

# СОЦИАЛЬНОЕ ПОЗНАНИЕ ПРИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВАХ (ОБЗОР ЗАРУБЕЖНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ)<sup>1</sup>

В.В. КРАСНОВА-ГОЛЬЕВА

Социальное познание становится все более популярной темой исследований как в отечественной, так и в зарубежной науке. На сегодняшний день существует мало данных о специфике процесса социального познания у больных тревожными расстройствами. В статье представлен обзор современных зарубежных исследований социального познания при тревожных расстройствах. Описана выявленная специфика нарушений социального познания у больных с посттравматическим стрессовым расстройством, социальной фобией и некоторыми другими. Делается вывод о противоречивости полученных данных и необходимости дальнейших исследований.

**Ключевые слова:** социальное познание, распознавание эмоций, ментализация, тревожные расстройства, социальная тревожность.

Социальное познание определяется как способность воспринимать и интерпретировать реакции в процессе взаимодействия с другими людьми. Это понятие включает в себя несколько специфических когнитивных процессов, лежащих в основе социального взаимодействия [Green et al., 2008]. Социальное познание, как правило, изучается в литературе на моделях социального интеллекта, ментализации, распознавания эмоций, социального восприятия и атрибутивного стиля. Слабо развитый социальный интеллект существенно снижает качество жизни человека [Fett et al., 2011; Maat et al., 2012].

Тревожные расстройства на сегодняшний день самый распространенный класс психических расстройств. Около 17 % населения в разные периоды жизни страдают тем или иным тревожным расстройством [Somers et al., 2006]. Кроме того, тревожные расстройства имеют высокую коморбидность с депрессивными расстройствами и химическими зависимостями. Пациенты с тревожными расстройствами, по данным многочисленных исследований, имеют более низкий уровень социаль-

---

<sup>1</sup> Статья подготовлена при финансовой поддержке Российского Научного Фонда (грант № 14-18-03461).

ного функционирования и качества жизни по сравнению с неклинической выборкой [Mendlowicz, Stein, 2000; Stein et al., 2005; Olatunji, Cisler, Tolin, 2007]. Исследователи на протяжении длительного времени недооценивали инвалидизирующий характер течения многих расстройств, в том числе тревожных. Как указывают авторы: «Потери, связанные с заболеваемостью тревожными расстройствами, оказались вполне сопоставимыми с экономическим бременем депрессии» [Гараян, Холмогорова, 2013, с. 34].

### **Связь социального познания и тревожных расстройств**

Несмотря на то, что при тревожных расстройствах прямых связей между социальным познанием и нарушениями социального функционирования не установлено, исследователи все чаще обнаруживают нарушения социального познания именно у этой категории больных [Sripada et al., 2009; Machado-de-Sousa et al., 2010; Mazza et al., 2012; O'Toole, Hougaard, Menin, 2012]. Дефицит социального познания может объяснить причину возникновения целого ряда нарушений, связанных с низким уровнем социального функционирования и качества жизни у пациентов с тревожными расстройствами. Это особенно актуально для таких расстройств, как социальная тревожность, при которой проблемы социального взаимодействия начинают проявляться еще с детства [Simonian et al., 2001; Battaglia et al., 2005, 2012], и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), где эмоциональные нарушения, являющиеся ядром болезни, влияют на качество межличностных отношений [McFarlane, Bookless, 2001; Ruscio et al., 2002; Cook et al., 2004].

Plana et al. (2014) провели исследование социального познания у пациентов с разными видами тревожных расстройств: социальная фобия, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), обсессивно-компульсивное расстройство, паническое расстройство, генерализованное тревожное расстройство. Выборка включала 1417 пациентов в качестве клинической группы и 1321 здоровых человека в качестве контрольной группы.

По результатам мета-анализа авторы сделали вывод, что дефицит социального познания присутствует при всех тревожных расстройствах, хотя нарушения варьируют в зависимости от типа тревожного расстройства. Наиболее надежные данные касались распознавания эмоций и атрибутивного стиля. Авторы отмечают, что исследование социального интеллекта важно не только в русле изучения таких расстройств, как социальная фобия и ПТСР, но и других тревожных расстройств, поскольку необходимо понять какие нарушения социального познания являются специфичными для тревоги вообще.

У пациентов с ПТСР наблюдалось более выраженное нарушение процессов ментализации и распознавания эмоций в сравнении с контрольной группой здоровых людей, чем у пациентов с другими тревожными расстройствами. Кроме того, исследования показали, что для пациентов с социальной фобией, генерализованным тревожным расстройством, обсессивно-компульсивным расстройством и паническим расстройством более характерен пессимистический атрибутивный стиль, чем для пациентов с ПТСР: пациенты с посттравматическим стрессовым расстройством чаще приписывали успехи себе, нежели обстоятельствам и условиям, чем больные с другими тревожными расстройствами. К сожалению, авторы не приводят интерпретации этих данных, хотя можно предположить, что пациенты с ПТСР меньше готовы ожидать позитивных влияний от окружающего мира и больше полагаться на себя в силу пережитого травматического опыта [Plana et al., 2014].

Нарушения ментализации и распознавания эмоций при ПТСР может быть отчасти связано с общей симптоматикой заболевания. Эмоциональные нарушения — один из основных симптомов ПТСР, они выражаются в дефиците эмоциональных реакций и способствуют развитию дефицита распознавания эмоций [American Psychiatric Association, 1994; Litz, Gray, 2002; Lanius et al., 2010]. Симптоматические эмоциональные нарушения связаны не только с трудностями распознавания эмоций, но и с проблемами ментализации [Mazza et al., 2012]. Нейропсихологические исследования также подтверждают этот вывод, поскольку аномальная активность части областей мозга (в форме гипервозбуждения амигдалы и гипоактивности средней зоны префронтальной коры) ассоциируется с нарушениями распознавания эмоций и ментализации, что и наблюдается при ПТСР [Etkin, Wager, 2007; Koenigs, Grafman, 2009].

Amir, Foa и Coles (1998a) изучали интерпретации социальных ситуаций у больных с ОКР и социальной фобией. В заданиях на оценку себя в ситуации взаимодействия больные социальной фобией чаще проявляли предвзятое отношение к себе, чем больные ОКР. Кроме того, у больных социальной фобией было больше враждебных и негативных ожиданий от предстоящих коммуникаций, несмотря на отсутствие предшествующего негативного опыта. Авторами было установлено, что если больной социальной фобией сконцентрирован на том, как он выглядел в ситуации общения, т.е. анализирует себя, то он более критично и враждебно оценивает окружающую обстановку. Данный феномен не был обнаружен у больных ОКР и группы здоровых испытуемых. Исследователи Stora и Clark (2000) изучали восприятие и оценку социальных ситуаций у больных тревожными расстройствами. По результатам исследования больные социальной фобией чаще больных генерализован-

ным тревожным расстройством негативно расценивали нейтральные ситуации. Авторы подчеркивают, что такая предвзятость в восприятии нейтральных стимулов не является характерной чертой тревожного расстройства, поскольку пациенты с другими тревожными расстройствами (такими как ОКР, социальная фобия) не обнаруживали эту особенность.

### **Связь между нарушениями развития социального познания и тревожными расстройствами**

Melfsen и Florin (2002) обнаружили, что детям с высоким уровнем социальной тревожности требуется гораздо больше времени на распознавание эмоций по выражению лица и по речи. Simonian et al. (2001), проведя аналогичное исследование, сообщили, что существует отрицательная связь между уровнем социальной тревожности и распознаванием эмоций по выражению лица и речи у детей и подростков. То есть чем выше уровень социальной тревожности, тем хуже дети распознают эмоции по выражению лица и по речи. Кроме того, Banerjee и Henderson (2001) обнаружили, что высокий уровень социальной тревожности и застенчивости у детей с негативным опытом социального взаимодействия в прошлом отрицательно коррелирует с эффективностью понимания мотивов действий других людей, обмана, ситуаций «неловкости» в сюжете рассказа.

Результаты исследования распознавания эмоций у детей с тревожными расстройствами оказались противоречивыми. Так, некоторые исследования (например, Easter et al., (2005)) показали, что тревожные дети действительно хуже справляются с задачей на распознавание эмоций, тогда как другие (например, Guyer et al. (2007), McClure et al. (2003) Allen et al. (2006), Manassis, Young (2000)) не обнаружили данного факта. По мнению Demenescu et al. (2010) подобное несоответствие результатов может быть связано с различиями в группах испытуемых (несоответствие выборок), разницей в предъявлении инструкции к заданиям, а также с изучением эмоций, пока не доступных детям данной возрастной категории.

Другие результаты были получены на выборке взрослых людей. Так, Kessler et al. (2007) и Mohlman et al. (2007) обнаружили, что пациенты с социальной тревожностью по сравнению со здоровыми участниками имели тенденцию к неправильному опознанию такой эмоции как гнев. Пациенты демонстрировали повышенную чувствительность к восприятию и пониманию негативных эмоций. Неклиническая выборка людей с высоким уровнем личностной тревожности продемонстрировала более высокие показатели по распознаванию страха. Demenescu et al.

(2010) подобный результат объясняют тем, что тревожные люди селективны в восприятии негативных эмоций, а кроме того, чаще приписывают нейтральным эмоциональным состояниям негативный смысл.

В исследовании распознавания эмоций у больных социофобией Gilboa-Schechtman et al. (1999) предлагали участникам эксперимента 12 фотографий для оценки лицевой экспрессии (мимики). Специфика заданий состояла в том, чтобы оценить выражение лица человека на фоне других лиц, например, сердитое лицо в веселящейся толпе или веселое лицо в разъяренной толпе. В результате исследования группа больных социальной фобией продемонстрировала более высокий результат в обнаружении сердитого лица в нейтральной по настроению толпе, чем счастливых лиц в нейтральной толпе по сравнению с контрольной группой здоровых людей. В аналогичном исследовании Esteves (1999) были получены схожие результаты: быстрее обнаруживались сердитые, чем веселые лица. Однако значимых различий внутри групп с высоким и низким уровнем тревоги выявлено не было. Veljasa и Raper (1998) для оценки способности распознавать эмоции использовали публичные выступления. Испытуемым предлагалось во время собственного выступления оценивать положительные и негативные эмоции, возникавшие в аудитории, которая была заранее специальным образом подготовлена. Результаты оказались в русле данных уже проведенных исследований Gilboa-Schechtman et al. (1999). Так, испытуемые с высоким уровнем социальной тревожности быстрее и точнее обнаруживали сердитые, негативные мимические реакции, в то время как нетревожные испытуемые быстрее обнаруживали веселые и положительные. В исследовании Pozo et al. (1991), где распознавание эмоций изучалось в процессе межличностного взаимодействия, результаты вышеописанных исследователей не подтвердились. Автор не выявил никаких различий в качестве оценки мимических реакций у нетревожных и тревожных людей.

Избирательность в восприятии эмоциональных реакций также исследовалась методом фиксирования траектории движения глаз. Этот метод считается одним из самых валидных, поскольку избирательность внимания индексируется резкими движениями глаз в ответ на стимул, а также длительностью удержания взгляда на стимуле. В исследовании изображений с разными выражениями лица, была выявлена особая настороженность тревожных людей к нейтральным лицам, не выразившим ни гнева, ни веселья. Различий в селективности внимания к негативным или положительным эмоциям в группе тревожных пациентов и контрольной группе выявлено не было [Garner et al., 2003]. Summerfeldt et al. (2006) обнаружили значимую отрицатель-

ную связь социального интеллекта и социальной тревожности. Так, межличностный компонент (распознавание чужих эмоций) и внутриличностный компонент (распознавание собственных эмоций) эмоционального интеллекта отрицательно связаны с уровнем тревоги в социальном взаимодействии. В другом исследовании больных с генерализованным тревожным расстройством были выявлены сильные отрицательные связи между эмоциональным интеллектом и степенью выраженности социальной тревоги [Jacobs et al., 2008]. Хотя несколько исследований и продемонстрировали связь эмоционального интеллекта и социальной тревожности, говорить о непосредственной связи социального познания и социальной тревоги не представляется возможным, поскольку не все составляющие социального познания изучены экспериментально [Sutterby et. al, 2012].

Предполагается, что социальная тревожность способна влиять на качество социального познания за счет смещения фокуса внимания с социальных сигналов на внутренние физиологические процессы, чувство неуверенности в себе, анализ собственных ошибок [Amir et al., 1998; Mogg and Bradley, 2002; Vassilopoulos, 2005]. Кроме того, люди с высоким уровнем социальной тревожности скорее оценивают стимулы как негативные и отстраняются, чем стараются контролировать или влиять на них [Heinrichs and Hofmann, 2001; Hirsch and Clark, 2004; Coles et al., 2008]. Нейропсихологические исследования показали дисфункциональную активность некоторых зон мозга у социально тревожных людей, отвечавших за социальное познание [Gentili et al., 2009; Sripada et al., 2009].

### **Гендерные особенности социального познания при тревожных расстройствах**

Исследуя гендерные особенности связи социальной тревожности и социального познания, ученые не получили значимых результатов в мужской выборке, однако в женской популяции были получены интересные результаты [Sutterby et al., 2012]. Так, женщины с высоким уровнем социальной тревожности в тесте Reading the mind in the eyes (распознавание психического состояния по глазам) превзошли женщин с низким уровнем социальной тревожности в способности распознавать состояние человека по выражению глаз. Кроме того, группа с высоким уровнем социальной тревожности оказалась более точной в интерпретации социальных ситуаций, предъявляемых на видео. Полученные результаты авторы объясняют тем, что женщины с высокой социальной тревожностью более внимательны к социальным сигналам, более мотивированы в точной интерпретации социальных стимулов из-за того, что

чаще беспокоятся именно по поводу интерперсональных отношений. Авторы также выдвигают гипотезу о том, что выявленная обостренная чувствительность при считывании психического состояния другого человека вероятнее всего подкрепляет социальное беспокойство и тревожность в более широком смысле и тем самым способствуют их росту. Множество исследований говорит о том, что социально тревожные индивиды отличаются меньшим количеством развитых социальных навыков [Sutterby et. al, 2012]. Таким образом, выраженная способность интерпретировать социальные стимулы не означает, что человек способен верно распорядиться полученной информацией, т.е. это знание не дает гарантий верного поведения.

Фиксируя противоречивость полученных результатов и трудность соотнесения данных, полученных на основе разных моделей, следует подчеркнуть необходимость дальнейших более согласованных исследований нарушений социального познания у больных с тревожными расстройствами. Тем не менее, можно сделать ряд предварительных выводов о современном состоянии исследований нарушений социального познания при тревожных расстройствах.

## **Выводы**

1. Дефицит социального познания присутствует при всех тревожных расстройствах, при этом характер нарушения варьируется в зависимости от типа тревожного расстройства. Наиболее надежные данные касаются распознавания эмоций и характера атрибутивного стиля. Пациенты с ПТСР обнаружили более выраженное нарушение процессов ментализации и распознавания эмоций в сравнении с контрольной группой здоровых людей, в отличие от пациентов с другими тревожными расстройствами. Однако при этом пациенты с ПТСР склонны были приписывать себе позитивные причины событий, в отличие от пациентов с другими тревожными расстройствами, что можно объяснить специфической защитных механизмов.

2. Дети с высоким уровнем социальной тревожности хуже распознают эмоции, однако у детей с другими тревожными расстройствами эта особенность выявлена не была. Столь же противоречивы результаты по распознаванию эмоций у взрослых людей с повышенной социальной тревожностью. Исследуя гендерные особенности социального познания при тревожных расстройствах, ученые обнаружили значимые результаты лишь в женской выборке. Так, женщины с высоким уровнем социальной тревожности точнее распознавали состояние человека по выражению глаз, по сравнению с женщинами с низким уровнем социальной тревожности.

## ЛИТЕРАТУРА

- Гаряня Н.Г., Холмогорова А.Б. Интеграция семейной системной и когнитивно-бихевиоральной психотерапии в лечении больных с хронифицированными формами тревожных расстройств // Современная терапия психических расстройств. 2013. № 1. С. 34—41.
- Achim A.M., Guitton M., Jackson P. L., Boutin A., Monetta L. On whatground do we mentalize? Characteristics of current tasks and sources of information that contribute to mentalizing judgments // Psychological Assessment. 2012. doi. org/10.1037/a0029137, pii: 2012-16773-001
- Allen J.L., Abbott M.J., Rapee R.M., Coltheart M. Recognition of expressions of disgust by children with obsessive-compulsive disorder // Behaviour Change. 2006. № 23. P. 239—249.
- Amir N., Foa E.B., Coles M.E. Negative interpretation bias in social phobia // Behaviour Research and Therapy, 1998a. № 36. P. 945—957.
- Amir N., Foa E.B., Coles M.E. Automatic activation and strategic avoidance of threat-relevant information in individuals with generalized social phobia // Journal of Abnormal Psychology. 1998. № 109. P. 285—290.
- Banerjee R., Henderson L. Social-cognitive factors in childhood social anxiety: a preliminary investigation // Social Development. 2001. № 10. P. 558—572.
- Bogels S.M., Mansell W. Attention processes in the maintenance and treatment of social phobia // Behaviour Research and Therapy. № 38. P. 273—283.
- Coles M.E., Heimberg R.G., Schofield C.A. Interpretation of facial expression and social anxiety: specificity and source of biases // Cognition and Emotion. 2008. № 22. P. 1159—1173.
- Demenescu L.R., Kortekaas R., den Boer J.A., Aleman A. Impaired Attribution of Emotion to Facial Expressions in Anxiety and Major Depression. 2010. PLoS ONE 5(12): e15058. doi:10.1371/journal.pone.0015058.
- Easter J.B.S., McClure E.B., Monk C.S., Dhanani M., Hodgdon H., et al. Emotion recognition deficit in pediatric anxiety disorder: implication for amygdala research // Journal of child and adolescent psychopharmacology. 2005. № 15. P. 563—570.
- Esteves F. Attentional bias to emotional facial expressions // European Review of Applied Psychology. 1999. № 49. P. 91—97.
- Fett A.K.J., Viechtbauer W., Dominguez M.D.G., Penn D.L., Van Os J., Krabbendam L. The relationship between neurocognition and social cognition with functional outcomes in schizophrenia: a meta-analysis // Neuroscience and Biobehavioral Reviews. 2011. № 35(3). P. 573—588.
- Garner M.J., Mogg K., Bradley. Orienting and maintenance of attention to facial expressions in social anxiety: Eye movement study // Paper presented at the Annual Conference of the European Association of Behavioural and Cognitive Psychotherapies, Prague, September 2003.
- Genili C., Ricciardi E., Gobbini M.I., Santarelli M.F., Haxby J.V., Pietrini P., Guazzelli M. Beyond amygdala: default mode network activity differs between patients with social phobia and healthy controls // Brain Research Bulletin. 2009. № 79. P. 409—413.
- Gilboa-Schechtman E., Foa E.B., Amir N. Attentional biases for facial expressions in social phobia: The face-in-the-crowd paradigm // Cognition and Emotion. 1999. № 13. P. 305—318.

- Green M.F., Penn D.L., Bental R., Carpenter W.T., Gaebel W., Gur R.C., et al. Social cognition in schizophrenia: an NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities // *Schizophrenia Bulletin*. 2008. № 34(6). P. 1211—1220.
- Guyer A.E., McClure E.B., Adler A.D., Abrotman M., Rich B.A., et al. Specificity of facial expression labeling deficits in childhood psychopathology // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007. № 48. P. 863—871.
- Heinrichs N., Hofmann S.G. Information processing in social phobia: a critical review // *Clinical Psychology Review*. 2001. № 21. P. 751—770.
- Hirsch C.R., Clark D.M. Information-processing bias in social phobia // *Clinical Psychology Review*. 2004. № 24. P. 799—825.
- Jacobs M., Snow J., Geraci M., Vythilingam M., Blair R.J., Charney D.S., Pine D.S., Blair K.S. Association between level of emotional intelligence and severity in generalized social phobia // *Journal of Anxiety Disorders*. 2008. № 22. P. 1487—1495.
- Kaufman R.E., Gold A.L., Fischman A.J., Pollack M.H., Rauch S.L. A PET study of tiagabine treatment implicates ventral medial prefrontal cortex in generalized social anxiety disorder // *Neuropsychopharmacology*. 2009. № 34. P. 390—398.
- Kessler H., Roth J., von Wietersheim J., Deighton R.M., Traue H.C. Emotion recognition patterns in patients with panic disorder // *Depression and Anxiety* 2007. № 24. P. 223—226.
- Maat A., Fett A.K., Derks E. Social cognition and quality of life in schizophrenia. // *Schizophrenia research*. 2012. № 137(1—3). P. 212—218.
- Machado-de-Sousa J.P., Arrais K.C., Alves N.T., Chagas M.H.N., de Meneses-Gaya C., Crippa J.A. et al. Facial affect processing in social anxiety: tasks and stimuli // *Journal of Neuroscience Methods*. 2010. № 193(1). P. 1—6.
- Manassis K., Young A. Perception of emotions in anxious and learning disabled children. *Depression and Anxiety*. 2000. № 12. P. 209—216.
- Mazza M., Costagliola C., Di Michele V., Magliani V., Pollice R., Ricci A. et al. Deficit of social cognition in subjects with surgically treated frontal lobe lesions and in subjects affected by schizophrenia // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2007. № 257(1). P. 12—22.
- Mazza M., Giusti L., Albanese A., Mariano M., Pino M. C., Roncone R. Social cognition disorders in military police officers affected by posttraumatic stress disorder after the attack of An-Nasiriyah in Iraq // *Psychiatry Research*. 2012. № 3. P. 248—252.
- McClure E.B., Pope K., Hoberman A.J., Pine D.S., Leibenluft E. Facial expression recognition in adolescents with mood and anxiety disorders // *American Journal of Psychiatry*. 2003. № 160. P. 1172—1174.
- Melfsen S., Florin I. Do socially anxious children show deficits in classifying facial expressions of emotions? // *Journal of Nonverbal Behavior*. 2002. № 26. P. 109—126.
- Mendlowicz M.V., Stein M.B. Quality of life in individuals with anxiety disorders // *American Journal of Psychiatry*. 2000. No 157(5). P. 669—682.
- Mogg K., Bradley B.P. Selective orienting of attention to masked threat faces in social anxiety // *Behaviour Research and Therapy*. 2002. № 40. P. 1403—1414.
- Mohlman J., Carmin C.N., Price R.B. Jumping to interpretations: social anxiety disorder and the identification of emotional facial expressions // *Behaviour Research and Therapy*. 2007. № 45. P. 591—599.
- O'Toole M.S., Houghard E., Mennin D.S. Social anxiety and emotion knowledge: a meta-analysis // *Journal of Anxiety Disorders*. 2012. № 27(1). P. 98—108.

- Olatunji B.O., Cisler J.M., Tolin D.F.* Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review // *Clinical Psychology Review*. 2007. № 27(5) P. 572—581.
- Plana I., Lavoie M-A., Battaglia M., Achim A.M.* A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders // *Journal of Anxiety Disorders*. 2014. № 28. P. 169—177.
- Pozo C., Carver C.S., Wellens A.R., Scheier M.F.* Social anxiety and social perception: Construing others' reactions to the self // *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1991. № 17. P. 355—362.
- Simonian S.J., Beidel D.C., Turner S.M., Berkes J.L., Long J.H.* Recognition of facial affect by children and adolescents diagnosed with social phobia. // *Child Psychiatry and Human Development*. № 2001. № 32. Pp 137—145.
- Somers J.M., Goldner E.M., Waraich P., Hsu L.* Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: a systematic review of the literature // *Canadian Journal of Psychiatry*. 2006. № 51(2). P. 100—113.
- Sripada C.S., Angstadt M., Banks S., Nathan P.J., Liberzon, I., Phan K.L.* Functional neuroimaging of mentalizing during the trust game in social anxiety disorder // *Neuroreport*. 2009. № 20(11). P. 984—989.
- Sripada C.S., Angstadt M., Banks S., Nathan P.J., Liberzon I., Luan K.* Functional neuroimaging of mentalizing during the trust game in social anxiety disorder // *Neuro Report*. 2009. № 20. P. 984—989.
- Stein M.B., Roy-Byrne P.P., Craske M.G., Bystritsky L., Sullivan G., Pyne J.M.* et al. Functional impact and health utility of anxiety disorders in primary care outpatients // *Medical Care*. 2005. № 43(12). P. 1164—1170.
- Stopa L., Clark D.M.* Social phobia and interpretation of social events // *Behaviour Research and Therapy*. 2000. № 38. P. 273—283.
- Summerfeldt L.J., Kloosterman P.H., Antony M.M., Parker J.D.A.* Social anxiety, emotional intelligence, and interpersonal adjustment // *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2006. № 28. P. 57—68.
- Sutterby S.R., Bedwell J.S., Passler J.S., Deptula A.E., Mesa F.* Social anxiety and social cognition: The influence of sex // *Psychiatry Research*. 2012. № 197. P. 242—245.
- Vassilopoulos S.* Anticipatory processing plays a role in maintaining social anxiety. // *Anxiety, Stress and Coping*. 2005. № 18. P. 321—332.
- Veljaca K.A., Rapee R.M.* Detection of negative and positive audience behaviours by socially anxious subjects // *Behaviour Research and Therapy*. 1998. № 36. P. 311—321.

## SOCIAL COGNITION IN ANXIETY DISORDERS (REVIEW OF FOREIGN STUDIES)

*V.V. KRASNOVA-GOLEVA*

Social cognition is becoming increasingly popular topic of research, both in domestic and in foreign science. There is little data about the specifics of the process of social cognition of patients with anxiety disorders. The paper presents an overview of modern foreign studies of social cognition in anxiety disorders. Describes the

determination of the specific disorders of social cognition in patients with post-traumatic stress disorder, social phobia and some others. It is concluded that the contradictory findings and the need for further research.

**Keywords:** social cognition, emotion recognition, mentalization, anxiety disorders, social anxiety.

- Garanjan N.G., Holmogorova A.B.* Integracija semejnjoj sistemnoj i kognitivno-biheviornal'noj psihoterapij v lechenii bol'nyh s hronificirovannyimi formami trevozhnyh rasstrojstv. Sovremennaja terapija psihicheskikh rasstrojstv. 2013. № 1. С. 34—41.
- Achim A.M., Guittou M., Jackson P. L., Boutin A., Monetta L.* On whatground do we mentalize? Characteristics of current tasks and sources of information that contribute to mentalizing judgments. // *Psychological Assessment*. 2012. doi. org/10.1037/a0029137, pii: 2012-16773-001
- Allen J.L., Abbot M.J., Rapee R.M., Coltheart M.* Recognition of expressions of disgust by children with obsessive-compulsive disorder // *Behaviour Change*. 2006. № 23. Pp. 239—249.
- Amir N., Foa E.B., Coles M.E.* Negative interpretation bias in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 1998a. № 36. Pp. 945—957.
- Amir N., Foa E.B., Coles M.E.* Automatic activation and strategic avoidance of threat-relevant information in individuals with generalized social phobia // *Journal of Abnormal Psychology*. 1998. № 109. Pp. 285—290.
- Banerjee R., Henderson L.* Social-cognitive factors in childhood social anxiety: a preliminary investigation // *Social Development*. 2001. № 10. Pp. 558—572.
- Bogels S.M., Mansell W.* Attention processes in the maintenance and treatment of social phobia // *Behaviour Research and Therapy*. № 38. Pp. 273—283.
- Coles M.E., Heimberg R.G., Schofield C.A.* Interpretation of facial expression and social anxiety: specificity and source of biases // *Cognition and Emotion*. 2008. № 22. Pp. 1159—1173.
- Demeneacu L.R., Kortekaas R., den Boer J.A., Aleman A.* Impaired Attribution of Emotion to Facial Expressions in Anxiety and Major Depression. 2010. PLoS ONE 5(12): e15058. doi:10.1371/journal.pone.0015058.
- Easter J.B.S., McClure E.B., Monk C.S., Dhanani M., Hodgdon H., et al.* Emotion recognition deficit in pediatric anxiety disorder: implication for amygdala research // *Journal of child and adolescent psychopharmacology*. 2005. № 15. Pp. 563—570.
- Esteves F.* Attentional bias to emotional facial expressions // *European Review of Applied Psychology*. 1999. № 49. Pp. 91—97.
- Fett A.K.J., Viechtbauer W., Dominguez M.D.G., Penn D.L., Van Os, J., Krabbendam L.* The relationship between neurocognition and social cognition with functional outcomes in schizophrenia: a meta-analysis // *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2011. № 35(3). Pp. 573—588.
- Garner M.J., Mogg K., Bradley.* Orienting and maintenance of attention to facial expressions in social anxiety: Eye movement study // Paper presented at the Annual Conference of the European Association of Behavioural and Cognitive Psychotherapies, Prague, September 2003.

- Gentili C., Ricciardi E., Gobbini M.I., Santarelli M.F., Haxby J.V., Pietrini P., Guazzelli M.* Beyond amygdala: default mode network activity differs between patients with social phobia and healthy controls // *Brain Research Bulletin*. 2009. № 79. Pp. 409—413.
- Gilboa-Schechtman E., Foa E.B., Amir N.* Attentional biases for facial expressions in social phobia: The face-in-the-crowd paradigm // *Cognition and Emotion*. 1999. № 13. Pp. 305—318.
- Green M.F., Penn D.L., Bentall R., Carpenter W.T., Gaebel W., Gur R.C., et al.* Social cognition in schizophrenia: an NIMH workshop on definitions, assessment, and research opportunities // *Schizophrenia Bulletin*. 2008. № 34(6). Pp. 1211—1220.
- Guyer A.E., McClure E.B., Adler A.D., Abrotman M., Rich B.A., et al.* Specificity of facial expression labeling deficits in childhood psychopathology // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007. № 48. Pp. 863—871.
- Heinrichs N., Hofmann S.G.* Information processing in social phobia: a critical review // *Clinical Psychology Review*. 2001. № 21. Pp. 751—770.
- Hirsch C.R., Clark D.M.* Information-processing bias in social phobia // *Clinical Psychology Review*. 2004. № 24. Pp. 799—825.
- Jacobs M., Snow J., Geraci M., Vythilingam M., Blair R.J., Charney D.S., Pine D.S., Blair K.S.* Association between level of emotional intelligence and severity in generalized social phobia // *Journal of Anxiety Disorders*. 2008. № 22. Pp. 1487—1495.
- Kaufman R.E., Gold A.L., Fischman A.J., Pollack M.H., Rauch S.L.* A PET study of tiagabine treatment implicates ventral medial prefrontal cortex in generalized social anxiety disorder // *Neuropsychopharmacology*. 2009. № 34. Pp. 390—398.
- Kessler H., Roth J., von Wietersheim J., Deighton R.M., Traue H.C.* Emotion recognition patterns in patients with panic disorder // *Depression and Anxiety* 2007. № 24. Pp. 223—226.
- Maat A., Fett A.K., Derks E.* Social cognition and quality of life in schizophrenia. // *Schizophrenia research*. 2012. № 137(1—3). Pp. 212—218.
- Machado-de-Sousa J.P., Arrais K.C., Alves N.T., Chagas M.H.N., de Meneses-Gaya C., Crippa J.A.* et al. Facial affect processing in social anxiety: tasks and stimuli // *Journal of Neuroscience Methods*. 2010. № 193(1). Pp. 1—6.
- Manassis K., Young A.* Perception of emotions in anxious and learning disabled children. *Depression and Anxiety*. 2000. № 12. P. 209—216.
- Mazza M., Costagliola C., Di Michele V., Magliani V., Pollice R., Ricci A.* et al. Deficit of social cognition in subjects with surgically treated frontal lobe lesions and in subjects affected by schizophrenia // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2007. № 257(1). Pp. 12—22.
- Mazza M., Giusti L., Albanese A., Mariano M., Pino M.C., Roncone R.* Social cognition disorders in military police officers affected by posttraumatic stress disorder after the attack of An-Nasiriyah in Iraq // *Psychiatry Research*. 2012. № 3. P. 248—252.
- McClure E.B., Pope K., Hoberman A.J., Pine D.S., Leibenluft E.* Facial expression recognition in adolescents with mood and anxiety disorders // *American Journal of Psychiatry*. 2003. № 160. Pp. 1172—1174.
- Melfsen S., Florin I.* Do socially anxious children show deficits in classifying facial expressions of emotions? // *Journal of Nonverbal Behavior*. 2002. № 26. Pp. 109—126.

- Mendlowicz M.V., Stein M.B.* Quality of life in individuals with anxiety disorders // American Journal of Psychiatry. 2000. № 157(5). P. 669—682.
- Mogg K., Bradley B.P.* Selective orienting of attention to masked threat faces in social anxiety // Behaviour Research and Therapy. 2002. № 40. Pp. 1403—1414.
- Mohlman J., Carmin C.N., Price R.B.* Jumping to interpretations: social anxiety disorder and the identification of emotional facial expressions // Behaviour Research and Therapy. 2007. № 45. Pp. 591—599.
- O'Toole M.S., Hougard E., Mennin D.S.* Social anxiety and emotion knowledge: a meta-analysis // Journal of Anxiety Disorders. 2012. № 27(1). Pp. 98—108.
- Olatunji B.O., Cisler J.M., Tolin D.F.* Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review // Clinical Psychology Review. 2007. № 27(5) Pp. 572—581.
- Plana I., Lavoie M-A., Battaglia M., Achim A.M.* A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disorders // Journal of Anxiety Disorders. 2014. № 28. Pp. 169—177.
- Pozo C., Carver C.S., Wellens A.R., Scheier M.F.* Social anxiety and social perception: Construing others' reactions to the self // Personality and Social Psychology Bulletin. 1991. № 17. Pp. 355—362.
- Simonian S.J., Beidel D.C., Turner S.M., Berkes J.L., Long J.H.* Recognition of facial affect by children and adolescents diagnosed with social phobia. // Child Psychiatry and Human Development. № 2001. № 32. Pp. 137—145.
- Somers J.M., Goldner E.M., Waraich P., Hsu L.* Prevalence and incidence studies of anxiety disorders: a systematic review of the literature // Canadian Journal of Psychiatry. 2006. № 51(2). Pp. 100—113.
- Sripada C.S., Angstadt M., Banks S., Nathan P.J., Liberzon, I., Phan K.L.* Functional neuroimaging of mentalizing during the trust game in social anxiety disorder. // Neuroreport. 2009. № 20(11). Pp. 984—989.
- Sripada C.S., Angstadt M., Banks S., Nathan P.J., Liberzon I., Luan K.* Functional neuroimaging of mentalizing during the trust game in social anxiety disorder. // Neuro Report. 2009. № 20. Pp. 984—989.
- Stein M.B., Roy-Byrne P.P., Craske M. G., Bystritsky L., Sullivan G., Pyne J.M.* et al. Functional impact and health utility of anxiety disorders in primary care outpatients // Medical Care. 2005. № 43(12). Pp. 1164—1170.
- Stopa L., Clark D.M.* Social phobia and interpretation of social events // Behaviour Research and Therapy. 2000. № 38. Pp. 273—283.
- Summerfeldt L.J., Kloosterman P.H., Antony M.M., Parker J.D.A.* Social anxiety, emotional intelligence, and interpersonal adjustment // Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2006. № 28. Pp. 57—68.
- Sutterby S.R., Bedwell J.S., Passler J.S., Deptula A.E., Mesa F.* Social anxiety and social cognition: The influence of sex // Psychiatry Research. 2012. № 197. Pp. 242—245.
- Vassilopoulos S.* Anticipatory processing plays a role in maintaining social anxiety. // Anxiety, Stress and Coping. 2005. № 18. Pp. 321—332.
- Veljaca K.A., Rapee R.M.* Detection of negative and positive audience behaviours by socially anxious subjects // Behaviour Research and Therapy. 1998. № 36. Pp. 311—321.