

ПРИРОДА НАРУШЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ПОЗНАНИЯ ПРИ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ: КАК ПРИМИРИТЬ «БИО» И «СОЦИО»?¹

А.Б. ХОЛМОГорова

В статье обсуждается история, выделяются этапы и основные дискуссионные вопросы в изучении нарушений социального познания (СП), анализируется влияние модели социального мозга и моделей спектра психической патологии на исследования нарушений СП, дается критика преобладающего биологического подхода к проблеме СП, демонстрируется эвристический потенциал культурно-исторической теории Л.С. Выготского для разрешения противоречий в исследованиях СП, описывается многофакторная модель СП, основанная на культурно-исторической теории и включающая мотивационно-личностный компонент.

Ключевые слова: социальное познание, теория психического, социальный мозг, модели спектра, культурно-историческая теория развития психики, мотивация, коммуникативная направленность, макросоциальные, семейные, личностные, интерперсональные факторы социального познания, многофакторная модель социального познания.

Дефициты социального познания — революция в моделирующих представлениях о механизмах психической патологии?

Термин **social cognition** зародился в зарубежной социальной психологии в 1970-е гг. на фоне становления когнитивной парадигмы, безраздельное доминирование которой в психологии продолжается почти полвека. Но уже в середине 1980-гг. термин начал проникать в другие области психологии. В настоящее время можно уже с уверенностью констатировать, что от когнитивной парадигмы окончательно отпочковалась и развивается достаточно независимо и по своим законам новая исследовательская парадигма, породившая множество моделей и методик. Это парадигма социального познания (далее — СП), уходящая сво-

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

ими корнями в социальную психологию, эволюционную антропологию, нейробиологию и философию функционализма.

В сфере клинической психологии и психиатрии парадигма СП стала основой инновационных проектов по изучению шизофрении, но постепенно ее исключительное влияние охватило широкий спектр психической патологии, о чем свидетельствуют высказывания экспертов: «Нарушения социальных когнийций в настоящее время признаются ключевой чертой как психотических, так и аффективных расстройств» [Perez-Rodriguez et al., 2014]. Поскольку эти нарушения все чаще начинают трактоваться как универсальная основа психической и социальной дезадаптации, усилия специалистов направлены на описание специфики этих нарушений у разных категорий больных и разработку соответствующих тренингов и реабилитационных программ. Однако полученные на сегодняшний день эмпирические данные полны противоречий и требуют пристального анализа (см. также другие статьи этого номера).

Энтузиазм исследователей, связанный с объяснительным потенциалом модели дефицитарности СП для постижения тайн психической патологии, имел следующие серьезные основания: 1) гипотеза L. Brothers (1990) о существовании нейроанатомической основы социальных когнийций и открытие в 1990-х гг. группой итальянских нейробиологов под руководством G. Rizollatti так называемых «зеркальных нейронов», которые гипотетически образуют особую, специфичную для социальных когнийций нейронную сеть, — «социальный мозг»; 2) выявление в ряде исследований тесной связи социальных когнийций и их нарушений с исходом болезни и качеством социальной адаптации больных; 3) полученные математические доказательства того, что социальные когнийции являются конструктом, относительно независимым от базовых нейрокогнийций (executive functions) и психопатологических симптомов [Van Hooren, Versmissen, Janssen, et al, 2008].

В современных клинических исследованиях доминируют весьма расплывчатые определения СП, например: «многоаспектный конструкт, который связан с психическими процессами, лежащими в основе социальных интеракций» [Kern, Hogan, 2010]. Однако только такое расплывчатое определение позволяет объединить в одно целое все разрозненные модели, которые лежат в основе разных направлений исследований. Более узкое и конкретное определение предлагает R. Adolphs (2001), который рассматривает социальные когнийции как «способность строить репрезентации отношений между собой и другими людьми и использовать их для гибкой регуляции социального поведения». Это определение перекликается с понятиями «объектных репрезентаций» в

постклассическом психоанализе, **«рабочих моделей»** в теории привязанности Дж. Боулби и **«когнитивных схем»** в когнитивно-бихевиоральной психотерапии. Однако в отличие от перечисленных традиций, природа этой дефицитарности большинством исследователей социальных когнитивных усматривается не в дисфункциях «социо» (или интерперсональных отношений на ранних этапах онтогенеза), а в генетически обусловленных нарушениях центральной нервной системы. Новым решением старого вопроса о природе психической патологии стала «био»-концепция СП, основанная на гипотезе социального мозга и образующих его зеркальных нейронов [Frith, 1992]. Спор сторонников «био» и «социо» обостряется также тем, что основные ресурсы, выделяемые на научные исследования психической патологии на современном этапе инвестируются в «био» [Холмогорова, 2014].

Однако даже вопрос о том, какие процессы и механизмы относятся к СП также нельзя считать вполне решенным. Это связано с тем, что под общим «брендом» СП исследователи попытались объединить ряд относительно независимых направлений в изучении психической патологии, имеющих отношение к социальному взаимодействию. Уже в 1980-х гг. выделились следующие направления исследований СП: 1) восприятие и распознавание эмоций (**emotion processing**); 2) социальная перцепция (**social perception**) или восприятие и понимание различных социальных ситуаций; 3) атрибутивный стиль (**attributional style**) или характер трактовки причин социальных ситуаций; 4) процессы **ментализации** или способность строить представления о психической жизни людей, также известная под условным названием **«теория психического»** — **«theory of mind»** — сокращенно **ToM**.

Если понятие ментализации пришло в исследования СП из психодинамических концепций и, в особенности, благодаря трудам психоаналитика Р. Fonagy по изучению пограничной личностной патологии, то понятие «theory of mind», или ToM, пришло в клиническую психологию и психиатрию после издания в 1978 году нашумевшей статьи приматологов Primack и Woodoof. Авторы статьи попытались доказать способность больших обезьян понимать намерения человека, то есть строить теорию его психического, что стало основанием для вывода об общей природе СП у человека и животных сторонниками эволюционных «био»-моделей.

Для обозначения феномена «считывания» психического состояния (**mindreading**) обезьянами авторы воспользовались философской моделью под названием **«theory-theory»** (теория теорий), описывающей гипотетические механизмы понимания в межличностном общении [Bohl, 2014]. Согласно этой модели у людей есть скрытая индивидуальная кон-

цепция того, как возникают психические состояния и как они управляют поведением.

Еще одна группа объяснительных моделей носит название «**simulation theory**» (теория симуляции). Согласно этим моделям мы понимаем людей, потому что симулируем их состояние, представляя себя на их месте. Два этих типа моделей СП философ из Тартуского университета, эксперт по вопросам социального познания V. Bohl (2014) объединяет под общим названием «mindreading» или модели «считывания» психического состояния, противопоставляя им модели интеракционистов — сторонников ведущей роли взаимодействия между людьми в процессах социального познания. В качестве аргументов последние приводят способность чувствовать, «считывать» психологическое состояние человека животными и маленькими детьми, а также важность контекста интеракции, как основного источника информации. Сторонники подхода «mindreading» возражают на это, что наличие ТоМ является обязательным для построения полноценной (fullblown) социальной компетентности, которой еще нет у совсем маленьких детей [Ratcliffe, 2007].

В качестве решения этого конфликта V. Bohl и W. van den Bos предлагают выделить в СП процессы **двух уровней** — быстрые симультанные и плохо контролируемые процессы (которые имеют в виду интеракционисты) и более осознанные и поддающиеся регуляции [Bohl, van den Bos, 2012]. Еще один способ решения заключается в выделении двух компонентов ТоМ — **имплицитный** (эмоциональный аспект социальной перцепции, или симультанной переработки социальной информации) и **эксплицитный** (когнитивно-лингвистическая обработка социальной информации).

Несмотря на не стихающие острые методологические споры и критику, концепция ТоМ до сих пор остается одной из самых влиятельных в клинической психологии и психиатрии. В клинике психических болезней концепт ТоМ одним из первых стал использовать известный британский специалист в области аутизма S. Baron-Cohen [Baron-Cohen, Leslie, Frith, 1985]. Затем этот концепт был с успехом перенесен на исследования шизофрении известным энтузиастом модели социального мозга С. Frith (1992), который полагал, что в основе нарушения способности к построению адекватных «теорий» психической жизни людей лежат генетически предзаданные дефекты нервной системы. Как уже отмечалось выше, представители лагеря «социо», не отрицая важной роли особенностей нервной системы, склонны объяснять нарушение способности к ментализации влиянием средовых, в первую очередь, семейных факторов. С позиций сторонников «социо» в основе процессов ментализации лежат системы представлений о себе и о лю-

дах, описанные в понятиях «объектные репрезентации», «рабочие модели», «когнитивные схемы», которые производны от интерперсональных отношений и жизненных обстоятельств в процессе взросления человека [Merlo, Gekle, 2002].

С вопросом о природе СП тесно связан вопрос об адекватных методах его изучения. На основе проведенного в 2012 году опроса 132 экспертов в области социальных когниций (включая шизофренологов, социальных психологов, исследователей аутизма и т.д.) в публикации 2014 года были выделены домены или основные научные предметы изучения СП при шизофрении. Перед экспертами стояла задача соотнести с каждым доменом наиболее важный и хорошо зарекомендовавший себя методический инструментарий [Pinkham et al., 2014]. На основе предложенной экспертами классификации доменов можно констатировать, что четыре основные направления исследования нарушений СП, выделившиеся еще в 1980-х гг. (см. выше), сохраняются до сих пор, а развитие идет, в основном, за счет расширения и совершенствования методического инструментария. Особо важное место при этом отводится нейробиологическим исследованиям, направленным на поиск соответствия между показателями различных методик исследования СП и нарушениями в центральной нервной системе.

В упомянутом опросе экспертов кроме четырех традиционных (восприятие и понимание эмоциональной экспрессии, социальная перцепция, атрибутивный стиль и ментализация, или ТоМ) было выделено два дополнительных домена, к выделению которых присоединились далеко не все опрошенные. Эти домены заслуживают отдельного описания.

1) **Домен социальных метакогниций (metacognitions)**, которому соответствуют методики оценки способности анализировать свое собственное мышление в социальных ситуациях (выдвигаемые гипотезы, интерпретации социальных ситуаций, образы себя и других), а также процессы социального познания у других людей;

2) **Домен «взаимодействие» (social reciprocity)**, которому соответствуют методики оценки качества вовлеченности в эмоциональное и социальное взаимодействие, т.е. способности считывать социально значимую информацию и вести себя согласно логике развития ситуации, а также оценивать и перестраивать свое поведение на основе обратной связи от других людей.

Обращает на себя внимание то, что два блока, в необходимости выделения которых не сошлось большинство экспертов, относятся к рефлексивной регуляции СП и самому процессу общения — поведению в контактах с другими людьми. Это свидетельствует о недооценке экспертами роли рефлексии, сознательной, произвольной регуляции, с одной

стороны, и межличностных взаимодействий как динамического процесса, с другой. Между тем способность порождать осознанные гипотезы относительно состояния других людей, осмыслять и проверять их опытным путем в непосредственном взаимодействии с другими, согласно Р. Fonagy [Fonagy et al., 2002], является основой зрелого процесса ментализации. Эта способность не развита при многих формах психической патологии, когда вместо процесса СП основанного на гипотезах и их тестировании реальностью, имеет место ригидное и необоснованное приписывание определенных мыслей и чувств другим людям. Можно констатировать, что «био» уклон современных исследований ведет к недооценке специалистами высших форм СП, основанных на рефлексии и имеющих регуляторную функцию.

Подводя итоги тридцати лет интенсивных исследований нарушений СП в клинической психологии и психиатрии, можно выделить ряд этапов, на которых в центре внимания ученых оказывались разные задачи:

1) **собирательный**, когда «под зонтик» СП постепенно начинают объединяться накопившиеся данные исследований нарушения восприятия эмоциональной экспрессии, ситуаций межличностного взаимодействия, способности к ментализации и т.д. (прежде всего у больных с аутизмом и шизофренией);

2) **доказательный**, направленный на поиск мозгового субстрата СП — «социального мозга», на разработку надежных методик и обоснование с их помощью независимости социального интеллекта от других видов интеллектуальной активности и, наконец, особой значимости социального интеллекта для адаптации и социального функционирования больных;

3) **экстенсивный**, когда интерес исследователей начал распространяться на новые формы психической патологии под общим методологическим «зонтиком» гипотезы социального мозга как универсальной основы психической патологии;

4) **сравнительный**, направленный на поиск общего и специфического для разных диагностических категорий, как на уровне разных доменов СП, так и на уровне активности разных нейроанатомических структур.

На последнем этапе поиски ответа на вопрос об общем и специфическом в СП у разных категорий больных совпали с оживлением интереса к **моделям спектра психической патологии**. В настоящее время мы можем наблюдать тенденцию к интеграции моделей спектра и моделей нарушений СП: проникновение в исследования СП идеи континуальности его нарушений в зависимости от тяжести и характера психической патологии и дефектов нейробиологической системы «социальный мозг».

От моделей дискретных категорий к моделям спектрального континуума психических расстройств: роль гипотезы социального мозга

Новые революционные данные относительно общей генетической природы основных психических расстройств, полученные на большой выборке пациентов разных диагностических категорий [Smoller et al, 2013], привели к обострению интереса к моделям спектра, которые известны давно, но стали предметом особенно активного обсуждения в последнее десятилетие. В 2007 году под редакцией известных экспертов и сторонников моделей спектра немецкого психиатра А. Марнероса и американского психиатра Х. Акискала вышла монография, носящая знаменательное название: «The overlap of affective and schizophrenic spectra» — «Пересечение аффективного и шизофренического спектров», в предисловии к которой редакторы пишут: «Не имея пока точных данных о биологической структуре расстройств аффективного и шизофренического спектров, мы поставили более скромную цель — охарактеризовать пересечение этих спектров и их фундаментальные характеристики. Это включает анализ генетических факторов, нарушений нейроразвития, патопластических темпераментальных характеристик, а также психологических и соматических влияний» [Marneros, Akiskal, 2009].

Особое внимание исследователей привлекают диагностические единицы, лежащие на пересечении **двух главных спектров психической патологии (аффективного и шизофренического)**: биполярное аффективное расстройство (БАР) и шизоаффективный психоз. В последнее десятилетие был выделен также биполярный спектр, включающий БАР разного типа (см. статью Юдеевой Т.Ю., Довженко Т.В., Царенко Д.М. в этом номере). Эта зона пересечения двух основных спектров психической патологии — аффективного и шизофренического — до сих оставалась мало изученной. Новые упования исследователей на открытие общего для всех расстройств субстрата — социального мозга — инициировали поток сравнительных исследований СП и его нейробиологических коррелятов при разных расстройствах — от тревожных расстройств и разных видов униполярной депрессии до разных типов БАР, и далее — шизоаффективной патологии и шизофрении.

Существуют две разные модели спектра, противопоставляющие себя категориальной концепции Э. Крепелина: **модель развития и модель континуума**. Сторонники первой модели придерживаются мнения об общности предполагаемой генетической уязвимости и ключевой роли различий средовых факторов в возникновении того или иного расстройства [Murray et al, 2004]. Сторонники модели континуума основных психических расстройств предполагают наличие спектрального конти-

нуума уязвимости с нарастанием степени тяжести от униполярной депрессии к БАП, от БАП к шизоаффективному расстройству и, наконец, к шизофрении [Crow, 1995; Moller, 2003]. Не без влияния моделей спектра новая американская классификация DSM-5 ставит под сомнение существование дискретных диагностических категорий и делает акцент на **дименсиональном подходе**, основанном на идее выделения общих для всех видов патологии факторов вместо феноменологической системы критериев для каждого расстройства.

Тенденция к доминированию дименсионального подхода и ренессанс моделей спектра критикуется другими учеными за чрезмерный акцент на «био» и недооценке значимости «социо». Известный канадский психиатр J. Paris пишет о «биполярном империализме» и гипердиагностике, опасность которой связана с размыванием не только диагностических категорий, но и границ с нормой [Paris, 2012]. Особую опасность он видит в том, что многие сторонники моделей спектра опираются на чисто биологические модели и видят проблему пациентов в химическом дисбалансе, игнорируя все виды лечения, кроме психофармакологического, и постоянно расширяя популяцию потенциальных пользователей психотропных средств. J. Paris критикует попытки ведущих аффектологов и защитников моделей спектра Ж. Ангста и Х. Акискала проводить обширные эпидемиологические исследования в опоре на концепцию «soft bipolarities» («мягкая биполярность», то есть колебания настроения с небольшим размахом) [Merikangas et al, 2011]. Особенно большие опасения у цитируемого автора вызывает все большее расширение влияния нейронаук с все большим игнорированием биопсихосоциальной природы психических расстройств.

Сложность, полиморфность и взаимопроникновение разных расстройств исключает простые решения относительно их природы. Подводя итоги попыткам найти биологические маркеры отдельных психических расстройств, известный шизофренолог из Нидерландов Дж. ван Ос с соавторами подчеркивают [van Os et al., 2009], что моделирующее представление о непосредственной экспрессии генов в форме того или иного расстройства (линейная модель «генотип-фенотип») безнадежно устарела и наиболее полно современное состояние исследований отражает более сложная модель, получившая название «взаимодействие генотипа и среды» («**genotype environmental interaction**», сокращенно — G×E). На примере шизофрении авторы подчеркивают, что только такая модель позволяет объяснить хорошо установленные факты о повышенной частоте шизофрении у лиц, подверженных высокому уровню стресса (например, мигрантов и жителей больших городов) и другим средовым вредностям (например, потребление каннабиса), а детерминация заболевания одними генами или только средой крайне мала, если вовсе не равна нулю.

На фоне роста популярности «био» трактовок, в котором не последняя роль принадлежит гипотезе социального мозга, накапливаются важные аргументы и сторонники «социо». Например, при исследовании здоровой детской популяции получены важные данные о роли семейных отношений, материнской способности к ментализации в развитии навыков СП, а сравнение показателей СП у детей, страдающих аутизмом, с их монозиготными и дизиготными близнецами не подтверждает влияние наследственных факторов (см. подробнее Холмогорова А.Б., Воликова С.В., Пуговкина О.Д., 2015).

В одном из сравнительно недавних лонгитюдных исследований, направленных на оценку факторов прогноза шизофрении, было показано, что наиболее значимыми негативными факторами оказались социальная изоляция, продолжительность заболевания и проживание отдельно от родственников. Таким образом, значимость позитивных социальных отношений, роль «социо»-факторов для течения шизофрении получает все новые обоснования [Harvey et al, 2007].

Социальная изоляция и высокая социальная тревожность оказались также значимыми предикторами манифестации шизофрении в группах с высоким риском заболевания: заболевали в первую очередь те, у кого преобладала социальная изоляция и отмечалась высокая социальная тревожность. Исследования показывают, что социальное тревожное расстройство широко распространено среди больных шизофренией, достигая 36 % выборки. В лонгитюдном исследовании 114 больных с первым психотическим эпизодом социальное тревожное расстройство было диагностировано у 25 %. [Michail, Birchwood, 2009]. Было также показано, что спустя год критериям социальной фобии соответствовало уже 30 % выборки больных с первым эпизодом, при этом возростала выраженность депрессивных симптомов, а также присоединялись другие тревожные расстройства. Сравнивая феноменологию социальной тревожности при психозах и при непсихотических тревожных расстройствах, авторы исследования выявили сходный профиль как по интенсивности социальной тревоги, так и по степени социального избегания. Помимо тревожных расстройств, примерно 31 % пациентов с первым психотическим эпизодом страдали различной по тяжести постпсихотической депрессией.

Авторы делают вывод, что расстройства аффективного спектра характерны для психозов шизофренического спектра и оказывают непосредственное влияние на их возникновение и течение [Michail, Birchwood, 2009]. Бросается в глаза особая роль социальной тревожности в манифестации и течении психических расстройств. Вопрос о природе социальной тревожности, ее связи с нарушениями СП и удельным весом «био» и «социо» факторов этих нарушений привлекает все большее внимание специалистов (см. статью Никитиной И.В. в этом номере).

Возвращаясь к проблеме СП в контексте моделей спектра следует констатировать неуклонный рост числа работ, направленных на сравнение степени и характера нарушений СП в зависимости от тяжести расстройства и его положения в спектральном континууме, но, к сожалению, с доминированием поиска нейроанатомических нарушений и недооценкой психо-социальных факторов. Приведем некоторые примеры. В солидном психиатрическом журнале «Psychopathology» в текущем 2014 году был опубликован обзор под названием «Функции ментализации позволяют установить концептуальную связь между функциями мозга и СП при основных психических расстройствах» [Schnell, 2014]. Автор обзора подчеркивает противоречивость существующих данных относительно нарушений СП при депрессии и большую их согласованность относительно шизофрении, задающей перспективу выявления нейробиологических механизмов этой патологии. Авторы другого обзора указывают, что социальные когниции — важная и перспективная область исследований, которая может раскрыть общую биологическую природу основных психических расстройств [Martins et al, 2011]. В обзоре с типичным названием «Социальные когниции и серьезные психические расстройства» подчеркивается общность нарушений СП и его нейробиологических основ при шизофрении, депрессии и биполярном расстройстве.

Растет число статей, посвященных сравнению нарушений СП в рамках различных спектров. Например, на основе исследования 48 больных с разными типами биполярного расстройства (из которых 24 были с психотическими чертами) и 30 больных шизофренией авторы пытаются найти маркеры психотической дезорганизации и соотнести их с нейробиологическими процессами. Как выяснилось, психотическая группа с биполярным расстройством и большие шизофрении имели в качестве общего предиктора уровня социального функционирования способность к распознаванию эмоций в отличие от непсихотической биполярной группы. ТоМ же выступала в качестве такого предиктора только у больных шизофренией. Авторы выдвигают предположение, что общие дефициты в восприятии и распознавании эмоций свидетельствуют о клинической общности разных психозов и связаны с общими нейробиологическими факторами [Thaler et al, 2014].

Из этих небольших фрагментов потока исследований только последних лет очевидно, что на современном этапе доминирует тенденция найти в нарушениях СП обоснование биологической природы психических расстройств. Таким образом, самый острый из всех дискутируемых вопросов касается природы самого социального познания, так как в его решении кроется и ключ к построению конструктивных моделей СП и планированию дальнейших исследований.

Культурно-историческая парадигма против биологической: «Насколько социальны социальные когниции?»

Этот ключевой методологический вопрос, касающийся природы СП, можно найти на первых страницах введения к фундаментальному руководству «Социальные когниции и психопатология развития», вышедшему под редакцией известных специалистов в области изучения СП [Sharp, Fonagy, Goodyer, 2008]. Как уже неоднократно отмечалось, в обосновании биологической природы психической патологии особые надежды возлагаются на «био»-модели СП: от гипотезы социального мозга до ее конкретизации в последних предположениях о ведущей роли нейротрансмиттера окситоцина в нарушениях СП у самых разных категорий больных [Perez-Rodriguez et al., 2014].

За указанными гипотезами стоит методология так называемого **интрасубъективного** подхода, в основе которого лежит представление о социальных когнициях как возникающих в результате созревания определенного генетически запрограммированного мозгового субстрата, а социальном окружении как о важном, но всего лишь условии такого созревания. Необходимость **интерсубъективного подхода** к развитию СП в онтогенезе, а также к его нарушениям при психической патологии начинает в последние годы осознаваться рядом исследователей [Sharp, Fonagy, Goodyer, 2008; Fernyhough, 2008; Tomasello, 2014]. В поиске методологической основы для такого поворота некоторые из них обращаются к культурно-исторической теории развития психики Л.С. Выготского. И хотя пока рано говорить о ренессансе культурно-исторической парадигмы, ее мощный эвристический потенциал для выхода из противоречий и тупиков современной психологии, включая исследования СП, уже активно используется отдельными исследователями [Зарецкий, 2007, 2008; Fernyhough, 2008; Холмогорова, Зарецкий, 2010, 2011; Рычкова, Холмогорова, 2012; Tomasello, 2014].

А.Р. Лурия был уверен, что идеи Л.С. Выготского значительно опережают современную ему психологию [Лурия, 1982]. Анализируя источники кризиса в психологии начала XX века, Л.С. Выготский усматривал его в непримиримых противоречиях между описательной и объяснительной психологией, которые отражали методологический разрыв в возможностях изучения сложных и элементарных психических процессов. Вот как передает основной смысл его позиции А.Р. Лурия: «Пропасть между физиологическими объяснениями элементарных актов и менталистическими описаниями сложных психических процессов будет сохраняться до тех пор, пока мы не сможем понять, каким образом естественные процессы, как, например, физическое созревание и сенсорные механизмы, взаимодействуют с процессами, определяемыми культурой; именно это взаимодействие и создает психическую деятельность взрослого чело-

века. Нам нужно выйти за пределы организма, чтобы обнаружить источники специфически человеческих форм психологической деятельности» [Лурия, 1982]. Это очень точно характеризует и суть современного конфликта между «био» и «социо» в исследованиях СП.

Несмотря на раннюю смерть и работу в крайне тяжелых условиях идеологического прессинга, Л.С. Выготский сумел оставить психологам такое наследство, которое все еще требует дальнейшего осмысления и разработки. Он ставил **вопрос о специфике человеческой психики, усматривая ее отличие от психики животных, прежде всего, в культурном происхождении и особом орудийном строении.** Вот как характеризует генеральную идею Л.С. Выготского один из современников: «Чтобы понять внутренние психические процессы, надо выйти за пределы организма и искать объяснение в общественных отношениях этого организма со средой. Он любил повторять: те, кто надеется найти источник высших психических процессов внутри индивидуума, впадает в ту же ошибку, что и обезьяна, пытающаяся обнаружить свое отражение в зеркале позади стекла. Не внутри мозга или духа, но в знаках, языке, орудиях, социальных отношениях таится разгадка тайн, интригующих психологов» (цит. по: Леонтьев, 1990, С. 41).

На наш взгляд, многие проблемы и неясности в исследованиях СП (описанные выше спор между интеракционистами и сторонниками теории-теорий; выделение первого и второго уровней ТоМ, имплицитной и эксплицитной ТоМ; противоречия между экспертами при выделении доменов социального познания), но прежде всего главный спор между сторонниками «био» и «социо» позволяет разрешить, наметив новые перспективы исследований, ряд методологических положений культурно-исторической теории Л.С. Выготского [Выготский, 1960; 2007].

Свою теорию развития психики Л.С. Выготский называл то **культурной**, то **инструментальной**, то **исторической**. Эту тройственность А.Р. Лурия поясняет следующим образом «Каждый из этих терминов отражал различные черты предложенного им нового подхода в психологии. Каждый из них подчеркивал различные источники общего механизма, при помощи которого общество и его история создают структуру тех форм деятельности, которые отличают человека от животных» [Лурия, 1982].

«**Инструментальный**» аспект определял опосредованное, орудийное строение высших форм психической деятельности; «**культурный**» включал социально детерминируемые способы получения знаний и виды орудий, как физических, так и умственных; «**исторический**» дополнял «культурный» идеей о том, что эти средства развиваются и изменяются в процессе истории и культурной эволюции человечества. Центральным положением культурно-исторической теории является представление о механизме развития психики в онтогенезе путем **интериориза-**

ции — присвоения человеком первоначально внешних (культурных) средств деятельности (орудий, знаков и т.д.) и превращения их во внутренне (психические). Главным условием работы этого механизма является **взаимодействие со взрослым**.

Л.С. Выготский уделял большое внимание проблеме мозговых основ высших психических функций, последние годы своей жизни он изучал медицину и высказал многие идеи, оттолкнувшись от которых А.Р. Лурия заложил основы науки нейропсихологии. Однако он совершенно четко указывал, что базовые для высших психических процессов функциональные системы мозга формируются прижизненно и огромную роль в их формировании играет язык и другие орудия или инструменты цивилизации. Эти системы не локализованы в определенных частях мозга, а обеспечиваются сложной системой связей между разными блоками. Характерно, что в процессе разработки гипотезы социального мозга открываются все новые и новые отделы и связи, включенные в такой сложнейший процесс как СП, что ставит под сомнение саму гипотезу социального мозга, как имеющего четкую локализацию [Рычкова, Холмогорова, 2012].

Особую важность для примирения «био» и «социо», имеет, на наш взгляд, **положение о натуральных и высших психических функциях и их происхождении** [Выготский, 1960; 2007]. Согласно этому положению в процессе развития натуральных функций внимания, памяти, мышления, носящих произвольный характер, не обладающих качествами опосредствованности и осознанности, идет созревание определенных структур мозга и подготовка ко второму пути развития психики, определяющему скачок к высшим психическим функциям — культурно-историческому. Если рассматривать процесс СП как имеющий такую же **двойственную природу**, то и возможные механизмы нарушений СП становятся более понятными:

1. Они могут быть следствием нарушений развития натуральных функций, связанных с патологией определенных связей в центральной нервной системе, включающих зеркальные нейроны, которые могут носить как врожденный, так и приобретенный в результате биологических вредностей характер.

2. Они могут быть связаны с психической депривацией в первые годы жизни, когда, например, отсутствуют необходимые условия для развития натуральной функции СП, которые гипотетически представляют собой стабильный позитивно окрашенный эмоциональный контакт с близким взрослым.

3. Наконец, возможно сочетание первого и второго факторов, блокирующее развитие здоровой, **надежной привязанности по Дж. Боулби, которая по нашей гипотезе, и является натуральной функцией СП и основой для развития его высших форм**.

В этих случаях разные по природе дефекты в развитии натуральных процессов СП препятствуют развитию его высших форм в виде рефлексивной, сознательной регуляции этих процессов на основе различных, заложенных не в мозге, а в культуре инструментов, которые транслируются ребенку в отношениях с другими людьми. Для формирования высших уровней СП эти необходимые инструменты включают: богатый эмоциональный словарь, навыки улавливания своих мыслей и чувств, понимания их связи с конкретными ситуациями взаимодействия, выдвижения и проверки гипотез относительно психического состояния и намерений другого человека.

Несформированность этих навыков ведет к неспособности понимать и регулировать собственное психическое состояние и внутреннюю жизнь других, а значит неизбежным конфликтам, социальной и эмоциональной дезадаптации, повышенному уровню стресса. Описанные нарушения являются типичными для разных видов психической патологии, о чем свидетельствуют многочисленные исследования.

Дефицитность способности к развитию отношений привязанности и недостаточность инструментария для регуляции как своего психического состояния, так и межличностных отношений может определяться разными факторами и в разной степени выражена при разных психических расстройствах, образуя соответствующие спектры или континуумы. Как формирование более надежной привязанности в форме альянса с психотерапевтом или конструктивных групповых связей, так и передача культурного инструментария в виде различных средств и навыков СП, являются главными задачами психотерапевтической работы и реабилитационных программ. О возможности успешной компенсации перечисленных дефицитов свидетельствует доказанная эффективность разных видов психотерапевтических вмешательств (прежде всего когнитивно-бихевиоральной терапии) для широкого круга психических расстройств, включая шизофренический и аффективный спектры.

Особое внимание Л.С. Выготского к проблемам нарушения развития было связано с поисками обходных путей трансляции культурного опыта там, где обычные пути оказываются перекрытыми или недоступными [Выготский, 1983; Зарецкий, 2007, 2008]. Подобно тому, как глухота и слепота у детей требуют поиска обходных путей для освоения культурного инструментария, организующего их психические функции, освоение детьми с аутизмом культурных инструментов, организующих их социальное познание, также требует поиска обходных путей. Такие пути описаны на примере случаев преодоления даже самых тяжелых форм аутизма [Юханссон, 2010].

Еще одно принципиальное для исследований СП положение культурно-исторической теории — **принцип единства аффекта и интеллекта.**

Б.В. Зейгарник любила цитировать слова Л.С. Выготского о том, что отрыв мышления от аффекта закрывает путь к пониманию мышления. Однако только в последние годы в потоке исследований социального познания появляются отдельные работы, в которых поднимается вопрос о значимости проблемы мотивации общения для понимания механизмов СП [Bohl, Fiske, 2012]. Создается впечатление, что до последнего времени проблема мотивации оставалась слепым пятном для специалистов, изучающих СП [Bohl, 2014].

Отталкиваясь от описанных выше теоретических положений Л.С. Выготского, в заключение статьи попытаемся представить возможности и перспективы разработки модели СП, основанной на культурно-исторической теории. **Модель СП, включающая мотивационно-личностный компонент** в соответствии с принципом единства аффекта и интеллекта представлена в одной из статей данного номера. Она стала предметом совместной работы с О.В. Рычковой [Рычкова, Холмогорова, 2012, 2013] и прошла эмпирическую проверку в фундаментальном исследовании нарушений социального интеллекта у больных шизофренией [Рычкова, 2013].

Развивая эту модель с акцентом на роль высших психических процессов, можно представить структуру СП как сложной высшей психической функции, включающей компоненты, относящиеся к двум уровням: **высшему — регуляторному**, объединяющему мотивационно-личностный и рефлексивный компоненты, и соподчиненному ему **исполнительному**, к которому относятся предметно-операциональный и поведенческий компоненты. В этой модели интегрированы пионерские разработки 1980-х гг., основанные на идеях Л.С. Выготского о нарушениях мотивационного компонента мышления, его смысловой и рефлексивной регуляции, а также общей коммуникативной направленности мышления [Зарецкий, Холмогорова, 1983; Холмогорова, 1983; Зейгарник, Холмогорова, 1985; Критская, Мелешко, Поляков, 1991].

Положение о роли культуры в широком смысле и ее специфики в разные исторические периоды, конкретизированное Л.С. Выготским в понятии **социальной ситуации развития**, предполагает рассмотрение системы социальных факторов влияния, определяющих на основе механизмов интериоризации развитие личности и систему ее отношений с миром. Разработанная на основе положений культурно-исторической концепции **многофакторная психо-социальная модель расстройств аффективного спектра** [Холмогорова, Гаранян, 1998; Гаранян, 2010; Холмогорова, 2011], может быть положена в основу исследования факторов, обуславливающих нарушения СП. Модель включает четыре уровня (макросоциальный, семейный, личностный и интерперсональный), на

каждом из которых можно выделить ряд факторов, оказывающих влияния на процессы СП и его нарушения.

1) **Макросоциальный уровень** включает такие факторы, как культурные нормы и ценности, правила и способы взаимодействия и т.п. (на современном историческом отрезке огромную роль в процессах СП начинают играть такие технические средства как интернет и мобильная связь, когда коммуникация между людьми начинает все больше перемещаться в блоги, сайты и социальные сети).

2) **Семейный уровень** включает такие факторы как тип привязанности по Дж. Боулби, характер семейных коммуникаций, правила, регулирующие стиль коммуникаций в семье, степень внимания в семье к психической и эмоциональной жизни ее членов, возможность метакоммуникации или обсуждения своей эмоциональной и психической жизни и т.д. (на современном историческом отрезке можно констатировать сокращение времени, проводимого совместно в живом контакте членами семьи, что так же во многом связано с распространением технических средств связи, а также с ослаблением связей между поколениями в семье).

3) **Личностный уровень** включает такие факторы как личностные черты и убеждения, определяющие мотивацию и стиль взаимодействия, поведенческие стратегии в социальных отношениях, уровень развития эмоциональной сферы и рефлексивной способности и т.п. (специфичной для современной культуры является такая личностная черта как перфекционизм, играющая важную роль в психическом неблагополучии современного человека, также особо следует отметить враждебные установки, искажающие процессы СП).

4) **Интерперсональный уровень** включает такие факторы как широту и качество социальных связей человека, обеспечивающих социальную поддержку, включая инструментальную и эмоциональную, частоту и глубину контактов с другими людьми и т.п. (одним из следствий технического прогресса стало сокращение живого общения при росте возможностей не прямой коммуникации и времени, проводимом в непрямом контакте, что с необходимостью оказывает слияние на широту и качество социальных контактов, — факт, уже привлекающий внимание исследователей).

Предлагаемая **многофакторная модель СП**, построенная в опоре на положения культурно-исторической теории Л.С. Выготского, требует дальнейшей разработки, направленной на преодоление редукционистских биологических подходов и обоснование ведущей роли культуры в процессах СП на основе комплексного изучения различных психосоциальных факторов и компонентов СП, включая мотивационно-личностный. Потенциал культурно-исторической теории в разрешении конфликта между «био» и «социо» далеко не исчерпан.

ЛИТЕРАТУРА

- Выготский Л.С.* Развитие высших психических функций / М., 1960.
- Выготский Л.С.* Принципы социального воспитания глухонемых детей // Собр. соч.: в 6 т. / Под ред. А.М. Матюшкина. М., 1983. Т. 5.
- Выготский Л.С.* Проблема высших интеллектуальных функций в системе психотехнического исследования // Культурно-историческая психология. 2007. № 3.
- Гаранян Н.Г.* Перфекционизм и враждебность как личностные факторы депрессивных и тревожных расстройств: автореф. дис. ... док. психол. наук. М., 2010.
- Зарецкий В.К.* Зона ближайшего развития: о чем не успел написать Выготский... // Культурно-историческая психология. 2007. № 3. С. 96—104.
- Зарецкий В.К.* Эвристический потенциал понятия «зона ближайшего развития» // Вопросы психологии. 2008. № 6. С. 13—26.
- Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б.* Смысловая регуляция решения творческих задач // Исследования проблем психологии творчества / М.: Наука, 1983. С. 62—101.
- Зейгарник Б.В., Холмогорова А.Б.* Нарушения саморегуляции познавательной деятельности у больных шизофренией // Журнал невропат. и психиатр. 1985. № 12.
- Леонтьев А.А.* Лев Семенович Выготский / М., 1990.
- Лурия А.Р.* Высшие корковые функции человека / М., 1982.
- Рычкова О.В.* Нарушения социального интеллекта при шизофрении. Дисс. ... докт. псих. н., М., 2013. 478 с.
- Рычкова О.В., Холмогорова А.Б.* О мозговых основах социального познания, поведения и психической патологии: концепция «социальный мозг» — «за» и «против» // Вопросы психологии. 2012. № 5. С. 1—16.
- Рычкова О.В., Холмогорова А.Б.* Социальная ангедония и нарушения социальной направленности при шизофрении // Сб. материалов науч. конф. «Теоретические и прикладные проблемы медицинской (клинической) психологии» / ФГБУ «Научный центр психического здоровья» РАМН, МГППУ. М., 2013. С. 92—93.
- Холмогорова А.Б.* Нарушения рефлексивной регуляции познавательной деятельности при шизофрении: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1983.
- Холмогорова А.Б.* Обострение борьбы парадигм в науках о психическом здоровье: в поисках выхода // Социальная и клиническая психиатрия. 2014. № 4. В печати
- Холмогорова А.Б.* Интегративная психотерапия расстройств аффективного спектра / М., 2011.
- Холмогорова А.Б., Воликова С.В., Пуговкина О.Д.* Социальное познание и его нарушения в процессе онтогенеза: история и современное состояние проблемы, модели и методы исследования // Вопросы психологии. 2015. № 1. С. (в печати).
- Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г.* Многофакторная модель эмоциональных расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. 1998. N 1. С. 94—102.
- Холмогорова А.Б., Зарецкий В.К.* Может ли быть полезна российская психология в решении проблем современной психотерапии: размышления после

- XX конгресса интернациональной федерации психотерапии (IFP) [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 4. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения 08.11.2010).
- Холмогорова А.Б., Зарецкий В.К.* Может ли культурно-историческая концепция Л.С. Выготского помочь нам лучше понять, что мы делаем как психотерапевты? // Культурно-историческая психология. 2011. № 3. С. 108—119.
- Юханссон И.* Особое детство / М., 2010.
- Adolphs R.* The neurobiology of social cognition // *Curr. Opin. Neurobiol.* 2001. V. 11.
- Baron-Cohen S., Leslie A.M., Frith U.* Does the autistic child have a 'theory of mind' // *Cognition.* 1985. V. 21. Pp. 37—46.
- Bohl V.* We read minds to shape relationships // *Philosophical Psychology.* 2014. V. 3.
- Bohl V., Fiske A.P.* In and Out of Each Other's Bodies: Theory of Mind, Evolution, Truth, and the Nature of the Social / CO: Paradigm, 2012. 161 p.
- Bohl V., van den Bos W.* Toward an integrative account of social cognition: marrying theory of mind and interactionism to study the interplay of Type 1 and Type 2 processes // *Frontiers in Human Neuroscience.* 2012. V. 1. P. 274.
- Brothers L.* The social brain: A project for integrating primate behaviour and neurophysiology in a new domain // *Concepts Neurosci.* 1990. V. 1. Pp. 227—251.
- Crow T.J.* A continuum of psychosis, one human gene, and not much else- the case for homogeneity // *Schizophr Res.* 1995. V. 17. Pp. 135—145.
- Fonagy P., Gergely G., Jurist E.L., Target M.* Affect regulation, mentalization, and the development of self / New York: Other Press, 2002.
- Frith C.* The cognitive neuropsychology of schizophrenia / New Jersey, 1992.
- Fernyhough C.* Getting Vygotskian about theory of mind: Mediation, dialogue, and the development of social understanding // *Developmental Review.* 2008. № 28. Pp. 225—262.
- Harvey C.A., Jeffreys S.E., McNaught A.S., Blizard R.A., King M.B.* The Camden schizophrenia surveys: III five-year outcome of a sample of individuals from a prevalence survey and the importance of social relationships // *Int J Soc Psychiatry.* 2007. V. 53. Pp. 340—356.
- Kern R., Horan W.* Definition and Measurement of neurocognition and social cognition // *Neurocognition and Social cognition in schizophrenia patients* / V. Roder, A. Medalia (Eds.). Basel-Freiburg-Paris-London-New-York, 2010.
- Marneros A., Akiskal H.S.* The Overlap of Affective and Schizophrenic Spectra / Cambridge Academ., 2009. 312 p.
- Martins F.E. Junior, Sanvicente-Vieira B., Grassi-Oliveira R., Brietzke E., et al.* Social cognition and Theory of Mind: controversies and promises for understanding major psychiatric disorders Program for Recognition and Intervention in Individuals at Risk Mental States // *Psychology and Neuroscience.* 2011. V. 43. Pp. 347—351.
- Merikangas K.R., Jin R., He J.-P., Kessler R.C.* Prevalence and correlates of bipolar spectrum disorder in the World Mental Health Survey Initiative // *Archives of General Psychiatry.* 2011. V. 68. Pp. 241—251.
- Merlo M., Gekle W.* Psychosocial treatment of Schizophrenic disorders / M. Merlo, C. Perris, H. Brenner (Eds.) // *Cognitive therapy with schizophrenic patients: The evolution of a new treatment approach* / Seattle-Toronto-Bern-Göttingen, 2002.

- Michail M., Birchwood M.* Social anxiety disorder in first-episode psychosis: incidence, phenomenology and relationship with paranoia // *Br J Psychiatry*. 2009. V. 195. Pp. 234—241.
- Moller H.J.* Bipolar disorder and schizophrenia: distinct illnesses or a continuum? // *J Clin Psychiatry*. 2003. V. 64. Pp. 23—27.
- Murray R.M., Sham P., Van Os J., Zanelli .J, Cannon M., McDonald C.* A developmental model for similarities and dissimilarities between schizophrenia and bipolar disorder // *Schizophr Res*. 2004. V. 71. Pp. 405—416.
- Paris J.* *The Bipolar Spectrum: Diagnosis or Fad?* / Taylor and Francis. Kindle Edition. 2012. Pp. 34—36.
- Pinkham A.E., Penn D.L., Green M.F., Buck B., Healey K., Harvey P.D.* The Social Cognition Psychometric Evaluation Study: Results of the Expert Survey and RAND Panel // *Schizophrenia Bulletin*. 2013.
- Perez-Rodriguez M., Mahon K., Russo M., Ungar A.K., Burdick K.E.* Oxytocin and social cognition in affective and psychotic disorders // *European neuropsychopharmacology: the journal of the European College of Neuropsychopharmacology*. 2014. V. 8.
- Ratcliffe M.* *Rethinking Commonsense Psychology: A Critique of Folk Psychology, Theory of Mind and Simulation* / Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2007.
- Sharp K., Fonagy P., Goodyer I.* *Social cognition and developmental psychopathology* / New York: Oxford University Press, 2008.
- Smoller J.W., Craddock N., Kendler K.* Identification of risk loci with shared effects on five major psychiatric disorders: a genome-wide analysis // *The Lancet*. 2013; № 381(9875). Pp. 1371—1379.
- Thaler N.S., Sutton G.P., Allen D.N.* Social cognition and functional capacity in bipolar disorder and schizophrenia // *Psychiatry Research*. 2014. V. 8.
- Van Os J., Rutten B., Poulton R.* *Gene-Environment Interactions for Searchers: Collaboration Between Epidemiology and Molecular Genetics* // *Advances in Schizophrenia* / Wagner F. Gattaz, Geraldo Busatto (Eds.). Research, 2009. Springer Verlag. 2009.
- Van Hooren S., Versmissen D., Janssen J. et al.* Social cognition and neurocognition as independent domains in psychosis // *Schizophrenia Research*. 2008. V. 103. Pp. 257—265.

THE NATURE OF THE SOCIAL COGNITION VIOLATIONS IN MENTAL DISORDERS: HOW TO RECONCILE BIOLOGICAL AND SOCIAL?²

A.B. KHOLMOGOROVA

The article discusses the history, determines the stages and main debating questions in social cognition (SC) disorders' studies, analyzes the influence of social brain models and models of the spectrum of psychopathology to the studies of SC disorder.

² This article was prepared with the financial support of the Russian Science Foundation (grant No. 14-18-03461).

ders. In the article the criticism of the prevailing biological approach to the problem of the SC is given. There is shown the euristic potential of cultural-historical Vygotsky's theory for solving contradictions in SC researches and multifactorial model SC (built on the basis of cultural-historical theory and included motivational and personal component) is described.

Keywords: social cognition, theory of mind, social brain, schizophrenia spectrum, affective spectrum, cultural-historical theory of mind, motivational component of SC, communicative orientation of thinking, macrosocial, family, personal, interpersonal factors of SC, SC multifactorial model.

Vygotskij L.S. Razvitie vysshih psichicheskikh funkcij / M., 1960.

Vygotskij L.S. Principy social'nogo vospitanija gluhonemyh detej // Sobr. soch.: v 6 t. / Pod red. A.M. Matjushkina. M., 1983. T. 5.

Vygotskij L.S. Problema vysshih intellektual'nyh funkcij v sisteme psihotekhnicheskogo issledovanija. Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2007. № 3.

Garanjan N.G. Perfekcionizm i vrazhdebnost' kak lichnostnye faktory depressivnyh i trevozhnyh rasstrojstv: avtoref. dis. ... dok. psihol. nauk. M., 2010.

Zareckij V.K. Zona blizhajshego razvitija: o chem ne uspel napisat' Vygotskij... Kul'turno-istoricheskaja psihologija. 2007. № 3. Pp. 96—104.

Zareckij V.K. Jevristicheskij potencial ponjatija "zona blizhajshego razvitija". Voprosy psihologii. 2008. № 6. Pp. 13—26.

Zareckij V.K., Holmogorova A.B. Smyslovaja reguljacija reshenija tvorcheskih zadach. Issledovanija problem psihologii tvorчества / M.: Nauka, 1983. Pp. 62—101.

Zejgarnik B.V., Holmogorova A.B. Narushenija samoreguljaccii poznavatel'noj dejatel'nosti u bol'nyh shizofreniej. Zhurnal nevropat. i psihiatr. 1985. № 12.

Leont'ev A.A. Lev Semenovich Vygotskij / M., 1990.

Lurija A.R. Vysshie korkovye funkcii cheloveka / M., 1982.

Rychkova O.V. Narushenija social'nogo intellekta pri shizofrenii. Diss. ... dokt. psh. n., M., 2013. 478 p.

Rychkova O.V., Holmogorova A.B. O mozgovyh osnovah social'nogo poznavanija, povedenija i psihicheskoi patologii: koncepcija "social'nyj mozg" — "za" i "protiv". Voprosy psihologii. 2012. № 5. Pp. 1—16.

Rychkova O.V., Holmogorova A.B. Social'naja angedonija i narushenija social'noj napravlenosti pri shizofrenii. Sb. materialov nauch. konf. "Teoreticheskie i prikladnye problemy medicinskoj (klinicheskoi) psihologii" / FGBU "Nauchnyj centr psihicheskogo zdorov'ja" RAMN, MGPPU. M., 2013. Pp. 92—93.

Holmogorova A.B. Narushenija reflektivnoj reguljaccii poznavatel'noj dejatel'nosti pri shizofrenii: avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. M., 1983.

Holmogorova A.B. Obostrenie bor'by paradigv na naukah o psihicheskom zdorov'e: v poiskah vyhoda. Social'naja i klinicheskaja psihiatrija. 2014. № 4 (in print).

Holmogorova A.B. Integrativnaja psihoterapija rasstrojstv affektivnogo spektra / M., 2011.

Holmogorova A.B., Volikova S.V., Pugovkina O.D. Social'noe poznanie i ego narushenija v processe ontogeneza: istorija i sovremennoe sostojanie problemy, modeli i metody issledovanija. Voprosy psihologii. 2015. № 1. (in print).

- Holmogorova A.B., Garanjan N.G.* Multifaktornaja model' jemocional'nyh rasstrojstv. Social'naja i kliničeskaja psihiatrija. 1998. N 1. Pp. 94—102.
- Holmogorova A.B., Zareckij V.K.* Mozhet li byt' polezna rossijskaja psihologija v reshenii problem sovremennoj psihoterapii: razmyshlenija posle HH kongressa internacional'noj federacii psihoterapii (IFP). Medicinskaja psihologija v Rossii: jelektron. nauch. zhurn. 2010. N 4. URL: <http://medpsy.ru> (accessed 08.11.2010).
- Holmogorova A.B., Zareckij V.K.* Mozhet li kul'turno-istoričeskaja koncepcija L.S. Vygotskogo pomoch' nam luchshe ponjat', čto my delaem kak psihoterapevty? Kul'turno-istoričeskaja psihologija. 2011. № 3. Pp. 108—119.
- Juhansson I.* Osoboe detstvo / M., 2010.
- Adolphs R.* The neurobiology of social cognition // *Curr. Opin. Neurobiol.* 2001. V. 11.
- Baron-Cohen S., Leslie A.M., Frith U.* Does the autistic child have a 'theory of mind' // *Cognition.* 1985. V. 21. Pp. 37—46.
- Bohl V.* We read minds to shape relationships // *Philosophical Psychology.* 2014. V. 3.
- Bohl V., Fiske A.P.* In and Out of Each Other's Bodies: Theory of Mind, Evolution, Truth, and the Nature of the Social / CO: Paradigm, 2012. 161 p.
- Bohl V., van den Bos W.* Toward an integrative account of social cognition: marrying theory of mind and interactionism to study the interplay of Type 1 and Type 2 processes // *Frontiers in Human Neuroscience.* 2012. V. 1. P. 274.
- Brothers L.* The social brain: A project for integrating primate behaviour and neurophysiology in a new domain // *Concepts Neuroscience.* 1990. V. 1. Pp. 227—251.
- Crow T.J.* A continuum of psychosis, one human gene, and not much else- the case for homogeneity // *Schizophr Res.* 1995. V. 17. Pp. 135—145.
- Fonagy P., Gergely G., Jurist E.L., Target M.* Affect regulation, mentalization, and the development of self / New York: Other Press, 2002.
- Frith C.* The cognitive neuropsychology of schizophrenia / New Jersey, 1992.
- Fernyhough C.* Getting Vygotskian about theory of mind: Mediation, dialogue, and the development of social understanding // *Developmental Review.* 2008. № 28. Pp. 225—262.
- Harvey C.A., Jeffreys S.E., McNaught A.S., Blizard R.A., King M.B.* The Camden schizophrenia surveys: III five-year outcome of a sample of individuals from a prevalence survey and the importance of social relationships // *Int J Soc Psychiatry.* 2007. V. 53. Pp. 340—356.
- Kern R., Horan W.* Definition and Measurement of neurocognition and social cognition // *Neurocognition and Social cognition in schizophrenia patients* / V. Roder, A. Medalia (Eds.). Basel-Freiburg-Paris-London-New-York, 2010.
- Marmeros A., Akiskal H.S.* The Overlap of Affective and Schizophrenic Spectra / Cambridge Academ., 2009. 312 p.
- Martins F.E. Junior, Sanvicente-Vieira B., Grassi-Oliveira R., Brietzke E., et al.* Social cognition and Theory of Mind: controversies and promises for understanding major psychiatric disorders Program for Recognition and Intervention in Individuals at Risk Mental States // *Psychology and Neuroscience.* 2011. V. 43. Pp. 347—351.
- Merikangas K.R., Jin R., He J.-P., Kessler R.C.* Prevalence and correlates of bipolar spectrum disorder in the World Mental Health Survey Initiative // *Archives of General Psychiatry.* 2011. V. 68. Pp. 241—251.

- Merlo M., Gekle W.* Psychosocial treatment of Schizophrenic disorders / M. Merlo, C. Perris, H. Brenner (Eds.) // Cognitive therapy with schizophrenic patients: The evolution of a new treatment approach / Seattle-Toronto-Bern-Gottingen, 2002.
- Michail M., Birchwood M.* Social anxiety disorder in first-episode psychosis: incidence, phenomenology and relationship with paranoia // Br J Psychiatry. 2009. V. 195. Pp. 234–241.
- Moller H.J.* Bipolar disorder and schizophrenia: distinct illnesses or a continuum? // J Clin Psychiatry. 2003. V. 64. Pp. 23–27.
- Murray R.M., Sham P., Van Os J., Zanelli J., Cannon M., McDonald C.* A developmental model for similarities and dissimilarities between schizophrenia and bipolar disorder // Schizophr Res. 2004. V. 71. Pp. 405–416.
- Paris J.* The Bipolar Spectrum: Diagnosis or Fad? / Taylor and Francis. Kindle Edition. 2012. Pp. 34–36.
- Pinkham A.E., Penn D.L., Green M.F., Buck B., Healey K., Harvey P.D.* The Social Cognition Psychometric Evaluation Study: Results of the Expert Survey and RAND Panel // Schizophrenia Bulletin. 2013.
- Perez-Rodriguez M., Mahon K., Russo M., Ungar A.K., Burdick K.E.* Oxytocin and social cognition in affective and psychotic disorders // European neuropsychopharmacology: the journal of the European College of Neuropsychopharmacology. 2014. V. 8.
- Ratcliffe M.* Rethinking Commonsense Psychology: A Critique of Folk Psychology, Theory of Mind and Simulation / Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2007.
- Sharp K., Fonagy P., Goodyer I.* Social cognition and developmental psychopathology / New York: Oxford University Press, 2008.
- Smoller J.W., Craddock N., Kendler K.* Identification of risk loci with shared effects on five major psychiatric disorders: a genome-wide analysis // The Lancet. 2013; № 381(9875). Pp. 1371–1379.
- Thaler N.S., Sutton G.P., Allen D.N.* Social cognition and functional capacity in bipolar disorder and schizophrenia // Psychiatry Research. 2014. V. 8.
- Van Os J., Rutten B., Poulton R.* Gene-Environment Interactions for Searchers: Collaboration Between Epidemiology and Molecular Genetics // Advances in Schizophrenia / Wagner F. Gattaz, Geraldo Busatto (Eds.). Research, 2009. Springer Verlag. 2009.
- Van Hooren S., Versmissen D., Janssen J.* et al. Social cognition and neurocognition as independent domains in psychosis // Schizophrenia Research. 2008. V. 103. Pp. 257–265.