

Секция «Клиническая психология, психосоматика и психология телесности»

**Сравнительный анализ устной и письменной речи у пациентов с расстройствами шизофренического спектра (на примере автобиографических текстов)**

**Научный руководитель – Трегубенко Илья Александрович**

*Ахметзянова Элина Маратовна*

*Студент (специалист)*

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия  
*E-mail: fotaroaeko4897@gmail.com*

**Введение.** Нарушения речи часто описываются имплицитно, отсутствуют общепринятые методы выделения подобных нарушений [1]. Речевая продукция больных может являться ценным материалом для выявления и типизации расстройств мышления, обнаруживающихся на грамматическом, лексическом уровнях, поддающихся формализованному анализу, что является преимуществом в практической деятельности. Речь может быть диагностическим критерием, позволяющим конкретизировать, уточнить уже выделенные или обозначить предполагаемые проявления болезни [6], а сравнение патологических и нормативных текстов в сочетании с клиническим исследованием значимо в вопросе патогенеза и этиологии расстройств речемышлительной деятельности [3, 5]. Их лингвистическая составляющая при расстройствах шизофренического спектра (РШС) не разработана, но существуют значимые результаты исследований, поэтому данное направление представляется перспективным [1].

В качестве методического материала выбраны биографические тексты. Считается, что особенности автобиографической памяти соответствует особенностям клинической картины психических заболеваний [4], поэтому конструирование «Я» может быть специфичным в отношении психопатологической симптоматики. Согласно исследованиям Ю.Ф. Полякова, пациенты с РШС не способны актуализировать свой прошлый опыт [7]. Исходя из этого, вероятно, у лиц с РШС нарушается самоидентичность. В силу несформированности представлений о своей изменчивости, константности во времени, у пациентов с РШС нарушается идентичность. Исследования, посвящённые анализу автобиографической памяти и идентичности у лиц с РШС, немногочисленны [2], что делает актуальной эту тему особенно в сочетании с лингвосемантическим методом, позволяющим объективировать конструкт «Я».

**Цель.** Исследование речевого поведения, психолингвистический анализ характеристик текстов, их типа, сравнение устной и письменной речи у пациентов с РШС.

**Материалы и методы.** Выборка: 32 человека - 22 пациента с РШС (экспериментальная группа (ЭГ)), 11 человек условной нормы (контрольная группа (КГ)). В ЭГ у семнадцати пациентов диагностирована параноидная форма шизофрении (F20.0), у двоих - простая форма (F20.6), еще у двоих - другой тип шизофрении (F20.8), один пациент с гебефренической формой (F20.1). ЭГ составили 12 женщин и 10 мужчин, средний возраст - 35.5 лет; в КГ - 6 мужчин и 5 женщин, средний возраст - 26.5 лет. Уровень образования: в ЭГ - высшее (8), среднее специальное (11), среднее полное (2), неполное среднее образование (1); в КГ - высшее (5), среднее специальное (2), среднее полное образование (4). В процессе исследования испытуемым предъявлялось две инструкции: написание текста - самого раннего воспоминания, устный рассказ - самое яркое воспоминание. Методы, использованные в исследовании: экспертных оценок, экспериментально-

психологический, психолингвистический, математической статистики (использование программы STATISTICA 8).

**Результаты.** При сравнении устных и письменных текстов внутри ЭГ получены значимые различия ( $p < 0.01$ ): в устных текстах больше количество лексем, сочинительной и смешанной типов синтаксической связи, существительных, предлогов, эмбол, слов, обозначающих сему «эмоции».

При сравнении устных и письменных текстов ЭГ и КГ были выявлены значимые различия ( $p < 0.05$  - письменные,  $p < 0.01$  - устные): количество внутренних предикатов и смешанного типа связи больше в КГ.

Путём факторного анализа было выделено два типа устных текстов. Первый тип: на одном полюсе - тексты, содержательные, информативные, описывающие эмоциональное состояние с использованием прилагательных и существительных, на другом - словесно насыщенная, малоинформативная речь, с использованием сложной синтаксической связи и множества союзов. Второй тип: на одном полюсе - тексты, описывающие социальное взаимодействие с помощью активной формы глаголов, внешних предикатов, характеризующих непосредственно воспринимаемые ситуации, с большим количеством вводных и второстепенных слов, на другом - тексты с внутренними предикатами, описывающими собственное психическое состояние, но описание стереотипное, лексическое разнообразие низкое. При факторизации письменных текстов также было выделено два типа. Первый тип: тексты с наличием субъекта «Я», но формальным описанием действий, которым противопоставляется номинативность речи. Второй тип: тексты о «нас» или о «других» с сочинительной связью, использованием служебных частей речи.

**Выводы.** По результатам исследования можно говорить о свёрнутости письменной речи в отличие от устной - развёрнутой с множеством лишних, бессодержательных слов и звуков.

Письменные тексты пациентов делятся на два типа: либо формальное описание действий субъекта высказывания, либо рассказ о социальном взаимодействии с использованием сложного синтаксиса. Типы устных текстов: либо содержательно насыщенные тексты, осложненные синтаксически или свёрнутые, но с описанием эмоций, либо тексты с эгоцентрической или децентрической ориентацией. В устных текстах в большей степени выявляется субъект «Я», можно предположить, что письменная речь больше отражает нарушения идентичности.

В отличие от нормы речь пациентов с РШС менее ориентирована на описание внутренних переживаний, мыслей, она проще по синтаксической организации.

### Источники и литература

- 1) Карякина М.В. Нарушения речи у больных шизофренией // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. №4. С. 93-100.
- 2) Кучерова Е.К., Рупчев Г.Е. Особенности автобиографической памяти у больных параноидной шизофренией [Электронный ресурс] // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн. 2018. Т. 6. № 1(19). Режим доступа к журн.: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 12.02.2020).
- 3) Микиртумов Б.Е. Лексика психопатологии. СПб.; Речь, 2004.
- 4) Николаева В.В., Арина Г.А. Телесный опыт в контексте личной биографии // Ежегодник Российского психологического общества: Материалы 3-го Всероссийского съезда психологов, 25–28 июня 2003 г. В 8 т. СПб.; Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2003. Т. VI. С. 72–75.

- 5) Пашковский В.Э., Пиотровская В.Р. Психиатрическая лингвистика. Изд. 4-е. М.; ЛЕНАНД, 2015.
- 6) Случевский Ф.И. Избранные труды: статьи, опубликованные с 1964 по 1993 год. СПб.; Содружество, 2011.
- 7) Ю.Ф. Поляков Патология познавательной деятельности при шизофрении Изд.: Медицина, 1974.