N. G. Garanyan

*Sc.D. (psychology), leading research officer in laboratory of clinical psychology and psychotherapy, FSFE “MRI of psychiatry” of RosZdrav, professor of consultative and clinical psychology department, MCPPU, Moscow
e-mail: garanian@mail.ru*

Topicality of studies of social comparisons' processes in the context of clinical psychology is grounded in the analytical review. Data about the spreading of envy in social nets are presented, thus making it possible to propose a thesis about cultural facilitation of social comparisons. The results of foreign researches on the problem of social comparisons in depressive disorders and distorted body image underlying eating behavior disorders are presented. The hypotheses of personal profile for individuals inclined to frequent and “morbid” comparison are grounded. Advantages of perfectionism and narcissism studies as personal determinants for frequent social comparisons are settled. Prospects for future researches of the problem are emphasized.

Key words: social comparisons, depressive disorders, eating behavior disorders, perfectionism, narcissism.